

In viaggio per il Centro America

Arriviamo fino alle comunità

6-7-8-9 Racconti dalla rotta migratoria in Messico

Vivi, sono stati presi vivi...

Sbloccare la solidarietà

AMCA incontri

1 4 – 1 5 Il coraggio di uscire dalla zona di confor dalla zona di confort

Impressum

AMCA

Associazione per l'aiuto medico al Centro America Piazza Grande 23 Casella Postale 503 6512 Giubiasco www.amca.ch

CCP: 65-7987-4

IBAN: CH60 0900 0000 6500 7987 4

Responsabili dell'edizione: Carmelo Díaz del Moral **Beat Schmid** Collaboratori: Manuela Cattaneo Chicus Cristina Mornini

Grafica e impaginazione Studio Warp, Cadenazzo Stampa

Tipografia Cavalli, Tenero

L'uso delle foto dei bambini ha il consenso parentale



AMCA Associazione per l'aiuto medico al centro america



amca.associazione

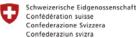


Iscrivetevi alla newsletter di AMCA (info@amca.ch)

Pubblicazione trimestrale per soci e donatori di AMCA

Il programma 2021-2024 di AMCA è sostenuto dalla Direzione dello sviluppo e della cooperazione (DSC), Dipartimento federale degli affari esteri (DFAE), nel quadro del programma istituzionale Unité 2021-2024.











In viaggio per il Centro **America**

Editoriale

di Francesco Ceppi

Il nostro coordinatore in Centro America, Beat Schmid, ci racconta in questo numero del Correo il suo viaggio di supervisione dei progetti di salute-migrazione, iniziati poco più di un anno fa in Guatemala e in Messico. Un viaggio pieno di aneddoti e vissuti che conferma che la scelta di AMCA, di diversificare i progetti in Centro America, orientando alcuni di essi verso la tematica salute-migrazione, si rivela positiva. In questo viaggio sulla rotta migratoria dal sud verso il nord del continente americano sono sempre di più le persone che riempiono la valigia di sogni ma anche, e purtroppo, di disperazione, per trovare una soluzione all'estrema povertà nella quale vivono ogni giorno. È la storia della migrazione forzata.



L'aggiornamento sui nuovi progetti iniziati nel 2022 continua e in questo numero raccontiamo la storia dei bambini rubati durante la guerra civile in El Salvador (1979-1992). È la prima testimonianza scioccante di una serie che pubblicheremo a partire da questo numero. Sono storie molto dure che mostrano la crudele realtà delle guerre raccontate dalle madri dei bambini.

Vi informiamo inoltre sul lavoro di AMCA in Nicaragua e il partenariato con la ONG locale Movicancer, in collaborazione con il Ministero della Salute nicaraguense, per promuovere la prevenzione e la cura del tumore al collo dell'utero attraverso la diagnosi precoce.

Infine, vi descriviamo la petizione che riguarda la difficoltà per le ONG e organizzazioni solidali della società civile nell'inviare fondi a paesi soggetti a sanzioni economiche o embargo, e vi invitiamo a firmarla online.

Attenzione agli incontri di fine estate che stiamo approntando per voi! Dall'Assemblea annuale di AMCA, alla festa popolare del 2 settembre in Piazza Grande a Giubiasco, passando dalla seconda edizione del torneo di Jass solidale organizzato insieme all'Associazione Roji-Negro Solidarität-Jassen di Zurigo.

Questi i principali eventi nell'edizione numero 52 della nostra rivista.



Arriviamo fino alle comunità rurali

di Beat Schmid e Manuela Cattaneo Chicus

Ogni anno in Nicaragua circa 250 donne muoiono di cancro al collo dell'utero, una malattia prevenibile con il vaccino e curabile se individuata precocemente. La maggior parte di loro muore in età fertile e lascia una famiglia. Da diversi anni AMCA lavora in Nicaragua con la ONG locale Movicancer, in collaborazione con il Ministero della Salute nicaraguense, per promuovere la diagnosi precoce attraverso lo screening con la possibilità di curare localmente le lesioni minori. Questo sforzo sarà necessario fino a quando la vaccinazione delle giovani donne – che inizierà quest'anno – non comincerà a dare risultati.

Un progetto sostenibile e di grande impatto per la prevenzione e la cura del tumore al collo dell'utero.

Nel 2021 il progetto a cui ha aderito Medico International Svizzera, è iniziato nel dipartimento di Boaco e finora ha interessato anche i dipartimenti di Río San Juan e Zelaya Central, nel centro-sud del Nicaragua. Consiste nel fornire a ogni municipio un'apparecchiatura per la termocoagulazione, nel formare le persone che la utilizzeranno e nell'elaborare, attuare e monitorare un piano di promozione del test, dando priorità alle donne di età compresa tra i 30 e i 59 anni, e garantendo un adeguato follow-up per ognuna di loro. Il progetto è concepito come un processo che trasferisce competenze e attrezzature al personale sanitario locale, garantendo così la sostenibilità. Si spera che il Ministero della Salute faccia proprio il metodo e lo implementi a livello nazionale; un primo passo è la distribuzione di un lotto di 40 kit donati all'inizio di quest'anno da un'agenzia internazionale.

Nonostante le difficoltà dovute al Covid, ci sono risultati promettenti di cui beneficiano migliaia di donne in queste zone rurali. Mentre il primo anno è solitamente dedicato alla formazione del personale, i trattamenti aumentano dal secondo anno in poi. Nel dipartimento di Boaco, dove l'apparecchiatura è stata distribuita nel 2021, nel 2022 sono state eseguite in totale 2181 termocoagulazioni, in netto aumento rispetto alle poche centinaia del 2021. Per il 2023, le 1415 termocoa-

gulazioni eseguite tra gennaio e maggio indicano che probabilmente circa 3000 donne beneficeranno quest'anno di un trattamento vicino a casa, indolore e con un'efficacia del 95%, come dimostra il follow-up sistematico delle donne trattate. Un dato rivelatore: in giugno 2023, grazie alla diagnosi tempestiva e al trattamento in fase precoce che consente la guarigione locale nella stragrande maggioranza dei casi, solo 3 pazienti del dipartimento di Boaco erano in trattamento ospedaliero per il cancro del collo dell'utero; un anno fa erano 14.



La dottoressa Kenia Valverde, ginecologa del Centro sanitario di Teustepe.

Con la termocoagulazione lo screening per la diagnosi precoce viene promosso nei centri sanitari e nei posti di cura.

La crioterapia richiedeva un'attrezzatura pesante con gas liquido, lunghi tempi di intervento, e causava parecchi disagi. L'attrezzatura per la termocoagulazione sta in una valigia piccola e leggera. Il cambiamento tecnologico promosso consiste nel passare dalla crioterapia alla termocoagulazione.

La leggerezza del materiale e del tempo necessario consente di avvicinare il trattamento alla comunità, di offrirlo il giorno stesso dell'esame (nel caso della visita) e anche in occasione della fiera della salute che si tiene periodicamente. Può essere eseguito persino a casa dei pazienti, superando così una delle barriere al trattamento, ossia le lunghe distanze e i tempi di attesa. Questo trattamento in una clinica privata costa circa 300 dollari (non di rado più del reddito mensile di una famiglia). Il Ministero della Salute offre il servizio gratuitamente.

Secondo Daysi Coronado del Centro di Salute di Teustepe **"il sondaggio effettuato sulle donne rivela che provano poco dolore"** e i tempi sono molto brevi. Teustepe è il comune che è riuscito a raggiungere gli obiettivi di test e trattamento fin dall'inizio e ha riportato solo 3 casi con complicazioni minori l'anno scorso, perché **"lavoriamo come una squadra e con dedizione ai nostri pazienti"** spiega la ginecologa Kenia Valverde.



Melissa Mayrena, Centro sanitario San Carlos



Testimonianze

Un gruppo di donne ci aspetta al centro sanitario della città di Boaco e ci conferma che il trattamento è stato privo di dolori e complicazioni, tanto che lo hanno consigliato a parenti e amiche, diventando una sorta di promotrici sociali. L'infermiera responsabile del programma è molto impegnata con le sue pazienti e dice che "invece di prestare l'attrezzatura a qualcun altro, basta che mi dica dove andare per il trattamento in qualsiasi momento e io sarò felice di andarci".

A San Carlos, l'infermiera Melissa Mayrena racconta che, nonostante il servizio sia offerto da poco tempo, "ci sono già donne che chiedono l'esame 'dove ti bruciano' grazie alle esperienze condivise da altre donne" e che qui non c'è una lista d'attesa. Aggiunge che nelle fiere della salute di solito vengono assistite tra 150 e 180 donne in un giorno con esami e, se necessario, cure. Questo rende la fiera "un giorno di gioia e di impatto sulla salute delle donne" condivide Ruth Parajón, che lavora nel comune rurale di Morrito.

Nel centro sanitario di El Papayal, nel comune di San Lorenza, il dottor Castillo, il dottor Cruz e il dottor Hernández condividono le loro esperienze. "Ora siamo convinti di questo metodo e abbiamo acquisito pratica, anche se nel bel mezzo del Covid... l'attrezzatura per la crioterapia che abbiamo è stata tenuta di riserva". "Le donne preferiscono chiaramente la termocoagulazione. Viene spiegata loro in anticipo, alcune non sentono nemmeno il dolore e le complicazioni sono molto minori". "Sia che si tratti di una visita comunitaria completa, sia che si tratti di una clinica mobile, prendiamo la 'pistola' e risolviamo il problema nella comunità". "Dopo un mese ho visto nuove curette cervicali (utero)... sono venute benissimo", esclama il dottor Castilla.



L'apparecchiatura per la termocoagulazione nelle mani dei medici del Centro di Salute "El Papayal".



Le donne con l'équipe e l'infermiera responsabile del Centro sanitario di Boaco.

AMCA e Medico International sostengono questo progetto con 20.000 franchi all'anno a partire dal 2021. Il progetto combina la prevenzione con il trattamento precoce per evitare la morte delle donne e ridurre il numero di donne che devono sottoporsi a trattamenti prolungati e dolorosi negli ospedali quando la malattia è in fase avanzata. Considerando l'impatto del progetto e l'interesse del personale sanitario, ci auguriamo che a medio termine questo programma venga ripreso dal Ministero della Salute e diventi completamente sostenibile. Questo progetto in Nicaragua fa parte di un programma regionale che promuove l'accesso delle donne alla salute sessuale e riproduttiva anche in Guatemala, El Salvador e Honduras, accompagnando le organizzazioni femminili. In Nicaragua, si ricorda anche che AMCA è stata l'organizzazione che negli anni '80 ha sostenuto il Ministero della Salute nell'implementazione di test per rilevare le lesioni cervicali... 40 anni dopo, la prevenzione, la rilevazione e persino la cura hanno raggiunto le zone rurali e discoste.



Consegna locale di un'unità di termocoagulazione (6)

Racconti dalla rotta migratoria in Messico

di Beat Schmid



Doña Filomena, madrina dei migranti

"Il dramma e le necessità che ho visto mi hanno toccato il cuore". Così Doña Filomena descrive il momento in cui, 30 anni fa, incontrando un gruppo di migranti vicino a casa sua, decise di offrire loro cibo e riparo. Da allora non ha più smesso. Segnata dalla malattia, ci accoglie nella sua umile casa nella comunità "La Técnica", al confine tra Guatemala e Messico. "Non posso più dare loro cibo, ma sono rimaste delle stuoie. Ora l'ultimo se n'è andato".

Poche settimane dopo la nostra visita, Doña Filomena, madrina di migliaia di migranti, è deceduta. Queste pagine sono dedicate a lei e a molte altre persone che sono una fonte di vita per centinaia di migliaia di persone che migrano in cerca di una vita migliore e che AMCA ha incontrato durante un viaggio lungo la rotta migratoria.

AMCA sostiene il diritto alla salute delle donne migranti e dei loro bambini sulla rotta dal nord-est del Guatemala a Città del Messico, attraverso organizzazioni locali in Guatemala e Messico. Con 80.000 franchi all'anno, questi partner

coprono le spese per il personale sanitario, l'acquisto di medicinali, articoli per l'igiene e servizi sanitari di base, in modo che più di 2.000 donne e complessivamente circa 15.000 migranti incontrino un'oasi di pace nel loro difficile viaggio.

Il viaggio inizia nella soffocante pianura del Petén, nel nord-est del Guatemala, una delle vie di passaggio dall'America Centrale al Messico sulla strada del nord. Il nostro partner ACOMUMSAM è un'associazione di promotori della salute fondata nel 1998, che ha iniziato a sostenere i migranti organizzando le famiglie che da anni svolgevano questo lavoro di propria iniziativa. Ci sono 28 famiglie in varie comunità che hanno ricevuto una formazione sui diritti umani della popolazione migrante e che si coordinano per sostenere questa popolazione in modo organizzato. Marisol Melendez, conosciuta come "la chaparra – la piccolina", prosegue, con tutta la sua famiglia, con quanto faceva nonno William e racconta che la prima cosa da fare è spiegare le regole della casa ai migranti. Marisol elogia la tempestività del kit igienico che sono in grado di consegnare grazie al sostegno di AMCA e dice che "ci sono persone che piangono per gratitudine" dopo aver potuto mangiare e passare una notte tranquilla.

A volte "El Pequeño – il piccolo" manda le persone da noi, ed è così che ci sosteniamo a vicenda". El Pequeño è Guillermo Aguirre Molina, un nicaraguense di origine. "Stavo inseguendo il sogno americano e mi hanno lasciato qui in questa comunità... Anch'io ero un migrante e ho sopportato anche la fame, quindi non li vedo come migranti, ma come compagni. Qui nella comunità ci sono sei famiglie che sosteniamo, diamo loro vitto e alloggio, ma non soldi. La maggior parte di loro mi chiama quando arriva negli Stati Uniti, recentemente uno mi ha mandato 50 dollari".

Non attraversiamo il Messico con le barche gestite dalla cooperativa della comunità "La Técnica", ma ci raccontano che il flusso di migranti ha raggiunto fino a 800 persone al giorno solo in questo punto. Ora è però sceso a circa 300. Intanto vediamo gruppi di migranti che scendono dai minibus e si dirigono verso il pontile, uomini, donne e bambini



A sinistra: Abraham Tellez, pastore evangelico. Sotto: Il ragazzino che ha inseguito il sogno americano ed è rimasto bloccato.



M

A lato: Don Otto, da guerrigliero a proprietario di un negozio, chiesa evangelica e rifugio sicuro per i migranti Sotto: "La chaparra" e sua sorella nel cortile della loro casa sulle rive del fiume di confine.



con molte speranze e poche opportunità, per i quali Doña Filomena, il ragazzino e "la Chaparra" sono fonti di vita. Un altro percorso migratorio in questa zona ci porta a incontrare Don Valentín

zona ci porta a incontrare Don Valentín e la sua famiglia. Ex sindaco di sinistra, vive la solidarietà umana. "Qui nessuno se ne va senza un taco... dalla comunità mandano la gente qui e tutta la mia famiglia collabora".

Don Otto, ex guerrigliero e proprietario di un negozio e di una chiesa evangelica in un importante snodo stradale, ci racconta una storia simile. "È stato difficile, ma ora la mia famiglia e diversi membri della congregazione collaborano". "Una volta un camionista mi ha portato una ragazza che ha trovato in lacrime, mia moglie l'ha abbracciata e lei ci ha detto che i suoi tre compagni di viaggio erano stati uccisi e che non mangiava da quattro giorni... l'abbiamo aiutata e ha potuto tornare dalla sua famiglia".

Il regolare passaggio di frontiera con il Messico è fortemente vigilato e, ovviamente, non viene utilizzato dai migranti. Durante il tragitto verso la città di confine di Tenosique, il primo dei numerosi controlli sull'immigrazione in 500 chilometri, scende un gruppo di persone nonostante non abbiamo un documento valido. Il bus continua il suo percorso. Il rifugio di Oluta, nello Stato meridionale di Veracruz, non accoglie solo i migranti di passaggio, ma anche i richiedenti d'asilo in Messico. "Molte volte i migranti vengono da noi per lasciare famiglie e donne con bambini perché non hanno modo di prendersene cura...". Ramiro Bazin e il suo braccio destro Rosi, che si definisce "una donna indi-



pendente e senza preoccupazioni economiche, il cui cuore si è intenerito quando mia nipote mi ha convinto ad accompagnarla a una distribuzione di cibo per una carovana di migranti". Da allora la sua vita è il rifugio che gestisce con fermezza e affetto.

"Le persone vengono qui a piedi nudi e ci sono persino le donne incinte (per loro c'è una stanza speciale), così come le persone della comunità LGBTQI+. Abbiamo avuto persone dalla Somalia, dal Marocco, dall'Afghanistan e dalla Cina... riusciamo a capirci con le applicazioni di traduzione sui nostri cellulari". Frelin Castellanos e Keyli Mejía vengono dall'Honduras e hanno dovuto lasciare la loro casa la stessa notte in cui hanno ricevuto minacce e sono stati vittime di

un attacco. "La polizia migratoria ci ha lasciato qui, non avevamo nulla... tre giorni dopo è nato il bambino... ci hanno aiutato molto".

Su richiesta degli altri partner in Messico, AMCA prevede di includere questa struttura di Oluta nel suo programma di sostegno alla salute delle donne migranti e dei loro bambini a partire dal 2024.

Nei rifugi di Tierra Blanca e Apizaco, en-

A sinistra: "Tre giorni dopo il nostro arrivo è nato il bambino, non avevamo nulla, ci hanno aiutato molto". A destra: Luz del Carmen Flores si sente realizzata e a suo agio in questo lavoro e ha iniziato a usare anche la medicina naturale







trambi ai margini della linea ferroviaria conosciuta come "La Bestia", siamo stati accolti come amici. Il sostegno di AMCA dal 2022 ha permesso di migliorare ed espandere l'assistenza sanitaria in ogni rifugio con personale, disponibilità di forniture mediche e medicinali e potenziamento delle condizioni di accoglienza per donne e bambini.

"Fare di tutto" è il motto di José Aguirre, che presta i suoi servizi come psicologo tutte le mattine, ma che incontriamo mentre distribuisce sapone e carta igienica. "Questo mi permette di entrare in contatto e di abbassare le resistenze alla consultazione psicologica. Sono un abitante del posto e lavorare qui è una grande opportunità per me. Mia moglie è una volontaria e quando è necessario vengo anche nel pomeriggio". Guardiamo José che consegna cibo davanti al rifugio e più tardi consegniamo insieme spuntino e acqua a un gruppo di 50 persone che arrivano all'improvviso con un treno.

Luz del Carmen Flores è un'infermiera esperta e vede tra i 10 e i 30 pazienti al giorno. Ha instaurato un ottimo rapporto con l'ospedale locale. Mentre parliamo un'infermiera dell'ospedale passa a dire che sarà via per qualche giorno e lascia una donazione di materiale medico. La coordinatrice della casa, l'adorabile suor Dolores, evidenzia che ridurre i viaggi verso il centro sanitario e l'ospedale significa "meno carico per



altri rifugi che ne hanno ancora meno". Il sostegno di AMCA assicura la presenza di un'infermiera che vede circa 100 pazienti a settimana e della psicoterapeuta Rosa Maria Lopez che vede circa 30 persone al mese, le quali, "dopo una o due sedute iniziano perlomeno a parlare". Tiene laboratori per adolescenti e per madri e padri il cui rapporto con i figli ha sofferto molto per i traumi subiti durante la traversata. Una signora è venuta con le ceneri del figlio morto durante il viaggio... "Dopo essermi presa cura di una persona in questa situazione, mi aiuta fare una passeggiata". Quando il dramma migratorio in questa regione passa in secondo piano e la maggior parte delle risorse viene di-

Sopra: Consegna di cibo davanti al rifugio di Tierra Blanca. Sotto a sinistra: Jennifer Gonzalez gestisce i fondi di AMCA presso il rifugio Tierra Blanca in modo molto ordinato. Sotto a destra: Lo chef haitiano festeggia il compleanno donando un pasto speciale.

rottata verso l'Ucraina e altre priorità, l'aiuto a coloro che accompagnano e sostengono la popolazione migrante in America Centrale e Messico si riduce. È proprio in questi momenti che il supporto di AMCA, solidale e flessibile, è molto apprezzato dai partner, affinché persone come Doña Filomena possano continuare a essere una fonte di vita.





10

Iniziamo la pubblicazione di una serie di articoli che riportano le testimonianze di alcune donne, madri di bambine e bambini scomparsi durante il conflitto armato in El Salvador. AMCA sostiene questo progetto di Pro-Búsqueda - che ringraziamo per permetterci di pubblicare queste testimonianze - per il ricongiungimento famigliare, anni dopo il conflitto. Ringraziamo anche Gerson Nájera (Dream Factory Studio) per le fotografie.

Avvisiamo che le testimonianze descritte possono urtare la sensibilità del lettore.

Il conflitto armato in El Salvador (1980-1992) è stato uno dei più lunghi e sanguinosi della storia recente dell'America Latina. Nei primi anni del conflitto, seguendo la strategia militare della "terra bruciata", l'esercito salvadoregno e i gruppi paramilitari, con il consenso dello Stato, hanno sistematicamente perpetrato crimini contro l'umanità. Migliaia di bambini salvadoregni sono stati vittime di sparizioni forzate. Sebbene non esistano dati ufficiali, organizzazioni come Asociación Pro-Búsqueda hanno registrato più di 1.000 casi.

Le testimonianze riportate raccontano diversi tipi di sparizioni avvenute durante il conflitto. Una di queste è il rapimento di bambini da parte delle Forze Armate durante le operazioni militari: alcune delle donne che condividono la loro testimonianza hanno visto portare via i loro figli e le loro figlie, altre non ne hanno mai trovato i corpi e non sanno se sono vivi o morti.

Mi chiamo Esther, sono nata nel 1957 ad Aldea Bolaños, al confine con l'Honduras. I miei genitori erano molto poveri, ero figlia unica. Avevano avuto tre figli prima di me, ma erano nati morti e mia madre mi ha detto che anch'io stavo per morire, ma Dio non ha voluto. Mio padre è morto quando avevo un anno e mezzo. Ricordo a malapena di aver gattonato e di essermi aggrappata alla spalliera del letto per vederlo. Poi siamo andati a vivere con mio zio e lì sono cresciuta. Mia madre si occupava dei lavori domestici e mio zio era un coltivatore di mais. Mia madre non usciva mai di casa. Quando è iniziata la guerra avevo ventiquattro anni. Avevo già tre figli perché mi ero sposata molto giovane, all'età di quindici anni. Quando è iniziato il conflitto, mio marito era vivo, ma è morto poco dopo e io sono rimasta sola. Sono dovuta andare a lavorare, mentre mia madre si

Vivi, sono stati presi vivi...

di redazione

occupava di mio figlio Antonio, perché le bambine me le avevano già portate via... Le mie figlie si chiamano Ana e Isabel. Ho avuto Ana a sedici anni. A quel tempo non c'era quasi nessuna assistenza medica, si partoriva da sole in casa. Tra Ana e Isabel, ho avuto un aborto spontaneo. Era un maschietto. A sei mesi di gravidanza ho preso il morbillo e ho avuto febbre alta e vomito. È successo a casa, non sono andata in nessun centro sanitario. Con la nascita di Ana ho pensato che sarei morta, ero così giovane! Avevo molte voglie, ma vomitavo qualsiasi cosa mangiassi, anche l'acqua. Sono state gravidanze molto complicate.

Ana era il mio ritratto. Isabel, invece, assomigliava alla famiglia di suo padre, ma aveva lo stesso neo che ho io, sotto l'occhio. Ana ne aveva uno che ora non ricordo bene dove fosse, la mia mente si è annebbiata. Erano ragazze molto tranquille, passavano il tempo a giocare. Antonio era più attivo, gattonava e lanciava loro i giocattoli.

Un giorno venne la nonna, la madre di mio marito, e portò le bambine a casa sua. Io la seguii con Antonio perché avevo paura che non me le restituisse. Non riuscivo a starle dietro perché camminando con il piccolo in braccio ero più lenta. Quando sono arrivata al primo corridoio della casa, è iniziata una grande sparatoria. Sono rimasta lì, bloccata, non riuscivo a vedere le bambine.

I proiettili piovevano ovunque, molto vicino a dove mi trovavo. "Dio protegga le bambine", mi sono detta, e sono scappata con mio figlio in braccio. Tornando a casa mia ho incontrato le guardie e in quel momento una signora che stava attraversando davanti a me è stata colpita. Il suo corpo è stato lasciato a terra e hanno preso il suo bambino.

Me ne andai da lì senza voltarmi, entrai in una gola che ora non saprei dirvi dove fosse. Ho fatto sedere mio figlio su una roccia e ho iniziato a bere acqua. All'improvviso ho visto una grossa macchia di sangue sul vestito. Pensavo di essere stata colpita, ma poi ho capito che era

il sangue dell'altra signora. Ho lavato la macchia e sono andata via bagnata, camminando per più di due ore. Ho trovato una casa e ho chiesto dell'acqua. C'era una signora che mi conosceva: "Oh, signora Esther, cosa le è successo?" chiese, perché stavo piangendo.

Nel massacro di Las Canoas morirono molte persone, ma due giorni dopo mi dissero che le mie figlie erano state prese vive. Un uomo spiegò a un mio amico che gli era stato chiesto di portare tutti i bambini di Cucuche a Santa Ana con il suo camion e che le mie figlie erano tra loro. Ha chiesto di prenderle lui, perché ci conosceva, ma non volevano dargliele. Così andai a cercarle io, ma mi dissero che le bambine erano a Santa Tecla. Sono andata lì e mi hanno detto che c'erano ma che dovevo ottenere dei documenti dall'ufficio del sindaco per poterle avere. Ero felice, chiesi di vederle, ma senza i documenti si rifiutarono.

Quando finalmente ottenni i documenti, mi dissero che erano già state portate a San Salvador. Sono andata a San Salvador, ma quando sono arrivata scoprii che le avevano già adottate. Sono rimasta di sasso. Non potevo fare nulla perché non sapevo in quale Paese le avessero portate. "All'estero" mi dissero. Nonostante ciò, continuai a cercarle ovunque. Dico sempre che Dio si è preso cura di me perché era davvero molto pericoloso. Da quel momento in poi la mia salute mentale peggiorò, fui molto colpita.

Trent'anni dopo ci siamo incontrate di nuovo. Un signore tedesco che lavorava per Pro-Búsqueda, Ulf, venne a dirmi che le avevano trovate negli Stati Uniti. Non è stato facile. Andai negli Stati Uniti, parlavano solo inglese e dovevamo passare attraverso un traduttore.

Sono molto sensibile a questo tema, non è facile perdere i propri figli. Ora, grazie a Dio, so che sono vive e, quando morirò, non me ne andrò con la sensazione di non averle più viste.



Sbloccare la solidarietà

di redazione

Quando avviene un disastro naturale come, ad esempio, il terremoto in Turchia e Siria nel febbraio scorso, le organizzazioni umanitarie dovrebbero essere in grado di poter agire rapidamente, ci sono migliaia di vite in gioco.

Purtroppo, da diversi anni le organizzazioni svizzere di aiuto umanitario e di cooperazione internazionale allo sviluppo incontrano molte difficoltà nell'inviare fondi a paesi soggetti a sanzioni economiche o embargo. Con il pretesto di "rischi di reputazione", le banche svizzere bloccano i trasferimenti bancari internazionali a causa della menzione di un certo paese nella transazione (ad esempio Cuba, Kurdistan, Iraq, Siria), impedendo così la consegna diretta degli aiuti. Ultimamente però, questi ostacoli riguardano anche i trasferimenti all'interno della Svizzera: che si tratti di donazioni (private o istituzionali), di pagamenti di fatture o di quote associative, diverse banche (tra cui UBS, l'ex-Credit Suisse, Bank Cler, le banche cantonali BKB, ZKB o PostFinance) bloccano le transazioni anche se i fondi sono destinati al funzionamento della propria associazione in Svizzera.

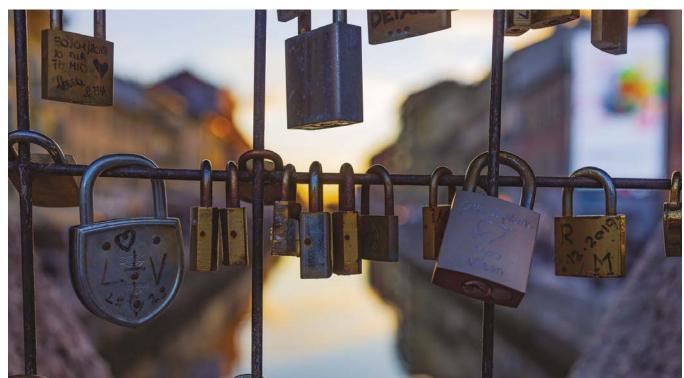
Secondo il Relatore speciale delle Nazioni Unite sull'impatto negativo delle misure coercitive unilaterali sul godimento dei diritti umani, "il timore alle sanzioni ha indotto molte società e istituzioni finanziarie straniere a conformarsi eccessivamente (alle sanzioni) per ridurre il rischio. Questo non fa che esacerbare l'impatto delle sanzioni sui diritti umani". Ciò ha portato all'adozione da parte del Consiglio di Sicurezza delle Nazioni Unite di una risoluzione che prevede un'esenzione umanitaria permanente ai regimi di sanzioni. In teoria, le banche e le istituzioni finanziarie dovrebbero quindi consentire di effettuare trasferimenti in contesti soggetti a regimi sanzionatori se di natura umanitaria o effettuati da organizzazioni o associazioni riconosciute di pubblica utilità. In pratica, però, i blocchi continuano, soprattutto in Svizzera.

Nonostante i numerosi tentativi di trovare risposte e soluzioni con le banche, la situazione purtroppo non è cambiata. Per questo motivo **AMCA**, insieme ad altre organizzazioni svizzere come Centrale Sanitaire Suisse Romande, mediCu-

ba-Suisse, medico international Schweiz, Association de solidarité Nicaragua-El Salvador Genève, Vereinigung Schweiz Cuba (sezione di Zurigo) e Mezzaluna Rossa del Kurdistan - Svizzera, hanno unito le forze per lanciare la petizione "Unblock Solidarity" che potete firmare online tramite il QRCode che trovate in questa pagina. Chiediamo all'Assemblea federale e alla Autorità federale di vigilanza sui mercati finanziari, FINMA, di pretendere che le banche svizzere adeguino le loro pratiche commerciali al diritto umanitario internazionale e non ostacolino il lavoro di associazioni e organizzazioni svizzere riconosciute di interesse pubblico.

In un momento della storia dell'umanità in cui la fame e le malattie sono prevenibili, privare deliberatamente centinaia di milioni di persone della solidarietà internazionale è un crimine contro l'umanità.





AMCA incontri

di redazione

AMCA ed è di nuovo festa!

Negli anni, genti festose, solidali e allegre, si sono date convegno sotto la gentile e comprensiva bandiera di AMCA.

Il popolo solidale potrà riunirsi ancora una volta, per rinsaldare quei legami che sono così importanti nella società umana e nella solidarietà.

La festa si terrà col sostegno della banca Raiffeisen il:

2 settembre 2023 dalle 17.30 in Piazza Grande Giubiasco.

Venite numerosi come formiche su un tronco di yucca alla festa solidale di AMCA.

Ci saranno musica, animazione per bambini, cena, bibite e tante sorprese! Suoneranno Los Fernandos e Dj Donny animerà la festa con la sua musica latina. Animatori Antonella e Lucas



Sopra, Los Fernandos che suoneranno nuovamente per AMCA.

RAIFFEISEN





Il coraggio di uscire dalla zona di confort

di Carmelo Dìaz del Moral



Gea e Samuele sono una giovane coppia di infermieri che hanno deciso di fare un'esperienza di volontariato e servizio civile in Centro America con AMCA. Gea lavora all'ospedale di neonatologia Bertha Calderon Roque e fra qualche mese si sposterà alla Casa materna di Quilalí; Samule lavora all'ospedale pediatrico La Mascota. Sono entrambi a Managua in Nicaragua.

Si tratta della vostra prima esperienza in Centro America?

Sì, è la prima esperienza per tutti e due in Centro America. Abbiamo sentito molti racconti riguardo il centro-sud America e sempre c'è stato il desiderio di andarci ma mai avremmo pensato di farci un'esperienza per un tempo così lungo.

Qual è stata la vostra prima impressione e com'è stata l'accoglienza a Managua?

Il primo impatto con il Centro America è stato impegnativo; oltre a doversi abituare al cambio di orario (+8 ore) e al jet-lag, anche le temperature tropicali non sono state di aiuto; il clima era molto umido e le temperature arrivavano tranquillamente ai 40 grandi. Siamo partiti con molte precauzioni date da amici, parenti e dall'associazione stessa. I primi giorni avevamo quasi il timore di uscire di casa dopo il tramonto, di prendere il bus e di andare a fare la spesa al mercato. Dopo alcune settimane, quando abbiamo capito come muoverci nel caos di Managua, è stato più semplice ambien-

tarsi. Sicuramente Isabel e Nicolette, la segretaria e la ex responsabile di AMCA qui a Managua, ci sono state di grande aiuto e supporto.

Perché avete scelto di partire con AMCA?

Fin dal primo giorno ci accomunava il desiderio di fare un'esperienza di volontariato e abbiamo scoperto AMCA grazie alla sua collaborazione con il Servizio Civile Svizzero. Incuriositi ci siamo informati e abbiamo scoperto la possibilità di poter effettuare un'esperienza come volontario-civilista (Samuele) e volontaria (Gea) nei progetti sul territorio Nicaraguense e nello specifico negli ospedali di Managua.

Che cosa si mettete in valigia quando si parte a fare una esperienza del genere?

Sicuramente non tutte le cose che abbiamo messo noi nella nostra, troppe, troppe cose. Da quello che ci raccontavano pensavamo di arrivare in un paese dove non saremmo riusciti a trovare nemmeno il dentifricio. Invece, almeno a Managua, si trova davvero tutto quello di cui si ha bisogno e molto di più.

Nonostante le troppe cose materiali che abbiamo messo in valigia abbiamo





sicuramente portato con noi la tanta voglia di mettersi alla prova, la volontà di adattarsi ad una realtà molto diversa dalla nostra, la curiosità di vedere e vivere l'ambiente ospedaliero in un contesto del tutto nuovo e da ultimo, ma non meno importante, il coraggio di uscire finalmente dalla zona di confort.

Supponiamo non sia la stessa cosa lavorare in un ospedale in Nicaragua o in uno in Svizzera. Cosa avete trovato di diverso? Cosa vi ha colpito di più?

Assolutamente no, non è lo stesso. Abbiamo dovuto adattarci ad abitudini e regole diverse dalle nostre, anche le più basilari come portarsi la divisa da casa (e di conseguenza lavarsela a casa) o portarsi una ciotola e un bicchiere per mangiare al comedor. Le turnistiche dei colleghi sono differenti (solitamente dalle 12 alle 24 ore), un singolo infermiere si occupa di una quantità esorbitante di pazienti e si utilizzano solo mezzi cartacei. Spesso anche il più semplice atto infermieristico viene eseguito differentemente; questo è spesso dovuto alla differenza e disponibilità dei materiali.

Raccontateci una giornata tipo di lavoro.

Per el Hospital la Mascota posso dire che le giornate hanno qualcosa in comune ma spesso differiscono per organizzazione e disponibilità dei materiali, nonché lezioni di aggiornamento mattutine. Tengo a precisare che gli infermieri hanno turnistiche di 24 ore e nel reparto in cui lavoro (ematologia e oncologia pediatrica) si occupano di più di 20 bambini da soli. Solitamente si riceve la consegna dall'infermiere turnista, dopodiché mi occupo della presa parametri mentre l'infermiere incomincia a compilare la trafila burocratica scritta a mano.

Terminato il giro dei bambini mi presto a trascrivere i parametri nelle cartelle, preparo i liquidi di infusione giornalieri, gli emoset che serviranno per la somministrazione degli antibiotici e la suddivisione, preparazione e somministrazione di quest'ultimi. Nel mentre, con l'infermiere del turno, rispondiamo alle esigenze di bambini e famigliari, sostituiamo accessi venosi, somministriamo medicamenti di riserva e ci occupiamo delle dimissioni con pulizia e ricomposizione letto e comodini. L'infermiere turnista

nello specifico si occuperà della parte burocratica, del controllo delle terapie e chemioterapici e della somministrazione di quest'ultimi. Le giornate sono sempre molto impegnative, stressanti e a volte caotiche però, in un qualche modo ci si riesce sempre a coordinare in modo da fare tutto. Non nascondo che spesso termino il turno lavorativo con molte perplessità e punti interrogativi. Per quanto riguarda el Hospital Bertha Calderón, mi trovo nel reparto di cure intensive neonatali (UCIN) dove si trovano neonati che hanno avuto complicanze respiratorie, metaboliche o neurologiche durante o dopo il parto. La mia giornata lavorativa è in parte un po' rutinaria (rilevazione dei parametri ogni 2 ore, somministrazione dei farmaci ore 8-12-16 e somministrazione del latte ai neonati che possono alimentarsi) però, come succede in ogni ambiente ospedaliero, l'urgenza è dietro l'angolo e la giornata può diventare da tranquilla e pacifica ad impegnativa e scattante. Non è sempre facile rapportarsi con l'urgenza in ambito neonatale, a nessuno piace confrontarsi con la sofferenza, men che meno se si tratta di bambini o neonati.

Dopo Managua, Gea, andrai a Quilalí alla Casa materna. Di cosa ti occuperai concretamente?

Non so esattamente quale sarà il mio compito alla casa materna di Quilalì, mi lascerò in parte sorprendere. Quello che so è che voglio dare una mano, essere di sostegno e scoprire come farlo tenendo conto che mi troverò in un contesto rurale, ben lontano dalle risorse che si trovano a Managua.

Qualche consiglio pre-partenza, ora che siete già in Nicaragua da un mese, per chi verrà dopo di voi?

Più che consigli vorremmo dare rassicurazioni. Il Nicaragua è un posto che vi saprà accogliere con gentilezza anche se tutto all'inizio può sembrare caotico, difficile, quasi folle. Sotto certi aspetti vi darà l'impressione di averci sempre abitato e su altri sarà sempre difficile comprenderla. Consigliamo vivamente di essere curiosi, di leggere e informarvi su ciò che trovate senza troppo peso per poterlo poi descrivere voi con i vostri occhi quando lo vedrete.



Managua offre fondamentalmente tutto; è ricca di negozietti, luoghi in cui poter mangiare, mercati e supermercati ben forniti.

Partite curiosi, umili e adattivi per scoprire una miriade di cose che nemmeno avreste immaginato. Più sarete voi stessi e meno problemi e difficoltà incontrerete.

Consigliamo di essere fin da subito aperti e parlare con la gente locale e chiedere, chiedere e chiedere anche più volte se ne avete bisogno, i nicaraguensi sono sempre disponibili e pronti ad aiutare. Prendetevi il tempo necessario per capire e cercate di NON comparare con ciò a cui siete abituati ma provate a vivere guardando tutto con gli occhi di un bambino.

Per finire, raccontateci un aneddoto personale di queste prime settimane in Nicaragua, al di fuori del vostro lavoro a La Mascota e al Bertha Calderón.

Anche se spesso tutto sembra confusionario e inspiegabile... alla fine si comprende che ogni cosa funziona a suo tempo e ogni domanda prima o poi troverà la sua risposta.

