

# AMCA CORREO

▶ Noviembre 2016

Numero speciale



3 Editoriale

4-7 Da Ortega... a Ortega  
di Gianni Beretta

8-9 Verso la nuova Mascota.  
Intervista al Dottor Pacheco

10-13 L'America Latina 30 anni dopo.  
Intervista ad Aldo Garzia  
e Alfredo Valladao

14-15 I progetti  
principali di AMCA

16-17 AMCA in Guatemala  
e in El Salvador  
di Franco Cavalli e Manuela Cattaneo

18-21 Inseguendo un sogno.  
Intervista a Nicoletta Gianella

22-24 La Mascota.  
Il diritto a cure di più alto livello.  
Intervista a Felix Sanchez e Francesco Ceppi

25-26 Giornata di studio AMCA  
Bilancio e lezioni.  
di Pietro Veglio

27 Comunicati AMCA



## 30 anni una bella età

Ci si lascia dietro l'ingenuità dell'infanzia e l'impetuosità dell'adolescenza. Ma si è ancora giovani e pieni di entusiasmo.

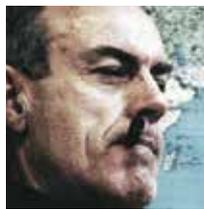
Amca ci è arrivata non per caso ma con costanza, entusiasmo, tanto impegno. A cominciare da Franco Cavalli ma non solo, perché con lui nel corso degli anni si sono moltiplicate le persone che in tanti modi hanno lavorato o sostenuto l'Associazione.

E tutte quelle che ricevono il Correo (e sono migliaia) ne sono un esempio. Per questo non potevamo che pensare a un numero sui 30 anni quando abbiamo deciso di riprendere la pubblicazione di quello che da sempre è stato il bollettino dell'AMCA. Si è ripartiti con un nuovo comitato di redazione che vuole proporre ogni anno un numero in cui siano presenti i progetti di AMCA, il loro sviluppo, il loro futuro. E poi i progetti nuovi e le storie, politiche e non, che accadono nei paesi dove AMCA opera. Una pubblicazione che vuole essere una "rivista" nella quale trovare la vita di AMCA ma anche dei contributi che riguardano il Centro America e l'America Latina in generale. Insomma troveremo le operazioni sul campo e le riflessioni su quanto sta succedendo in quella parte di mondo dove AMCA opera e porta il suo contributo finanziario, di formazione e di scambio con i vari settori della società. L'obiettivo, forse un po' ambizioso è quello di dare informazioni ma di creare anche dibattito, di suscitare qualche discussione e riflessione che possano contribuire all'attività e alla crescita della nostra Associazione.

**Fabrizio Ceppi**



## Da Ortega... ...a Ortega



di Gianni Beretta  
giornalista

**Sono partito per il Nicaragua nel 1981 per vedere come era una rivoluzione. Dovevo restarci sei mesi; sono tornato trent'anni dopo.**

**Allora Daniel Ortega era stato scelto come *primus inter pares* fra i "mitici" nove comandanti della *Dirección Nacional*: da un lato per essere della vittoriosa tendenza "*insurreccional*" del *Frente Sandinista de Liberación Nacional* (che nel '79 rovesciò Somoza); ma soprattutto per il suo modesto profilo rispetto al carisma di altri.**

*redatto alla vigilia delle elezioni  
del 6 novembre 2016*

Di quel decennio di straordinari progressi della *Revolución Popular Sandinista* sappiamo; così come della politica di aggressione degli Stati Uniti e del conseguente conflitto interno che misero in ginocchio l'economia nicaraguense.

Fino alla faticosa notte del 25 febbraio 1990: da presidente della repubblica (eletto nell'84) Daniel Ortega, non senza qualche incertezza, accettò la traumatica sconfitta alle urne, consegnando il potere a Violeta de Chamorro. Sarebbe stata l'opera maestra della rivoluzione, che con quell'atto avrebbe inaugurato la prima stagione realmente democratica della storia del Nicaragua.

Ma se all'avvento del governo di Violeta (che si rivelò "centrista") il *Frente* (grazie al capo dell'esercito, comandante Humberto Ortega, e al capogruppo in parlamento, l'ex vicepresidente Sergio Ramirez) fece da sponda alla sua politica di "riconciliazione nazionale", c'era chi all'interno del partito opponeva resistenza; anche violentemente. Ricordo come fosse oggi, e scrissi su *il manifesto*, di quella fratricida sera del 21 febbraio 1994 (giusto nel 60° anniversario dell'assassinio di Augusto Cesar Sandino) quando un alto ufficiale della polizia sandinista rimase vittima di uno sparo di scioperanti del sindacato (altrettanto) sandinista dei trasporti.

Era in corso un sistematico boicottaggio verso quanti nel Fsln avevano accettato la sfida per un'alternanza democratica; ad opera di coloro (il segretario del *Frente* Daniel Ortega, Tomás Borge e Bayardo Arce) che semplicemente puntavano a riconquistare il potere, per non mollarlo mai più.

Finì per imporsi la linea dura, nel mezzo di una sequela di purghe ed epurazioni che costrinsero negli anni fior di dirigenti ad abbandonare il Fsln e a costituire, alcuni di essi, il *Movimiento de Renovación Sandinista*. Solo il comandante Luis Carrión entrò nel Mrs. Mentre i restanti dei "nove" optarono per ritirarsi dalla politica attiva.

Dopo essersi garantito il controllo assoluto sul partito, Ortega si lanciò in un'abile quanto scientifica occupazione dei poteri dello stato: inizialmente in condominio con la destra somozista di Arnoldo Alemán, che si era imposto nelle presidenziali del '96 proprio a spese di Daniel (poi nuovamente sconfitto dal neoliberaista Enrique Bolaños nel 2001). Insieme concepirono il famoso *pac-*

to Ortega-Alemán, con una legge elettorale ad *excludendum* che sostanzialmente neutralizzava qualsiasi loro avversario (a destra e a sinistra).

Non dimentichiamo che Daniel, pur all'opposizione, poteva contare su una polizia e un esercito di fatto "sandinisti", oltre che su un'importante presenza di fedelissimi nella *Corte Suprema de Justicia* (e più in generale nel sistema giudiziario) e nel *Consejo Supremo Electoral*. Per ingraziarsi poi le simpatie della gerarchia cattolica, giunse a farsi risposare in chiesa dallo storico arcinemico cardinale Miguel Obando y Bravo.

Il sempiterno candidato presidenziale del Fsln poté raccogliere i frutti di tanta pervicacia imponendosi nelle elezioni del 2006 (grazie a quella legge elettorale *ad hoc*) con appena il 38% dei voti.

Successivamente, nel 2011, calpestando il dettato costituzionale che ne impediva la ricandidatura, e tra brogli denunciati dagli osservatori internazionali, si fece illegittimamente rieleggere a capo dello stato col 62,5% dei suffragi; guarda caso, con una calcolata maggioranza dei 2/3 in parlamento che gli avrebbe consentito di riformare la Costituzione nel senso di una rielezione permanente. Cosa che si è puntualmente verificata.

Per arrivare alla farsa delle prossime elezioni del 6 novembre in vista delle quali Ortega ha disposto arbitrariamente la destituzione dei deputati dell'opposizione, ha designato chi dovesse essere il suo avversario presidenziale e ne ha vietato la verifica internazionale.

Come "ciliegina" finale, ha imposto nientemeno che sua moglie Rosario Murillo (già primo ministro di fatto) come vicepresidente. Che sommato ai loro numerosi figli (collocati nei gangli vitali dei media e dell'economia) ne profilerebbero una vera e propria dinastia.

Vorrei a questo punto avventurarmi in una provocazione.

Da un po' di tempo a questa parte i sistemi democratici nel mondo non stanno dando il meglio di sé. I poteri forti (economico-finanziari-transnazionali) non hanno ormai più necessità di colpi di stato e regimi dittatoriali per perpetuare la loro folle corsa alla concentrazione delle ricchezze. Basta controllare i mezzi di comunicazione e fomentare artificiose paure e insicurezze, per riuscire a manipolare anche le società più "istruite"; riuscendo a



garantirsi ogni volta una “maggioranza”; e riducendo la democrazia a una caricatura di sé.

Per questo, seppur si possano avanzare svariate critiche nei confronti dell'autoritaria esperienza cubana, oggi ci si potrebbe persino levare il cappello di fronte alla coerenza dei fratelli Castro che, anche orfani da un pezzo dell'Urss, hanno tenuto dritta la barra del loro “*socialismo tropical*”: non solo resistendo per 57 anni a sole 90 miglia dal “gigante del nord” ma, con le ultime aperture di Barack Obama, facendolo capitolare. Così che se alle nostre latitudini il “dio denaro” imperversa senza alcun argine, a L'Avana per alcuni continua ad essere paradossalmente (forse ancora non per lungo tempo) un'utopia.

Fidel Castro e i suoi “*barbudos*” rovesciarono dunque il dittatore Batista; e il potere non lo mollarono più. Ma la domanda è: a che pro? Con i suoi livelli di educazione, sanità, uguaglianza e sovranità (pur a scapito di libertà politiche e di pensiero fondamentali) Cuba si è guadagnata da sempre, nel bene e nel male, un grande rispetto, compreso da settori conservatori di tutta l'America Latina (e non solo).

In un delirio messianico Daniel Ortega (con il suo clan familiare) non ha nessuna intenzione di cedere le redini del Nicaragua, reprimendo ogni espressione del dissenso. Ma, anche qui, a che pro? Ha concluso spregiudicatamente alleanze e corrottele con tutti: *in primis* con la vorace impresa privata locale, cui ha garantito esenzioni fiscali e pace sociale con i salari più bassi dell'intero istmo centroamericano. All'insegna del vecchio dettato di Somoza: “voi occupatevi di fare soldi che a governare (e al resto del denaro, vedi l'invenzione del canale interoceanico con i cinesi, ndr) ci penso io”. Sul fronte esterno, al di là di qualche *réclame* “antimperialista”, si è poi reso compatibile se non compiacente con antichi avversari come il Fondo Monetario Internazionale e gli Stati Uniti; appoggiando, per esempio, il tanto famigerato trattato di libero commercio Cafta.

Nel frattempo il paese (che Ortega è tornato a governare da dieci anni) continua ad essere il più povero del continente (dopo il disperante Haiti). E lo slogan del nuovo “Nicaragua socialista, cristiano e solidale” si è ridotto alla paternalistica distribuzione di animali da cortile e di

qualche lamina di zinco per riparare i tetti delle catapecchie dei meno abbienti. Nulla di strutturale. Si salva forse un po' il settore salute. Mentre l'educazione è in mano alle pratiche mistiche della moglie-vicepresidente. È da riconoscere comunque che in tutto ciò un effetto positivo di grande importanza permane: è tale il controllo omnicomprensivo dell'"*orteguismo*" sulla società, che il Nicaragua non è finito nella tragica spirale di criminalità e morte dei vicini Honduras, Guatemala ed El Salvador; che ne fanno i paesi più violenti al mondo in situazione di pace.

Daniel, al di là dell'impunito ricorso alle frodi elettorali, può certamente contare sul consenso dello zoccolo duro delle classi popolari, in particolare rurali (storicamente intorno al 35%) che vedono in lui la figura *machista* del "*gallo ennavajado*". Ma è rimasto praticamente privo di intellettuali ed esponenti della cultura e del sapere, dopo l'emarginazione della classe medio-alta progressista che aveva costituito il funzionariato ministeriale e operativo del governo rivoluzionario (e del partito). Che a sua volta, in parte oggi tra le fila dei "rinnovatori" del Mrs, non poteva avere alcun futuro politico (salvo un certo consenso iniziale nella capitale Managua) se non quello testimoniale di allearsi con il resto di un'impresentabile opposizione.

Personalmente sono da tempo convinto che seguendo le regole del gioco dell'alternanza democratica, propiziate dalla rivoluzione, il *Frente Sandinista*, composito e unito, sarebbe tornato a governare legittimamente molto tempo prima che Ortega dal 2007; e, soprattutto, con ben altro progetto politico. Per una semplice ragione: la speranza e un futuro positivo per i tanto accoglienti nicaraguensi che conosciamo, risiede unicamente nel *sandinismo*: quello di Augusto Cesar Sandino e della rivoluzione autenticamente popolare del '79, di cui "*el general de hombres libres*" fu l'ispiratore.

P.S. intanto... gli eccessi dell'"*orteguismo*" nell'imminente commedia elettorale hanno risvegliato dal torpore la comunità internazionale; e, collassato il sostegno venezuelano, pare Daniel intenda ora voler montare sul cavallo della Russia di Putin...



*Sandino, Managua 2016*

# Verso la nuova Mascota

Intervista al Dottor Pacheco,  
medico della Mascota.

di **Fabrizio Ceppi**



**Dottor Carlos Pacheco**

**Il dottor Carlos Pacheco Espinoza è pediatra oncologo al reparto di emato-oncologia pediatrica dell'Ospedale La Mascota di Managua.**

## **30 anni fa la nascita della Mascota. Come è nata l'idea e cosa ha significato per il Nicaragua?**

Il progetto nasce su sollecitazione del Dr. Fernando Silva, poeta pediatra che era direttore dell'ospedale La Mascota, al Professor Giuseppe Masera, per iniziare la formazione del personale medico in modo che fosse in grado di dare una opportunità di vita ai bambini con leucemia in un paese in via di sviluppo come il Nicaragua. Fino a quel momento l'ospedale non aveva le risorse umane, né la struttura fisica né la chemioterapia per curare questi ragazzi, per cui la leucemia era considerata una malattia fatale.

Per il Nicaragua lo sviluppo di questo progetto ha significato un'opportunità di vita per i bambini con leucemia o tumore solido.

## **Per un paese povero perché è importante un centro di cura pediatrico per la cura dei tumori?**

**Qualcuno potrebbe pensare che ci sono altre priorità sanitarie.**

È vero che ci sono altre malattie più frequenti come la diarrea e la polmonite, però il progetto è concepito come un DIRITTO UNIVERSALE DI VITA... E dire ai bambini con il cancro che hanno diritto alla vita grazie a una assistenza medica di qualità.

## **Cosa è stato importante per voi medici e per il personale sanitario nicaraguense nella collaborazione con AMCA?**

Attraverso AMCA abbiamo ottenuto una fonte di risorse che permette di dare sostenibilità al progetto. E questo grazie alla formazione delle infermiere, alle donazioni per la costruzione del padiglione di oncologia, lo sviluppo di terapie, lo sviluppo del laboratorio di microbiologia come parte degli elementi più importanti e necessari per poter curare il cancro.

## **Quali i 3 traguardi più importanti raggiunti in questi 30 anni?**

1. La formazione di un dipartimento di emato-oncologia, sia per quanto riguarda la struttura fisica, sia per l'aspetto del personale sanitario che permette di curare i bambini con un cancro.

2. I ragazzi con il cancro hanno oggi la possibilità reale di guarire con un tasso superiore al 50% (che può arrivare all'80% per il tumore di Wilms) grazie a questo progetto di collaborazione.

3. L'estensione ad altri paesi del Centroamerica di un modello di collaborazione nel settore dell'oncologia pediatrica che oggi è un punto di riferimento mondiale.

#### **Dal punto di vista umano (contatti scambi di esperienze, amicizie) cosa è rimasto?**

Dal punto di vista umano la relazione con AMCA ha permesso lo scambio di esperienze, di amicizie e di collaborazione. È molto importante per un medico del terzo mondo avere la "supervisione" dei colleghi che hanno sviluppato un'esperienza significativa e che hanno offerto il proprio aiuto anche con la presenza fisica e incondizionata.

#### **Adesso siete a un punto di svolta e si è deciso di riammodernare la Mascota. Una decisione necessaria? E perché?**

È assolutamente necessaria la costruzione di una struttura nuova, funzionale per ottimizzare i risultati.

Dalla costruzione dell'attuale struttura solo una volta sono stati fatti lavori di manutenzione, circa 13 anni fa, e oggi è in uno stato deplorabile. Bisogna capire che i bambini che ricevono trattamenti per la cura del cancro (antitumorali) sono molto esposti a malattie infettive potenzialmente letali quando si lavora in una struttura che non è appropriata.

Sarebbe opportuno che le autorità locali garantiscano un programma di manutenzione della struttura fisica ogni 2 o 3 anni e questo per consentire una vita più lunga alla struttura stessa.

#### **Quali obiettivi volete raggiungere con il nuovo ospedale?**

Migliorare la qualità dell'attenzione ai nostri pazienti. Vogliamo che i pazienti si sentano in un ambiente migliore, più confortevole, permettendo così di aumentare e migliorare la loro autostima in un momento in cui il paziente e la famiglia sentono che la vita sta fuggendo. Ma l'obiettivo più significativo è diminuire il numero di

infezioni, alcune delle quali sono dovute a una struttura inadeguata. Assieme alla ricostruzione si deve intensificare anche la formazione del personale e l'educazione dei genitori e dei pazienti.

Inoltre lo sviluppo e il consolidamento dell'ospedale di giorno devono permettere di aumentare e migliorare la cura del paziente a livello ambulatoriale.

#### **Avrete ancora bisogno di un sostegno esterno in particolare di AMCA? In quali settori e con quali modalità?**

Per un paese con risorse limitate come il Nicaragua, la collaborazione internazionale sarà sempre necessaria per poter migliorare i risultati che possano diminuire la differenza di speranza di vita fra paesi sviluppati e paesi con risorse limitate.

Abbiamo bisogno di migliorare il settore della diagnostica sviluppando la tecnica di malattia minima residuale che permette di stratificare meglio i pazienti affetti da leucemia. Nel settore dei tumori solidi è necessario migliorare la qualità della VALUTAZIONE PATOLOGICA per ottenere diagnosi più precise.

# L'America Latina 30 anni dopo

Intervista a Aldo Garzia (giornalista di "Il Manifesto" esperto di America Latina) e Alfredo Valladao (Professore all'Istituto di studi politici - Science Po di Parigi, autore di numerosi libri sulla realtà latino americana)

di Roberto Antonini



Aldo Garzia



Alfredo Valladao

**Trent'anni fa il panorama politico era contrassegnato da diverse dittature, dal Paraguay di Stroessner al Cile di Pinochet, o da paesi da poco usciti dalla dittatura come l'Argentina, il Guatemala, l'Honduras o il Brasile. Possiamo dire che oggi lo scenario politico è quello di un continente dove regnano sistemi democratici di stampo prevalentemente social democratico?**

**AG** Penso che fino a qualche mese fa fosse indubbiamente così. Ma le cose potrebbero non più corrispondere a questo scenario: mi riferisco alle elezioni in Argentina con la vittoria del peronismo di destra impersonato da Mauricio Macri e la sconfitta del peronismo di sinistra dei Kirchner. Poi c'è stato il "golpe" istituzionale in Brasile che ha rimesso in discussione, in un paese di capitale importanza, la politica orientata a sinistra. Due battute d'arresto che mi fanno pensare che sia in atto una controtendenza.

**AV** Rispetto a 30 anni fa non v'è dubbio che il subcontinente abbia conosciuto un cambiamento radicale verso la democrazia. Vi è stato in particolare un salto di qualità con la fine della guerra fredda e la progressiva cessazione degli aiuti americani e sovietici ai contrapposti regimi autoritari. In quanto al modello, non penso si possa parlare di socialdemocrazia, ma piuttosto di populismo di sinistra (come c'è un populismo di destra) che consiste in genere a distribuire la ricchezza, quando l'economia gira bene, in modo un po' assistenziale, mentre quando l'economia non tira più perché calano i prezzi delle materie prime, si applica l'austerità e si reprime. Questa non è di certo un'impostazione socialdemocratica.

**Vi è stato quasi ovunque un rafforzamento della classe media e un calo delle povertà. Così almeno dicono le statistiche... solo luci o qualche ombra i questi dati?**

**AV** Vi sono ombre perché il calo della povertà è dovuto in gran parte a una congiuntura favorevole, legata alla globalizzazione dell'economia e all'aumento dei prezzi delle materie prime che in America Latina hanno avuto

effetti positivi. In paesi come il Brasile i più poveri hanno avuto più accesso ai consumi e la classe media è cresciuta, anche se non bisogna enfatizzare questo aspetto perché parliamo in realtà di famiglie con 400-500 dollari di reddito mensile. Ma la congiuntura mondiale è peggiorata, anche la Cina acquista meno materie prime, il sistema redistributivo dello Stato si indebolisce. Il futuro non è roseo, perché nella classe media molti si sono indebitati.

**E cosa dire del Venezuela che è sull'orlo dell'abisso? Un paese nel quale parte della sinistra aveva riposto molte speranze. L'esperimento venezuelano è fallito?**

**AG** Siamo arrivati a una fase di forte crisi del chavismo, dell'idea di una rivoluzione nazionale basata sulla riscoperta del bolivarianismo. In sostanza dell'idea di un'unità continentale. Il chavismo senza Chavez si è dimostrato molto debole: lui era un capopopolo molto particolare, un indio autodidatta, militare di formazione. Era un politico abile, un grande oratore. Ha vinto tutte le elezioni. Con la sua scomparsa la crisi è diventata profonda; vi è un'inflazione pazzesca, un'economia in totale crisi, un'opposizione che si è unificata contro il presidente Maduro, il quale, in caso di elezioni rischia di perdere.

**AV** Il Venezuela, come il Nicaragua, ha conosciuto una fase in cui il populismo di sinistra ha indebolito la democrazia: in nome della legittimità data dalle urne il potere ha abusato del suo ruolo. In Venezuela la democrazia è sostanzialmente formale, il potere è nelle mani dei militari e della borghesia bolivariana nata con il regime di Chavez...

**Ma il potere è sempre stato sostenuto dalla popolazione con elezioni democratiche..**

**AV** Sì, ma bisogna intendersi sul termine democrazia: in Venezuela non esistono praticamente più media audiovisivi che non siano controllati dal potere e gli oppositori sono sia imprigionati sia impediti di presentarsi alle elezioni. Non dimentichiamo che la giustizia elettorale ha

rifiutato il referendum chiesto a un milione di persone per la revoca del potere. Non vi è poi reale indipendenza del sistema giudiziario rispetto al sistema politico.

**Il Nicaragua 30 anni fa era un po' l'emblema della resistenza contro le dittature e l'imperialismo americano. Ora non sono in pochi a denunciare l'interpretazione autocratica e familiare del paese con un Daniel Ortega nel ruolo del caudillo che favorisce il suo clan, i figli e la moglie in primis...**

**AG** Sì, condivido queste preoccupazioni. La crisi del sandinismo è stata molto rapida: scissioni, corruzione, Ortega padre padrone e politicante, progressista nelle idee ma non nei comportamenti. In un paese piccolo come il Nicaragua, Daniel Ortega ha costruito un sistema di potere che ruota attorno alla sua famiglia.

**AV** Ortega e la sua famiglia controllano gran parte dell'apparato statale e così riescono a mantenersi al potere. Di fatto ha gestito abilmente la struttura democratica per i propri interessi e per evitare l'alternanza: la democrazia è formale, la sostanza è l'autoritarismo.

**Come non parlare di Cuba in questa sede. Alcuni guardano al paese con inossidabile sostegno e affetto, perché lo considerano il modello antitetico a quello americano. Altri considerano invece che si tratta di un modello perdente, autocratico, economicamente inefficiente e che tutti i mali non sono necessariamente causati dall'embargo statunitense.**

**AG** Cuba è in una fase di transizione. Il gruppo dirigente storico, quello della rivoluzione, ha superato gli 80 anni, Fidel addirittura ha superato i 90. C'è un problema generazionale, mi sembra chiaro. Il riavvicinamento con gli Stati Uniti dovrebbe accelerare la transizione. Per rispondere a una parte della domanda: vi sono entrambi i fattori, sia l'embargo, sia un modello economico che dopo 50 anni ha dimostrato di non essere in grado di

dare risultati positivi: riproduce di fatto tutti gli elementi negativi del cosiddetto socialismo reale di stampo sovietico, con la sua improduttività e burocrazia. In realtà si tratta di trovare una via verso un'economia mista, sul modello cinese al quale in effetti sta guardando Cuba...

*continua da pagina 11*

**Ma sarà in grado Cuba di preservare alcune importanti conquiste sociali, come una certa eguaglianza o un sistema educativo che non esclude ma include?**

**AG** È quanto la dirigenza cerca di fare: conciliare le aperture economiche con la salvaguardia dell'identità e indipendenza nazionale e di alcune conquiste sociali. Cuba vorrebbe essere trattata alla stregua del Vietnam: essere considerata dalla comunità internazionale non come un paria, ma un paese con la sua dignità.

**AV** Cuba ha fallito da tempo, e non solo a causa dell'embargo. Durante la guerra fredda ha potuto sopravvivere grazie all'Unione Sovietica. Poi negli ultimi anni ha beneficiato del petrolio venezuelano. Ora la crisi del Venezuela costringe il regime ad aprirsi progressivamente ed accettare la mano tesa di Obama. Ma l'economia è comunque distrutta e il futuro è molto incerto: a parte il turismo, per poter sopravvivere, Cuba è chiamata a cambiare quasi tutto il suo sistema economico.

**Gli Stati Uniti hanno sempre gestito l'America Latina come il proprio "giardino di casa" (back yard) in base alla dottrina Monroe. Hanno anche sostenuto senza farsi molti scrupoli diverse dittature pur di mantenere il controllo su diversi paesi. Si ha però l'impressione che il sub continente per Washington conti sempre di meno...**

**AV** Di fatto gli Stati Uniti si sono interessati all'America Latina soprattutto in chiave anti sovietica. Certo ci sono interessi economici, l'importante per Washington è che il business continui, ma l'America Latina non ha in pratica nessun impatto sul resto del mondo.

**AG** Negli ultimi anni, diciamo 15 anni, gli Stati Uniti hanno avuto altre priorità, dalla loro crisi economica al terrorismo al Medio Oriente. Oltretutto l'evoluzione delle mentalità ha fatto sì che il sostegno alle dittature non fosse più gestibile e quindi Washington ha allentato la presa sulla regione, il che ha favorito le democrazie e reso possibile la stagione progressista in Bolivia, Argentina, Uruguay, Ecuador ecc..

**Che bilancio si può trarre di questa stagione progressista? E' forse giunta al capolinea?**

**AG** Ho l'impressione che stiamo giungendo alla fine di questo ciclo. Anche perché la politica stessa procede per cicli: la durata dei cicli dipende dai leader, dal contesto nazionale e internazionale. Mi pare che stiamo assistendo ora, da Washington a Parigi passando dall'America Latina a un ritorno del vento che soffia a destra. Ma la stagione progressista lascia comunque al continente una democratizzazione delle singole realtà: Brasile, Argentina, Uruguay ecc. sono paesi molto più democratici oggi rispetto al passato.



## Case Maternali Matagalpa

### Progetti attivi dal 2008

1000 donne ospitate annualmente  
4000 visite ginecologiche  
70 corsi annuali per addestramento  
400 visite sul campo annuali  
Formazione levatrici emarginate  
Investimento 30'000 fr.

## Centro Educativo Barrilete de Colores

### Progetto attivo dal 1993

300 allievi annualmente  
6 classi elementari, 3 classi asilo,  
2 gruppi pre asilo  
Personale docente e amministrativo:  
30 persone  
Preventivo annuale: 120'000 fr.  
160 padrini

CON IL GENTILE SOSTEGNO FINANZIARIO DI  
DSC/DDC/DEZA Berna  
Divisione Sviluppo e Cooperazione DEA  
Canton Ticino e comuni del Canton Ticino  
FOSIT, Federazione delle ONG della Svizzera Italiana  
Fondazione Symphysis e Fondazione Empiris, Zurigo  
Fondazione R.R per l'aiuto umanitario, Lugano  
Fondazione Gianfe, Bellinzona  
Fondazione Amici di AMCA, Bellinzona  
Anna Lisa Stiftung, Vaduz  
Lega Svizzera Contro il Cancro, Berna  
Donatori privati e padrini

## Ospedale pediatrico

### La Mascota

#### Oncologia pediatrica

Progetto attivo dal 1986  
300 nuovi ricoveri ogni anno,  
7'500 bambini curati di leucemie  
e tumori dall'inizio del progetto  
Tasso di guarigione raggiunto: 60%  
Investimento 60'000 fr. annuali  
40 padrini

#### Laboratori di microbiologia e clinici

Progetto attivo dal 2008  
300'000 analisi annuali  
Investimento totale: 300'000 fr.

#### Acquisto medicamenti (antibiotici, malattie o...

Progetto attivo dal 2002  
Dal suo inizio acquistati  
e analisi per 400'000 fr.

## Ospedale

### Bertha Calderón

#### Neonatologia

Progetto attivo dal 2002

Ristrutturazione completa del reparto nel 2015

2500 ricoveri annuali

Dal 2008 diminuzione del 50% della mortalità  
dei neonati sottoposti a ventilazione assistita in reparto

Acquisto di attrezzature mediche 500'000 fr.

Ristrutturazione del reparto 500'000 fr. (partecipazione DSC)

150 padrini

#### Sala Parto

Progetto attivo dal 2007

Nel 2007 ristrutturazione completa  
del reparto

Parti annuali 12'000,

3'000 parti di adolescenti

Costo ristrutturazione 300'000 fr.

#### Oncologia ginecologica

Progetto attivato nel 1987,  
abbandonato nel 1990 per mancata  
collaborazione del ministero,  
ripreso nel 2010 con la  
ristrutturazione del reparto.

Ricoveri annuali 3'000

Costo ristrutturazione 200'000 fr.

20 padrini

# AMCA in Guatemala e in Salvador

di Franco Cavalli  
e Manuela Cattaneo

**Facendo un po' di storia, ricordiamo che siamo nati come "Associazione per l'aiuto medico in Nicaragua" nel 1985 e che solo qualche anno dopo abbiamo mutato la nostra denominazione in "Associazione per l'aiuto medico al Centro America" proprio perché quasi automaticamente il nostro raggio d'azione si era ampliato.**

A quei tempi, difatti, non solo il Nicaragua sandinista stava combattendo contro l'invasione dei Contras, finanziati e guidati dalla CIA, ma sia in El Salvador sia in Guatemala erano attivi forti movimenti di guerriglia, che cercavano di abbattere regimi autoritari e spietati. Proprio per la vicinanza geografica, i contatti furono molto più intensi e rapidi con i guerriglieri salvadoregni, che avevano in Nicaragua le loro basi dove potevano ritirarsi, e soprattutto le strutture sanitarie ed educative per i rifugiati dalla guerra. La trasformazione in AMCA fu dunque necessaria per sostenere materialmente soprattutto le cliniche salvadoregne, che si adoperavano per il trattamento dei feriti di guerra. Oltre a ciò, l'idea stessa del nostro attuale progetto presso il Centro educativo Barilete de Colores nacque grazie al rapporto diretto che alcuni dei nostri cooperanti, in particolare Nicoletta Gianella, la nostra attuale rappresentante in Nicaragua, ebbero con gli asili dedicati ai figli dei rifugiati salvadoregni. Grazie a questi canali, AMCA riuscì anche a far arrivare aiuti sanitari ai guerriglieri salvadoregni del FMLN (*Frente Farabundo Martí de Liberación Nacional*) in El Salvador.

Terminato il conflitto, con una pace precaria ma che apriva spazi democratici (anche se i crimini di guerra dei militari salvadoregni, compresa l'uccisione di Monsignor Romero, non furono mai puniti), per diverso tempo AMCA finanziò, grazie a delle ONG legate all'FMLN, alcuni programmi di riabilitazione dei feriti di guerra. Lo stesso avvenne in Guatemala, anche se con quel movimento di liberazione i nostri contatti furono molto più ridotti. Un po' come le FARC colombiane, anche i guerriglieri guatemaltechi erano una struttura molto chiusa e con pochi legami esterni. Finiti questi programmi e predominando in entrambi i paesi governi neoliberali e reazionari, poco interessati a sviluppare la salute pubblica, per almeno una decina d'anni AMCA non ebbe più dei progetti in questi due paesi.

In seguito, soprattutto in El Salvador, poco a poco le cose cambiarono e sfruttando gli spazi democratici aperti dal trattato di pace, l'FMLN riuscì ad avere dapprima una compartecipazione al governo e poi, con l'attuale presidente Salvador Sanchez Cerén, a detenere il potere esecutivo, anche se in una posizione di



Ospedale Santa Aña

debolezza per una mancanza di una maggioranza legislativa. Si sono così create le condizioni obiettive per un'intensificazione della collaborazione di AMCA con un governo che si dà molto da fare per migliorare una situazione sanitaria e soprattutto ospedaliera catastrofica. Da qui è nato il programma di ristrutturazione del reparto di neonatologia dell'Ospedale di Santa Ana, la seconda città più importante del paese e capoluogo della regione nordoccidentale, che presenta attualmente dei tassi di mortalità materna e infantile molto alti. Cercando di ripetere l'esperienza estremamente positiva realizzata all'Ospedale Bertha Calderon a Managua, oltre alla costruzione di un nuovo reparto, AMCA vorrebbe in futuro anche partecipare all'acquisto di attrezzature mediche dedicate ai neonati. La ricostruzione è ora iniziata e dovrebbe essere portata a termine nel giro di 6 mesi.

Già tre anni fa AMCA ha iniziato una collaborazione anche con l'ospedale gineco-ostetrico principale della capitale San Salvador. In questo ambito due infermiere salvadoregne hanno partecipato ad una formazione presso lo IOSI a Bellinzona.

Il terzo progetto che stiamo portando avanti in El Salvador è quello di un sostegno progettuale e finanziario, mirato allo sviluppo di un registro dei tumori nazionale, attualmente completamente inesistente nel paese, ma fondamentale per l'implementazione di politiche sanitarie e interventi nella prevenzione. Per quanto riguarda il Guatemala, il

ritorno di AMCA è stato preceduto dalla richiesta del Politecnico di Zurigo, che assieme alla Lega Svizzera contro il Cancro stava effettuando un'inchiesta etnologica di tipo conoscitivo per capire come la popolazione Maya guatemalteca vive la malattia tumorale. Ci siamo perciò recati un paio di volte sul posto e abbiamo capito che, oltre ad uno studio scientifico, era necessario anche realizzare dei progetti concreti, per cercare di migliorare la situazione estremamente penosa della popolazione maya, che rappresenta più della metà della popolazione del Guatemala, da sempre sfruttata, maltrattata e privata anche di ogni accesso ad un servizio sanitario funzionante. Quale primo passo, proprio come conseguenza dello studio realizzato al Politecnico di Zurigo, abbiamo pensato di contribuire con un sostegno di 100'000 franchi ad un progetto diretto alla prevenzione del tumore al collo uterino, gestito da una ONG americana (PATH) e, sul posto, da un'organizzazione della società civile guatemalteca (*Instancia para la Mujer*) molto ben strutturata ed efficace. Anche qui il progetto è in piena fase di realizzazione e non abbiamo dubbi che a breve scadenza, da questo primo progetto, ne nasceranno altri, proprio perché i bisogni sanitari, soprattutto della popolazione maya, sono enormi e per niente presi in considerazione dall'attuale governo guatemalteco di stampo neoliberale.

Da una parte quindi le nostre esperienze in Nicaragua ci servono quale base conoscitiva e pratica che ci aiuta nello sviluppo di progetti simili nelle realtà salvadoregne e guatemalteche, che per molti versi sono molto diverse da quella nicaraguense. D'altra parte la natura di AMCA è sempre stata internazionalista: in un momento quando perlomeno la situazione sanitaria in Nicaragua è di molto migliorata, riteniamo normale rivolgere il nostro sguardo anche in altri paesi della regione centroamericana.

## Inseguendo un sogno

Intervista a Nicoletta Gianella,  
referente progetti AMCA  
in Nicaragua

di Fabrizio Ceppi



**Dire Nicoletta o AMCA in Nicaragua è un po' la stessa cosa. Tu sei in Nicaragua praticamente da sempre in questi ultimi 30 anni. Come è stato l'inizio per te? Agli inizi cosa ha voluto dire rappresentare AMCA in Nica?**

Sono arrivata in Nicaragua la prima volta, per qualche settimana, nel luglio del 1986 inseguendo un sogno rivoluzionario. A quei tempi facevo parte del comitato di solidarietà con il Centroamerica, attraverso il quale ho conosciuto il Dr. Cavalli che mi ha chiesto di portare del materiale ad una volontaria che lavorava in un ospedale di Managua. Durante quelle prime settimane ho conosciuto un paese in guerra, sotto embargo USA, in piena crisi economica, ma con una grande forza e tanto amore. Ho conosciuto il Nicaragua che Julio Cortazar chiamava "tan violentamente dolce". Proprio così l'ho conosciuto: "violentemente dolce" con i suoi giovani soldati pronti a versare il proprio sangue eppure capaci di giocare come bambini...

Sono diventata rappresentante dei comitati svizzeri di solidarietà e di AMCA nel 1987, e lavoravo anche all'università. A quei tempi la relazione con AMCA era più che altro una collaborazione militante: mandavo informazioni, seguivo volontarie e volontari di AMCA e persone che venivano a vedere i progetti. Ricordo Franco che arrivava per pochi giorni o poche ore per visitare ospedali e ministeri, per offrire la sua esperienza, spesso per firmare accordi di cooperazione. All'inizio non avevamo né computer né telefono, mandavamo informazioni via telex ... poi il primo fax ...

Quei primi anni sono stati densi di nuove esperienze e intense emozioni. La rivoluzione e AMCA si intrecciavano con la mia vita. Nel 1989 è nata mia figlia, che dice di essere cresciuta a pane ed AMCA, cosa abbastanza vera: quante volontarie e volontari hanno avuto un impatto anche nella sua vita, quante attività erano AMCA



e MAMMA! Anche a scuola (Barrilete de Colores) era presente AMCA, già da bambina partecipava ad attività di solidarietà o addirittura le organizzava.

**Tu hai vissuto i molti cambiamenti nel paese passato dal Sandinismo a periodi molto diversi con esperienze politiche di stampo liberale per poi veder tornare al potere Daniel Ortega. Cosa ha voluto dire per te operare in una realtà a volte difficile e mutevole?**

Nei primi anni c'era la rivoluzione ma il paese era sotto assedio; le persone con cui avevo relazioni di lavoro o personali erano sandiniste. Molti erano disposti a impegnarsi, c'era molta solidarietà.

Era esaltante ... ma faticoso: tante cose non si trovavano o solo al mercato nero, ma gli alimenti di base erano a buon mercato e bus, luce e acqua erano quasi gratis. Salute ed educazione anche. Però alla fine degli anni 80 scarseggiavano le medicine, nelle scuole c'erano solo i gessi. Insomma era molto difficile lavorare ... e vivere. Ma non c'erano dubbi sulla giustezza delle nostre scelte e la carenza di beni ci obbligava ad essere creativi.

Poi le elezioni del 90. Ricordo l'alba del 26 febbraio, il cuore in gola, la città in silenzio e tutti si chiedevano, guardando il loro pollice inchiostrato, chi ha tradito, com'è possibile, cosa succederà. Nei due mesi tra le elezioni e il cambiamento di governo si lavorava per proteggere le conquiste della rivoluzione. Alle ONG veniva suggerito di distruggere ogni documento che avrebbe potuto essere usato contro di loro. La UNO, che aveva vinto le elezioni, minacciava di rimandare a casa tutti gli internazionalisti, ma io avevo una figlia nicaraguense per cui ho pensato che non mi avrebbero mandata via, e non volevo acquisire una nazionalità solo per timore...

Poi i grandi movimenti sindacali, le barricate, le manifestazioni, Daniel Ortega aveva promesso di governare dal basso.

Una realtà sempre più complessa, una realtà non più bianca e nera ma che acquisiva molti colori.

Dopo le elezioni AMCA decise di continuare a lavorare in Nicaragua ma non è stato facile: si trattava di ristabilire relazioni con un sistema che, pur essendo stato consegnato con la maggior trasparenza, aveva deciso di annullare la gratuità delle cure e di introdurre il servizio privato negli ospedali pubblici minando l'essenza stessa del sistema. Il programma di AMCA per la diagnostica precoce del Cancro cervico-uterino viene abbandonato malgrado la nostra volontà di continuare a collaborare. Il programma di Oncologia pediatrica è invece mantenuto.

Nel periodo di governo di Violeta Barrios tutto ciò che si identifica con rivoluzione è cancellato. Per esempio sono smantellati i centri infantili e il personale è mandato a vendere hotdogs, chiamando dei carretti "microimprese", insomma si smantellava lo stato sociale. E così ci siamo trovati a non avere più un luogo dove lasciare i nostri figli e con un gruppo di mamme lavoratrici è nato il progetto Barrilete de Colores che sarà più tardi finanziato da AMCA.

Tra il 1990 e il 2006 ci sono stati 3 governi tutti neoliberali con risultati macroeconomici positivi (dicono) ma con una situazione sociale insostenibile. Nella misura del possibile, AMCA ha continuato a lavorare con il MINSa (ministero della sanità), cercando di partecipare al mantenimento della salute gratuita.

Dopo i primi anni siamo riusciti a coordinarci con le autorità sanitarie che a volte, almeno nei livelli meno alti, erano sensibili alle necessità della popolazione e all'obbligo dello stato in relazione con la salute della popolazione. Non si riusciva comunque a lavorare in équipe, lasciavano fare alle ONG quello che volevano, senza però implicarsi realmente.

**I progetti di AMCA hanno la caratteristica di essere dei progetti a lungo termine e che sono in mano ai Nicaraguensi. Il tuo ruolo però è stato fondamentale, in che senso? E cosa è stato gratificante e significativo nel tuo lavoro?**

*segue a pagina 20*

*continua da pagina 19*



Credo che la cosa più importante, di cui sono fermamente convinta, sia la necessità di una collaborazione che porti a una crescita della struttura sanitaria locale anche se a volte questo può comportare grandi sforzi perché la cooperazione, spesso, ha creato dipendenze. Oggi vedo una volontà reale di cambiare e di superare l'ottica dei progetti esterni ma vi sono resistenze anche dentro lo stesso sistema.

Attualmente, per ognuno dei nostri progetti riconosciuti, esiste un'équipe di lavoro del MINSa alla quale partecipo come AMCA. Definisce i piani di lavoro, realizza e valuta le attività, redige i rapporti. Siamo riusciti a creare un ottimo ambiente di lavoro grazie a obiettivi comuni, rispetto reciproco e molta complicità.

Dall'anno scorso in una di queste équipes ci accompagna anche Médecins du monde Suisse che ha valutato positivamente questa metodologia. Per me è stata, oltre ad una conferma che siamo sulla strada giusta, una grossa soddisfazione.

D'altra parte, forse anche la mia esperienza di docente mi sostiene in questo sforzo di crescita comune, sapendo che è fondamentale ascoltare con la testa e con il cuore, e che a volte è più efficace una domanda giusta che la risposta.

Si riesce finalmente a realizzare una cooperazione orizzontale che arricchisce tutte e tutti.

**Cosa ricordi con più piacere della tua esperienza e di quella dei progetti che hai seguito? Quali insomma i momenti più significativi non necessariamente sempre belli perché immagino ci siano stati anche momenti difficili.**

Per quanto riguarda il mio vissuto in Nicaragua senza dubbio la nascita di mia figlia marca un prima e un dopo, oltre a coinvolgermi in un progetto educativo che poi ha coinvolto AMCA ...

Per quanto riguarda i progetti, oltre al lavoro in équipe con il MINSa, considero un grande successo che il progetto Barrilete de Colores, frutto appunto di questo intrecciarsi di AMCA con la mia vita, sia diventato una scuola pubblica (nel 2007). Un grande successo perché è nato in un quartiere che non aveva scuole. Oggi c'è pure una seconda sede nella parte più misera



del quartiere e il ministero dell'educazione usa spesso il Barrilete come esempio di buona scuola perché è stato fondato in base agli stessi principi e fa tutto il possibile per rispettarli.

D'altra parte il Barrilete è un socio di AMCA con uno scambio biunivoco: ha organizzato la celebrazione dei 25 e dei 30 anni di AMCA e quest'anno un gruppo di danza del Barrilete ha visitato la Svizzera portando un messaggio di cultura e solidarietà. Anche questo, pur essendo il risultato di un lavoro totalmente autonomo, mi ha riempito di gioia e perché non dirlo, di orgoglio.

Le volontarie, volontari, civilisti, praticanti, cooperanti che mi hanno accompagnata hanno spesso portato entusiasmo, vigore e tenerezza nel mio lavoro e nella mia vita. Molti sono ancora molto presenti... nei progetti che hanno condiviso, in AMCA e nei miei pensieri. Momenti difficili ci sono stati ma devo fare uno sforzo per ricordarli per cui non hanno lasciato segni importanti... qualche cicatrice che dimostra che le ferite non mi hanno sconfitta.

**30 anni sono tanti in un paese. Ormai il Nicaragua è diventato una seconda patria? Che rapporto hai con i suoi abitanti e con le moltissime persone alle quali sei stata vicino in tutto questo tempo?**

Sento che in Nicaragua sono a casa, ma quando vengo in Svizzera anche. Sento le mie radici, la mia famiglia (anche mia figlia vive lì adesso), il mio passato, AMCA (ogni tanto incontro ex-allieve che mi riconoscono) e sento di appartenere al Ticino. Invece il Nicaragua è il mio agire, un altro luogo che magari conserverà una mia traccia, comunque il luogo dove ho scelto di vivere e che mi dà uno scopo. Una vita che è restata per certi versi semplice, dove l'essere compete ancora con l'avere. Ad ogni modo sono due realtà che si intrecciano: una patria che mi è toccata per caso e un'altra per la quale il mio cuore ha optato senza bisogno di un passaporto.

La realtà non è più così semplice come negli anni 80 e le scelte politiche del paese non sempre sono facili da capire o da accettare. Quello che mi pare più difficile sono le relazioni mediate dal sentimento religioso. Mi sembra che manchi un po' l'esercizio filosofico logico, senza la "divina provvidenza". Ma capisco che questo

è il risultato della storia di questo paese, di questa regione.

Tra le persone che mi circondano vi sono quelle che amo, quelle che ammiro, quelle che rispetto ma anche quelle che invece non mi piacciono... e che nella misura del possibile evito... come dappertutto... anche in questo senso nella mia vita si intrecciano due realtà... con i mezzi attuali è così facile vivere in due mondi... o forse semplicemente vivo nella patria/matria di tutte e tutti: l'umanità!

## La Mascota

**Il diritto a cure di più alto livello**

Intervista al Dottor Sánchez e al Dottor Ceppi



**di Sergio Ferrari**  
giornalista

**Il dottor Felix Sánchez, pediatra specializzato in Costa Rica e a Milano, nonché militante sandinista, è capo del servizio di onco-ematologia dell'Ospedale pediatrico La Mascota. È il coordinatore del progetto di sviluppo e rimodellamento del servizio di onco-ematologia, azione strategica che riceve un sostegno sostanzioso da AMCA.**

**Il dottor Francesco Ceppi, capo clinica di onco-ematologia al CHUV di Losanna, è il responsabile dalla Svizzera dell'esecuzione del progetto.**

**Dottor Sanchez, lei dirige il progetto di ingrandimento del principale ospedale pediatrico del paese, in un momento in cui il Nicaragua conosce un forte dinamismo sociale e politico. In quale quadro generale si colloca questo progetto?**

Il nostro governo, da nove anni a questa parte, lavora alla restituzione dei diritti alle famiglie nicaraguensi. Questo significa un impegno a rendere accessibili a tutti e gratuitamente i servizi più essenziali di cui lo Stato si prende carico: oggi la sanità e l'educazione sono completamente gratuiti. Cionondimeno non vogliamo offrire un servizio di cattiva qualità: migliorare la qualità è la nostra costante preoccupazione. È in questo contesto che si iscrive questo progetto di sviluppo del nostro servizio. In Nicaragua come in Svizzera o altrove nel mondo, il cancro è una malattia complessa. Richiede medici, infermieri e in generale un personale altamente qualificato.

**Questa complessità cosa implica concretamente?**

I bambini malati di cancro hanno bisogno di cure molto specializzate, il che impone una formazione continua del personale. Ci auguriamo di accedere a questo sviluppo tecnico e scientifico che rinforzerà la nostra visione globale tanto nel nostro ospedale quanto nel sistema sanitario pubblico. Da qui deriva l'importanza capitale della cooperazione internazionale per accompagnarci nella messa in opera dei nostri progetti prioritari. Nel corso degli ultimi 15 anni ci sono stati 3'726 nuovi casi di cancro nel paese, di cui quasi la metà sono leucemie. Grazie a tutti gli sforzi che abbiamo fatto la cifra delle guarigioni nello stesso periodo è di 1'550. Dietro a questo risultato c'è un rinforzo considerevole delle risorse e delle cure ospedaliere. Per esempio, tra il 1994 ed il 2014 il numero di consultazioni all'ambulatorio è triplicato. Nel 2014 abbiamo registrato 13'500 visite. Oggi nel nostro servizio lavorano 42 persone: 11 medici specialisti, 23 infermiere, una psicologa, un'assistente sociale, due bio analiste di laboratorio, due addetti alla gestione dei dati, un'assistente amministrativa, a cui si aggiunge una persona incaricata del programma concernente i bambini che abbandonano la terapia.

### **E la cooperazione solidale? Come si integra in questo progetto?**

La cooperazione internazionale deve adattarsi alle nostre priorità, ovvero agire nella cerchia dei bisogni per i quali formuliamo delle domande. Queste fanno parte di un piano globale, razionale e coerente di sanità pubblica. Con la cooperazione orizzontale che abbiamo messo in opera con le organizzazioni svizzere, come AMCA, italiane, europee o statunitensi, sentiamo che i nostri rapporti vanno ben al di là di una semplice relazione di cooperazione, che sono ben più di un contratto o di un piano finanziario, che non si limitano a offrirci e a ricevere delle donazioni. Abbiamo lavorato insieme in un ambiente fraterno. Molti dei nostri medici e dei nostri infermieri sono andati a formarsi in questi paesi. Abbiamo scoperto delle culture e dei modi di lavorare diversi.

### **In cosa consiste il futuro progetto di sviluppo e rimodellamento del servizio di oncologia ematica dell'ospedale pediatrico La Mascota?**

L'idea non è quella di riparare i muri o rinnovare l'impianto elettrico. Vogliamo invece avanzare verso uno sviluppo integrale del servizio al fine di migliorare la qualità delle cure che prodighiamo ai nostri bambini. Questo implica una riorganizzazione del funzionamento e la creazione di migliori condizioni negli spazi di lavoro, nell'infrastruttura, per facilitare questa riorganizzazione. Bisogna che i medici, gli infermieri, gli psicologi e gli altri impiegati del servizio possano lavorare efficacemente e assicurare una qualità in continuo miglioramento. L'indicatore sarà l'aumento del tasso di sopravvivenza. Oggi si trova intorno al 64%, e per i linfomi intorno all'80%. Queste cifre sono simili a quelle degli altri paesi latino-americani. Ma noi vogliamo sorpassarle, vogliamo dare ai pazienti una miglior qualità di vita e alle famiglie un accompagnamento integrale.

### **È un grande progetto. Quanto costa?**

La prima stima è di 2,5 milioni di dollari. La cooperazione internazionale darà un apporto importante, ma l'onere maggiore sarà assunto dal Ministero della Salute. Il personale ha partecipato attivamente all'elaborazione e agli aggiustamenti del progetto. I lavoratori hanno tenuto

delle assemblee e sono stati consultati. Abbiamo anche portato avanti delle inchieste presso i genitori dei bambini, che ci hanno segnalato aspetti essenziali. Questo nuovo progetto implica un cambiamento profondo nel nostro modo di funzionare e nel nostro atteggiamento. In questo senso l'apporto di AMCA e della solidarietà è prezioso. Nulla vale come uno sguardo esterno per vedere tanto il nostro potenziale quanto le nostre debolezze.

### **La visione svizzera. Rispondiamo a una domanda senza imporre nulla.**

«Il progetto di sviluppo del servizio di oncologia ematica dell'ospedale pediatrico di Managua risponde a un bisogno essenziale nella sanità pubblica del Nicaragua», spiega il dottor **Francesco Ceppi**, capo clinica di onco-ematologia allo CHUV di Losanna. Il dottor Ceppi, che ha lavorato in Nicaragua nel 2003, 2004 e 2006 è responsabile dalla Svizzera dell'esecuzione del progetto sostenuto da AMCA.

«Il rimodellamento dell'infrastruttura era incontestabilmente essenziale», spiega. «Ciò nonostante per AMCA e per i nostri partner locali era chiaro dall'inizio che non si trattava di migliorare la facciata, ma il contenuto».

Ovviamente negli ultimi trent'anni una parte del personale ha smesso di lavorare. «Bisognava che i giovani prendessero il testimone, ma per questo dovevano essere formati. Mettiamo l'accento sulla moltiplicazione delle conoscenze, e in questo senso l'infermiera formatrice e la capo infermiera hanno un ruolo chiave. Esse sono in contatto permanente, nell'ambito della formazione continua, con altre infermiere formatrici dell'America latina. È così che circolano le conoscenze, che vanno dalle più semplici, come le questioni di igiene o la prevenzione delle infezioni, alle più complesse, quali le chemioterapie».

D'altronde la creazione di una farmacia oncologica è considerata come una priorità visto che permetterà di programmare meglio l'approvvigionamento di medicinali, di gestire meglio i depositi e di migliorare la qualità della preparazione delle chemioterapie al fine di evitare



rischi tanto per i pazienti quanto per il personale. Il progetto è stato elaborato «in dialogo permanente tra i responsabili dell'ospedale La Mascota e noi, in Svizzera», precisa il dottor Ceppi «Siamo stati ascoltati e i nostri consigli sono sempre stati ben accolti».

Uno dei cardini del progetto è sviluppare l'ambulatorio, soluzione preferibile all'aumento del numero di letti. Bisognava anche riorganizzare gli orari di lavoro del personale. «Il servizio dispone di 11 medici, numero sufficiente se lo si compara a servizi simili nei paesi della regione, come il Salvador o il Guatemala, dove il numero di medici è significativamente inferiore. Non potevano avere lo stesso orario di lavoro. Bisognava organizzare gli orari in modo che non fossero tutti in servizio nello stesso momento. Quindi più tempo e più cure ambulatoriali al posto di ricoveri laddove possibile: questo è assolutamente in linea con gli obiettivi attuali in Europa e in altri paesi nel mondo».

La formazione e la ricerca sono un altro aspetto importante. «Insistiamo costantemente su questo aspetto. Si tratta di migliorare la raccolta di dati, di diffondere le informazioni a tutti i livelli -ospedali, laboratori, università, ecc.- e di mettere in atto una ricerca di base che risponda ai bisogni locali».

Per il dottor Ceppi non si può giustificare l'assenza di ricerca con la mancanza di risorse tecniche o scientifiche. «Si può fare ricerca fin da subito, anche se non è facile organizzarla. I medici e le istituzioni devono integrare questa dimensione: è un investimento essenziale a medio e a lungo termine».

Per il medico svizzero «non c'è dubbio che il progetto di rimodellamento sfocerà negli anni a venire in un aumento significativo del tasso di sopravvivenza; non posso naturalmente dare cifre esatte, ma si può stimare una crescita del 10%». Per quello che riguarda le cure emato-oncologiche il Nicaragua è già riuscito a raggiungere un buon livello, comparandolo con quello di altri paesi centroamericani. «Ma c'è una grande differenza: negli altri paesi come il Guatemala o l'Honduras i servizi di oncologia ematica si trovano negli ospedali privati finanziati da fondazioni importanti. In Nicaragua è il sistema di sanità pubblica e lo Stato che assicurano la continuità e la durabilità strategica».

## Bilancio e lezioni

Giornata di studio organizzata da AMCA il 13 maggio 2015



di Pietro Veglio

**È stata un pieno successo. Una giornata con un programma denso, ricca di osservazioni sulle attività di AMCA, analisi di carattere scientifico, riflessioni critiche sulle politiche della salute in generale ed in Nicaragua in particolare così come sul ruolo della cooperazione internazionale.**

AMCA ha fatto fin dall'inizio una scelta strategica estremamente rilevante: il *binomio madre-bambino*, non solo come beneficiario principale delle sue attività ma come vettore per verificare il successo o insuccesso delle proprie attività.

AMCA ha saputo combinare il principio di *solidarietà* con la popolazione povera del Nicaragua con *l'alta qualità tecnica e scientifica* dei propri interventi e del proprio personale sanitario.

La priorità attribuita alla *formazione del personale sanitario locale* si è rivelata vincente, anche se non sempre facile da implementare. Non facile perché le strutture sanitarie pubbliche e la gestione delle risorse umane in paesi poveri come il Nicaragua sono notoriamente deficitarie nonostante la buona volontà di parecchie persone che lavorano nel sistema sanitario.

È corretta la decisione di integrare il progetto AMCA nelle strutture locali pubbliche resistendo alla tentazione di creare un'“isola artificiale AMCA” all'interno delle strutture locali e dipendente totalmente dal finanziamento e dal personale esterno.

È notevole la continuità operativa dell'appoggio prestato senza interruzioni da AMCA durante un trentennio: un esempio di impegno e costanza anche per altre ONG attive in Ticino ed altrove.

AMCA ha mobilitato, prioritariamente nel Canton Ticino, risorse finanziarie di origine privata tramite uno grosso sforzo per coinvolgere l'opinione pubblica. I finanziamenti pubblici (DSC, FOSIT, Canton Ticino, ecc.), certamente importanti, sono stati un complemento a questo sforzo proprio.

Il Progetto di neonatologia di AMCA ha raggiunto un risultato notevole a livello dell'Ospedale Bertha Calderon di Managua: il *dimezzamento in reparto della mortalità neonatale dei bambini sottoposti a ventilazione assistita*

segue a pagina 26

grazie all'introduzione di tecniche di respirazione neonatali particolarmente appropriate. Questo risultato è sufficientemente concreto e parla da solo, molto di più di lunghi rapporti e spiegazioni. Deve assolutamente essere utilizzato strategicamente da AMCA nella ricerca di nuovi partners istituzionali per il rafforzamento e la continuazione delle sue attività, in particolare in Nicaragua ed El Salvador. Sono convinto che non esistano molti progetti di cooperazione internazionale per l'aiuto medico che possano vantare un risultato di altrettanta importanza strategica.

### **Alcuni messaggi operativi incoraggianti**

In neonatologia sono possibili miglioramenti significativi anche grazie a *misure terapeutiche relativamente semplici*, in particolare tramite l'umanizzazione dei parti e delle terapie intensive neo-natali.

L'abbandono dei *protocolli medici* da parte dei pazienti rappresenta una grossa sfida sia dal profilo culturale (genitori) che finanziario (costo dei medicinali). E' possibile affrontarla, almeno parzialmente, adattando i protocolli medici (spesso ancora troppo *top-down*) alle realtà ed alla cultura locali. Come suggerito durante la Giornata bisognerebbe accompagnare l'assistenza medica con un'assistenza sociale mirata e qualificata tramite *teams* medico-sociali flessibili e conoscitori delle realtà sociali urbane e rurali.

*L'aggregazione e collaborazione* di AMCA con altre entità e progetti di cooperazione (sezione svizzera di *Médecins du Monde*; PATH; Università degli studi di Milano; ecc.) si è rivelata positiva. Queste collaborazioni potrebbero essere ulteriormente estese per es. nell'ambito della messa in rete delle strutture sanitarie regionali del Nicaragua e nel nuovo progetto di aiuto medico a El Salvador o magari Guatemala nel futuro.

*La presenza locale di AMCA* attraverso un ufficio locale ha permesso ai progetti di inserirsi bene nel contesto nicaraguense.

Considerando i risultati tangibili raggiunti da AMCA in Nicaragua, l'associazione dovrebbe porsi *un nuovo obiettivo ambizioso ma indispensabile* se vuole che i risultati raggiunti vengano ulteriormente rafforzati, ampliati ad altri paesi e regioni dell'area centro-americana e soprattutto siano sostenibili. L'obiettivo è quello di *ampliare le fonti di finanziamento al di fuori del Ticino ed anche della Svizzera*. Si potrebbe per esempio interessare la Banca mondiale, o eventualmente la Banca interamericana di sviluppo, a cofinanziare alcune attività di AMCA, sia in Nicaragua che in El Salvador. Questo implicando evidentemente il *Ministerio de Salud* del Nicaragua e di El Salvador, entità che conoscono ed apprezzano la qualità del lavoro decennale di AMCA, e che sono e devono rimanere il principale interlocutore di AMCA. In Nicaragua la Banca mondiale finanzia già un progetto del *Ministerio de Salud* che include come componente importante il sostegno delle cosiddette *Casas Maternas* le quali ricorrono a ONG e volontari locali per prestare assistenza medica pre- e post-parto alle partorienti. Questa è anche la strategia di AMCA, soprattutto nell'ambito della messa in rete dei 7 ospedali regionali con i due ospedali pubblici di Managua. Propongo quindi che il Comitato di AMCA discuta in merito alla possibilità di esplorare possibilità concrete di collaborazione via *Ministerio de Salud* con la Banca mondiale o eventualmente la Banca interamericana di sviluppo, sia in Nicaragua che in El Salvador.



# Comunicati di AMCA

## Nicaragua y su gente

### Esposizione di fotografie di

Djamila Agustoni

Stefano Cavalli

Massimo Pedrazzini

dal 10 ottobre 2016 al 15 dicembre 2016  
Ospedale Faido (EOC)

**Inaugurazione: venerdì 11 novembre, ore 18.30**

---

## AMCA fa parte di Medicus Mundi Suisse

AMCA dal giugno del 2016 fa parte di Medicus Mundi Suisse, una rete che si impegna per una politica globale della Svizzera, attiva e solidale nel campo della salute. Ha scelto di far parte di questa organizzazione perché ritiene importante poter avere uno scambio e una condivisione di esperienze con altre organizzazioni attive a livello svizzero e anche con università che fanno parte dell'associazione.



**Medicus Mundi Switzerland**

**Netzwerk Gesundheit für alle  
Réseau Santé pour tous  
Network Health for All**

**AMCA****Associazione di aiuto medico  
al centro America**

Piazza Grande 23

Casella Postale 503

6215 Giubiasco

+41 91 840 29 03

[www.amca.ch](http://www.amca.ch) / [info@amca.ch](mailto:info@amca.ch)

CCP: 65-7987-4

**Comitato di redazione**

Fabrizio Ceppi, responsabile

Alberto Agustoni

Roberto Antonini

Aldina Crespi

Dick Marty

Cristina Morinini

Pietro Veglio

**Grafica e impaginazione**

Studio Warp, Cadenazzo

**Stampa**

Tipografia Cavalli, Tenero