



*Dirección Municipal de Salud
policlinico xx Aniversario
CMF-21-18*



Cuba, la dignità
che resiste

3 La dignità che resiste

4-5 Il cuore pulsante dell'emergenza

6-7 Grania e Zayda:
Dos corazones que cuidan

8 Energia solare per la salute a Cuba

9 Le levatrici del Petén

10-11 Più forti dell'oblio

12-13 Migrare nel 2025:
più lento, più lungo, più incerto

14 I supereroi che non fanno rumore

15 Soccorrere in mare accogliere in terra

Impressum

AMCA
Associazione per l'aiuto medico
al Centro America
Piazza Grande 23
Casella Postale 503
6512 Giubiasco
www.amca.ch
IBAN: CH60 0900 0000 6500 7987

Responsabile dell'edizione:
Carmelo Díaz del Moral
Collaboratori:
Manuela Cattaneo Chicus
Cristina Morinini
Beat Schmid

Grafica e impaginazione:
Corrado Mordasini, 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 2025-2026 di AMCA è sostenuto dalla Direzione dello sviluppo e della cooperazione (DSC), Dipartimento federale degli affari esteri (DFAE), nel quadro del programma istituzionale Unité 2025-2028



Schweizerische Eidgenossenschaft
Confédération suisse
Confederazione Svizzera
Confederaziun svizra

Direzione dello sviluppo e della cooperazione DSC



La dignità che resiste

di Franco Cavalli



In queste ultime settimane Cuba sta vivendo una gravissima crisi energetica. Un assedio totale da parte del governo di Trump, bloccando ogni rifornimento di petrolio e gas. La carenza di combustibile ha ridotto drasticamente la produzione di elettricità, provocando blackout prolungati che incidono sulla vita quotidiana, sull'economia e, in modo particolarmente preoccupante, sul sistema sanitario.

L'energia è essenziale per il funzionamento degli ospedali, per la conservazione dei farmaci, per l'utilizzo delle apparecchiature diagnostiche e per la continuità di trattamenti complessi come la chemioterapia o la radioterapia. Quando manca l'elettricità, non si spengono solo le luci: si indebolisce la capacità di proteggere la salute e la vita.

In questo contesto, garantire fonti energetiche alternative diventa una priorità strategica. L'installazione di impianti solari in istituzioni sanitarie cubane — come quelli già entrati in funzione grazie al sostegno di AMCA — dimostra che esistono risposte concrete e sostenibili alla precarietà energetica. Non risolvono la crisi strutturale, ma offrono stabilità là dove è più necessaria: nei centri dedicati alla cura e alla ricerca medica.

Cuba ha dimostrato storicamente una grande resilienza. Al di là delle analisi geopolitiche, ciò che conta è l'impatto umano e qui, la solidarietà interna e l'impegno del personale sanitario restano pilastri fondamentali. La comunità internazionale deve quindi accompagnare questi sforzi con responsabilità e pragmatismo, mettendo sempre al centro il benessere della popolazione.

L'energia elettrica è oggi un fattore di equità sanitaria. Garantirla e rafforzarla significa difendere il diritto alla salute. E nelle circostanze attuali di Cuba, questo diritto non può essere dato per scontato.

Il cuore pulsante dell'emergenza

di Gionata Zufolo, volontario AMCA

AMCA lancia un nuovo progetto a La Mascota per rafforzare innovazione, competenza e solidarietà in tre reparti di terapia intensiva pediatrica (UCI – Unidad de cuidado intensivo).

Nei corridoi della terapia intensiva pediatrica dell'Ospedale La Mascota, il tempo scorre al ritmo dei monitor e al respiro dei ventilatori. Le infermiere, stanche ma vigili, si scambiano le ultime consegne prima di lasciare il reparto e tornare alle loro famiglie, dopo ventiquattro ore di una maratona silenziosa fatta di cura, attenzione e coraggio.

Nella terapia intensiva pediatrica vengono accolti pazienti con polmoniti, shock settici ed emorragici, patologie chirurgiche, malattie congenite, oncologiche e infezioni, talvolta endemiche, come la dengue. Non mancano poi i traumi, spesso causati da incidenti stradali. I tre reparti accolgono i pazienti più critici dell'ospede-

dale, bambini che spesso necessitano di ventilazione meccanica, supporto emodinamico e, in alcuni casi, di un coma farmacologico che protegga il loro corpo fragile. La UCI 3 è uno dei reparti più piccoli: un luogo raccolto, dove vengono seguiti i pazienti lungodegenti, così come i piccoli in fase palliativa o terminale, accompagnati con particolare attenzione e delicatezza. La UCI 1, con i suoi 12 posti letto, è invece il cuore pulsante dell'emergenza: qui arrivano i casi più gravi e vulnerabili, provenienti soprattutto dal pronto soccorso e solo raramente dagli altri reparti. La UCI 2 accoglie invece una tipologia di pazienti più varia, adattandosi alle diverse necessità cliniche che emergono giorno dopo giorno.

In questo contesto, fatto non solo di sofferenza ma anche di guarigione e sorrisi,



nasce il nuovo progetto di AMCA, Corazón que cuida. Nella UCI, dove il cuore è davvero al centro delle cure, AMCA rinnova il suo impegno per la salute dei bambini



UTI: corazón que cuide

- Disminuir la mortalidad
- Disminuir la tasa de infección
- Disminuir los días promedio de cuidados intensivos

AMCA Y LA MASCOTA

del Nicaragua, contribuendo alla ristrutturazione dei reparti di terapia intensiva pediatrica. Un intervento che va oltre i muri e le attrezzature: significa anche offrire cure di qualità attraverso la formazione continua, in un dialogo reciproco non solo Nord-Sud, ma anche Sud-Nord, dove l'Occidente ha il privilegio di imparare dal paradigma di cura nicaraguense — un modello che mette al centro la relazione, la solidarietà e la dignità di ogni piccolo paziente.

La riduzione della mortalità, del tasso di infezioni e dei giorni di degenza rappresentano gli obiettivi principali del progetto. Per raggiungerli, sono già stati investiti CHF 10'000 nel 2025 per l'acquisto di at-

trezzature mediche considerate prioritarie dall'équipe locale, oltre a piccoli scambi formativi forniti e ricevuti da un volontario sul posto. In un contesto dove la continuità di pavimenti e pareti è spesso interrotta da crepe e buchi, dove i controsoffitti — vittime delle piogge tropicali — sono colpiti da muffe e infiltrazioni, e dove le strumentazioni risultano insufficienti, il personale continua a offrire assistenza con straordinaria dedizione, rinunciando spesso al tempo con la propria famiglia per restare accanto ai piccoli pazienti e ai loro cari. In questo scenario, sarà imprescindibile prioritizzare gli interventi secondo i bisogni espressi direttamente dall'équipe locale, affinché ogni azione risponda in modo concreto alle necessità reali di chi, ogni giorno, lavora e cura all'interno del reparto.

Ad oggi, i tre reparti di terapia intensiva pediatrica hanno già ricevuto materassi antidecubito, materiale per i respiratori e dispositivi fondamentali per prevenire le infezioni. Hanno anche accolto un volontario di AMCA che, grazie all'esperienza del personale e alla loro generosità nel condividere saperi, ha potuto imparare molto da medici e infermiere, offrendo a sua volta le proprie competenze. Nei momenti formativi dedicati si è sentito

ascoltato e sostenuto, e da questo incontro è nato un vero scambio di conoscenze e sensibilità professionali.

Insieme all'équipe locale è stato messo a punto un nuovo protocollo per controllare correttamente la cuffia del tubo oro-tracheale, uno strumento utilizzato nei bambini che necessitano di ventilazione. Una misurazione precisa aiuta a prevenire lesioni alla trachea, perdite d'aria e soprattutto infezioni polmonari che possono diventare molto gravi.

Per ridurre la mortalità, i tassi di infezione e i giorni di degenza, La Mascota e AMCA mirano nel 2026 a rafforzare la loro storica collaborazione investendo in CPAP, ventilazione non invasiva, alto flusso e, chissà, forse un giorno anche supporto renale extracorporeo (emodiafiltrazione). A tutto ciò si aggiungono la formazione continua del personale, l'aggiornamento dei protocolli e uno scambio di competenze tra Nord e Sud — e viceversa — che arricchisce entrambe le realtà.

“Solo el que lucha puede triunfar” — Augusto César Sandino, leader rivoluzionario e simbolo della resistenza nicaraguense, ci ricorda che solo chi lotta può ottenere risultati. Con il supporto di AMCA, La Mascota lotta ogni giorno per salvare vite, unendo competenza, strumenti e cuore nei reparti pediatrici intensivi.



Grania e Zayda: *Dos corazones que cuidan*

Di Gionata Zufolo, volontario AMCA

Parlare con la dottoressa Grania Obando e l'infermiera capo reparto Zayda Torrez significa entrare nel cuore pulsante della terapia intensiva pediatrica dell'ospedale La Mascota.

È un pomeriggio caldo, l'aria densa di suoni familiari: il beep regolare dei monitor, il sibilo dei ventilatori, passi rapidi lungo il corridoio. In mezzo a questo ritmo costante, le due donne trovano qualche minuto per sedersi e raccontare, con la calma di chi vive la cura come una vocazione, cosa significhi lavorare in un reparto dove la vita è sospesa tra fragilità e speranza e le risorse sono limitate.

Grania parla con tono fermo, ma ogni parola lascia trasparire un affetto profondo per i piccoli pazienti; l'infermiera Zayda mi ascolta, annuisce, sorride con quel calore nicaraguense di una caporeparto che ha molto da raccontare. Con loro ho parlato del futuro del reparto e di come, ogni giorno, la dedizione e la competenza di chi vi lavora riescano a trasformare un luogo di emergenza in uno spazio di umanità condivisa.

Entrambe lavorano da oltre venticinque anni all'ospedale La Mascota e ne hanno vissuto le diverse fasi di crescita e trasformazione. Grania ha avuto la possibilità di formarsi un semestre in Italia, ma ha scelto di continuare il suo percorso in America Latina, dove – mi racconta – «la medicina rispecchia più da vicino la nostra realtà di cura». Con non poca emozione, e forse anche con un velo di rabbia, confida: «So bene che altrove i miei pazienti avrebbero altre possibilità. Non tutte le realtà di cura sono uguali. Stessa mamma, stesso papà, stesso cuore, stesso corpicino... eppure qui alcuni bambini muoiono solo per mancanza di opportunità. È una domanda che mi porto dentro da sempre». Si ferma un attimo, poi aggiunge, con una dolce fermezza:

«Prima del me medico scientifico, dobbiamo mettere al centro l'umanità e l'empatia. A volte mi accorgo di non esserlo sempre con i colleghi, ma con i miei

pazienti sì, sempre al cento per cento. Loro sono la mia priorità».

Zayda mi dice con un sorriso che nasconde la stanchezza di tanti anni di turni infiniti:

«Noi siamo donne lavoratrici, guerriere forti, ma un po' introversive. È difficile conciliare la vita privata con quella lavorativa. Il nostro è un lavoro bellissimo, ma allo stesso tempo devi essere devota, pronta a fare molti compromessi sociali e questo, alla lunga, pesa anche sulla salute».

Fa una breve pausa, poi aggiunge con voce più bassa: «Fuori dall'ospedale siamo genitori, figlie, mogli... abbiamo tanti ruoli. Ma con i turni di ventiquattro ore, dobbiamo rinunciare a tanto. Molte di noi hanno scelto di non avere più figli, perché lavorare a giorni alterni non ti lascia spazio per nulla. È una vita di servizio, dedizione ma anche di rinunce».

A entrambe ho chiesto perché abbiano scelto di lavorare con i bambini. Zayda risponde per prima, con un sorriso che mescola affetto e stanchezza: «Mi è sem-



pre piaciuto lavorare con i bimbi, e così mi sono costruita questo percorso. È un lavoro che amo, anche se a volte porta con sé dei traumi, soprattutto quando perdiamo uno dei nostri piccoli pazienti. Con gli adulti è diverso: sono più complicati, più grandi, più esigenti, a volte anche un po' piagnucoloni», dice ridendo piano.

Grania annuisce, poi aggiunge con voce più ferma: *«I bambini invece sono innocenti, puri. Nessuno merita la vita più di loro. È l'unica certezza che ho».* Per un attimo cala il silenzio. Le sue parole restano sospese nell'aria, forti e semplici, come la verità che portano con sé. *«A me farebbe paura lavorare in ambulatorio. Qui, anche se spesso devo prendere decisioni da sola, trovo la mia più grande soddisfazione quando li vedo migliorare, quando li dimettiamo e tornano a casa. In quei momenti capisco che tutto questo sacrificio ha davvero un senso».*

Le due donne sanno bene cosa servirebbe per fare davvero la differenza nella vita dei piccoli pazienti. Non si tratta solo di nuovi macchinari o di muri più solidi, ma di creare un ambiente dove ogni dettaglio conta: dal personale formato e pronto ad affrontare la complessità di un paziente intubato, alle tecniche di ventilazione invasiva e non invasiva che salvano vite. E poi, le piccole grandi attenzioni quotidiane che fanno la differenza: la mobilitazione dei bambini, l'igiene del

cavo orale, la cura minuziosa della pressione della cuffia del tubo orotracheale... ogni gesto è un atto di protezione, ogni controllo una promessa di sicurezza. Per la Mascota, migliorare significa rendere possibile ciò che altrove è scontato, ma qui diventa un atto di amore e resilienza. Entrambe immaginano un futuro in cui le terapie intensive della Mascota avranno condizioni migliori per prendersi cura dei bambini. Zayda, aggiunge con un sorriso sognante: *«Spero che un giorno il nostro popolo rimanga prospero e benedetto. E chissà... forse qualcuno di noi potrà venire in Svizzera, per conoscere un nuovo paradigma di cura e riportarlo qui, tra le nostre corsie».*

Le sue parole hanno la dolcezza di una promessa e la forza di un desiderio radicato nel cuore di chi lavora ogni giorno con amore. Grania ci tiene a esprimere un ringraziamento sincero ad AMCA:

«Se oggi posso offrire cure migliori ai miei pazienti, è anche grazie alle opportunità che AMCA mi ha dato. La mia esperienza all'estero ha cambiato il mio modo di vedere la medicina e la cura». Ringrazia per l'impegno, per il materiale donato, per la formazione continua e per lo sviluppo che — sottolinea — *«questa ONG ha portato non solo alla Mascota, ma a tutto il Nicaragua».* Per Grania, questo è solo l'inizio di un nuovo ciclo, un processo lungo, che richiede pazienza per vedere i risultati: *«Ci vorrà tem-*



po, ma ogni investimento si rifletterà nei nostri bambini, nelle loro famiglie e nel futuro del nostro personale».

Ascoltandole, il Nicaragua appare non solo come un paese ricco di natura e belle spiagge, ma come la casa di un popolo straordinario: umile, resiliente, empatico, e capace di custodire un sorriso anche nei giorni più duri. Forse è proprio da qui che nasce la forza di Corazón que cuida: dal cuore di chi continua a sperare e combattere, sempre.



Energia solare per la salute a Cuba

di Beat Schmid

Nell'estate del 2023, AMCA ha deciso di concentrare il proprio impegno a Cuba sull'installazione di impianti solari nelle strutture sanitarie. All'epoca, questa scelta fu accolta con parole semplici e dirette: «È proprio quello di cui abbiamo bisogno adesso». Oggi, alla luce della drammatica carenza energetica causata dall'inasprimento delle sanzioni illegali imposte dal governo degli Stati Uniti, quelle parole risuonano ancora più forti.

Un amico cubano ci ha scritto recentemente: «Il vostro lavoro per gli impianti di energia solare nel settore sanitario è oggi una questione di vita o di morte». Quando gli abbiamo risposto che il nostro contributo è purtroppo modesto, la replica è stata disarmante: «È molto, di questi tempi».

Dopo negoziazioni, studi tecnici e pianificazione, a metà 2025 sono entrati in funzione i primi tre impianti, per una potenza totale di 241 kWp. Presso l'ELAM (la Scuola latino-americana di medicina) l'Istituto Finlay dei Vaccini (IFV) e il Centro di Immunologia Molecolare (CIM) sono

stati prodotti e consumati localmente 112 MWh di energia solare. Può sembrare poco — pari al consumo annuo di circa 40 famiglie svizzere — ma è un primo passo concreto destinato a crescere rapidamente.

Il 30 dicembre all'ELAM è stato scaricato, con l'aiuto degli studenti, un container con nuovi impianti solari. La produzione elettrica collegata alla rete sarà triplicata e saranno installati sistemi autonomi per la clinica universitaria — aperta anche ai paesi vicini — e per uno spazio didattico dove ora più di 300 studenti avranno luce serale garantita per studiare e ricaricare dispositivi.

Parallelamente, dopo l'arrivo delle forniture a dicembre, il CIM ha avviato i preparativi per la seconda fase del tetto solare del parcheggio — un progetto pionieristico a Cuba — mentre un ulteriore container destinato all'IFV ha concluso l'anno navigando sull'Atlantico verso l'isola. Entro la fine del primo semestre 2026 saran-



no così installati ulteriori 450 kWp di potenza. La produzione prevista per il 2026 sarà oltre sette volte superiore a quella del 2025, evitando l'emissione di diverse centinaia di tonnellate di CO₂.

Il blocco economico, le epidemie di Chikungunya e Dengue e l'uragano Melissa hanno causato ritardi, ma non sono riusciti a fermare il nostro programma che è stato reso possibile anche grazie al sostegno di numerosi donatori individuali e al contributo della DSC tramite Unité. In Svizzera hanno aderito il Comune di Ascona, la Città di Zurigo, Solarspar e il Congresso Linfomi di Lugano. A livello europeo, mediCuba-Europa con le organizzazioni tedesche KarEn e Interred hanno fornito un apporto decisivo.

Nel 2026 AMCA rafforzerà l'impegno nel settore pediatrico. Tramite i Bandi FOSIT, con il sostegno del Canton Ticino, della Fondazione Araldi Guinetti e di IBSA SA, sarà finanziato l'impianto solare del policlinico diurno per bambini con disturbi dello spettro autistico e problemi di neurosviluppo presso l'Ospedale pediatrico Borrás-Marfán dell'Avana. Garantire continuità energetica significa assicurare stabilità terapeutica, sicurezza clinica e adeguate condizioni di lavoro per il personale. AMCA, con i partner a Cuba e in Europa, punta a raggiungere 1000 kWp installati entro fine 2026.



Le levatrici del Petén

di Redazione

Nel sud del Petén ci sono strade che non compaiono sulle mappe ufficiali. Sono sentieri di terra, fiumi e polvere attraversati da famiglie contadine... e anche da persone migranti che avanzano verso nord. In quei percorsi incerti, quando una donna incinta sente dolore o paura, c'è una figura che arriva prima di qualsiasi istituzione: la levatrice.

Le levatrici del sud del Petén rappresentano da decenni la prima linea sanitaria nelle comunità dove lo Stato arriva poco o arriva tardi. Hanno imparato dalle loro nonne, dall'esperienza. Oggi il loro lavoro si fonda sulla tradizione ma si rafforza anche grazie alla formazione e all'organizzazione collettiva.

Nel 2025, l'associazione ACOMUMSAM, sostenuta da AMCA, ha rafforzato il lavoro di queste donne dei municipi di Libertad, Las Cruces e Sayaxché, attraverso un processo di formazione e accompagnamento: un percorso articolato di formazione sull'uso corretto dei medicinali essenziali, incontri sulla partecipazione della società civile a sostegno delle persone migranti, ma anche ci sono stati dei momenti di dialogo con attori istituzionali a livello regionale.



Nella regione del Petén la migrazione di persone provenienti dal centro e sud America verso nord (Messico, Stati Uniti e Canada) è una realtà quotidiana. Donne incinte attraversano il territorio senza controlli prenatali, adolescenti arrivano con anemia o disidratazione, alcune madri viaggiano con bambini piccoli e senza informazioni su dove ricevere aiuto. Il sistema pubblico di salute in Guatemala presenta molte lacune, soprattutto nelle comunità rurali più isolate. In questo

vuoto, le levatrici rappresentano il primo contatto, la prima valutazione e la prima voce che orienta.

Eppure, come succede con le persone migranti, le levatrici affrontano discriminazione e scarsa valorizzazione. La formazione sui diritti umani e sulla partecipazione civica ha rafforzato la loro consapevolezza. Comprendere concetti come dignità, uguaglianza e accesso ai servizi pubblici permette loro di esigere migliori condizioni. Sapere riconoscere i segnali di rischio in una gravidanza consente di intervenire o indirizzare tempestivamente verso strutture sanitarie.

L'impatto del lavoro di ACCOMUMSAM si moltiplica perché ogni levatrice formata ha raggiunto decine di famiglie, gli incontri regionali hanno aperto diversi canali di dialogo e creato una rete locale di cura.

Nelle notti umide del Petén, quando qualcuno bussa con urgenza, non c'è tempo per dibattiti istituzionali bisogna agire, e le levatrici lo fanno. Finché ci saranno strade aperte e donne in cammino, le levatrici continueranno a essere custodi.



Più forti dell'oblio

di Marco Garavito (presidente de la Liga Guatemalteca de Higiene Mental)

C'è una scena che si ripete ogni volta che avviene un ricongiungimento. Prima, l'attesa, poi, uno sguardo incerto e un riconoscimento che richiede appena pochi secondi; e infine, l'abbraccio. Un abbraccio che non appartiene solo a due persone ma che racchiude decenni di assenza, domande senza risposta e una speranza che si è rifiutata di morire.

Cercare una persona scomparsa è un esercizio di perseveranza. Il lavoro combina indagini sul campo, raccolta di testimonianze, consultazione di archivi statali e prove del DNA. I membri del "equipo" de la Liga de Higiene mental viaggiano ore, a volte giorni, per raggiungere comunità rurali oppure devono entrare in aree marginalizzate delle città, segnate dalla violenza attuale, dove l'accesso è complesso e richiede reti di fiducia locali. Ogni pista aperta rappresenta una possibilità di restituire identità e storia a persone che hanno vissuto decenni con un vuoto biografico.

Nel 2025, la Lega di Igiene Mentale ha lavorato in Guatemala e oltre i suoi confini. Europa, America del Nord e Centro America fanno parte della mappa di questa ricerca. Ogni caso ha la propria complessità. Alcuni avanzano con una rapidità inaspettata. Altri richiedono mesi — o anni — di pazienza e di perseveranza silenziosa. Ma c'è qualcosa che non cambia per la Liga de Higiene Mental: la convinzione che ogni storia e ogni famiglia "vittima" di separazione meriti la verità.

I diversi ricongiungimenti di quest'anno ci hanno ricordato perché vale la pena insistere. Donne e uomini adottate in Svezia, Svizzera o in Francia, ad esempio, sono tornate nelle comunità dove sono nate. Fratelli separati da giovani si sono ritrovati con il peso della memoria condivisa. Madri sopravvissute ai massacri della guerra in Guatemala hanno potuto riabbracciare i loro figli.

Sono scene che sembrano uscite di un

film, ma sono profondamente reali: nervosismo, lacrime, risate trattenute. A volte ci sono domande difficili ma c'è sempre una sensazione comune: "finalmente". Il ricongiungimento non cancella gli anni perduti, ma restituisce qualcosa di essenziale per l'essere umano: l'identità.

26 anni costruendo comunità

Nel maggio 2025, la Lega Guatemalteca di Igiene Mentale ha celebrato 26 anni di esistenza. La commemorazione è stata una riaffermazione collettiva. Nell'Ixil, nell'Ixcán, a Huehuetenango, le famiglie si sono riunite non solo per ricordare, ma per rafforzare l'organizzazione. Sono state realizzate campagne radiofoniche in diverse lingue maya. Ascoltare nella propria lingua un messaggio che restituisce dignità alle vittime ha un potere speciale. È un modo per dire: la vostra storia conta.

Sono stati distribuiti cappellini commemorativi tra i familiari. Può sembrare un dettaglio semplice, ma ha una logica bellissima: la maggior parte sono contadini. Il simbolo dell'anniversario si è trasformato in uno strumento utile per il loro lavoro quotidiano. Memoria e quotidianità unite.

Tra le iniziative più rilevanti del 2025 vi è stato lo scambio con l'Associazione salvadoregna Pro-Búsqueda, anch'essa sostenuta da AMCA, che da anni lavora per il ricongiungimento dei bambini scomparsi durante la guerra civile in El Salvador. Dodici familiari guatemaltechi hanno partecipato a un viaggio di incontro e condivisione. L'esperienza ha evidenziato come le sparizioni forzate di minori siano state una pratica sistemica in diversi Paesi del Centro America. Condividere metodologie, difficoltà e conquiste rafforza le reti regionali e la capacità di incidere sulle politiche pubbliche.

Inoltre, nell'Assemblea Nazionale di no-



vembre, più di cento familiari si sono riuniti per riaffermare gli impegni. Cinque casi sono stati formalmente consegnati alle autorità dello Stato ed è emersa anche un'iniziativa carica di simbolismo: richiedere uno spazio per erigere un monumento dedicato ai bambini scomparsi.

Dialogo difficile con lo Stato

Il contesto politico attuale in Guatemala presenta molte sfide. I cambiamenti istituzionali rallentano i processi e obbligano a ricostruire relazioni. Tuttavia, il Programma continua a bussare alle porte, a consegnare dossier documentati e a chiedere risposte.

Ciò che rende possibile un abbraccio

Per chi legge il "Correo" dall'altra parte dell'Oceano, può sembrare che tutto accada lontano. Ma per la Lega di Igiene Mentale ogni socio di AMCA fa parte di questo processo.

Senza questo sostegno costante, molte di queste storie (anche di casi in Svizzera) resterebbero sospese nell'incertezza. Il sostegno di AMCA permette indagare, accompagnare psicologicamente, organizzare incontri e sostenere la struttura che rende possibile il momento finale. Quell'istante in cui due persone si guardano e comprendono che l'attesa è finita. Il 2025 ci ha lasciato stanchezza, sì. Ma ci ha lasciato anche abbracci che sembravano impossibili.

In Guatemala la guerra non è finita nel 1996. È terminato il conflitto armato interno, durato 36 anni, ma le sue ferite restano aperte. Secondo la Commissione per il Chiarimento Storico, il conflitto (1960–1996) ha causato oltre 200.000 vittime tra morti e desaparecidos, colpendo soprattutto le comunità indigene maya. Tra le pagine più dolorose vi è la scomparsa di centinaia di bambini, separati dalle famiglie, spesso dati in adozione illegale in Guatemala o all'estero.

Da oltre ventisei anni il Programma “Todos por el Reencuentro”, promosso dalla Liga Guatemalteca de Higiene Mental e con il sostegno di AMCA dal 2022, accompagna le famiglie nella ricerca dei figli scomparsi. Il 2025 è stato un anno di intenso lavoro investigativo e di importanti ricongiungimenti familiari.



Migrare nel 2025: più lento, più lungo, più incerto

di Redazione

La migrazione dall'America Centrale e dal Sud America verso il nord ha cambiato ritmo nel 2025, ma non profondità. Se pochi anni fa le immagini dominanti erano quelle di carovane numerose che avanzavano insieme, oggi il movimento è più frammentato, più silenzioso e, in molti casi, più prolungato. Si migra in piccoli gruppi o in famiglia. Si avanza, si arretra, si aspetta. E, soprattutto, si sopravvive.

Le cause strutturali restano: violenza, economie al collasso, crisi politiche, disuguaglianze estreme e gli effetti sempre più visibili del cambiamento climatico. A queste si aggiungono nuove dinamiche: maggiori controlli alle frontiere, accordi bilaterali che esternalizzano il contenimento migratorio e processi di regolarizzazione lenti che obbligano migliaia di persone a rimanere per mesi — e persino anni — in territorio messicano.

Nel 2025, il Messico si è consolidato non solo come Paese di transito, ma come Paese di attesa. La riduzione del flusso immediato verso la frontiera nord non ha significato una diminuzione della vulnerabilità, bensì una trasformazione delle sue forme. Le permanenze nei rifugi sono più lunghe. I bisogni medici e psicologici sono più complessi. L'incertezza diventa uno stato permanente.



Chi arriva lo fa dopo percorsi segnati dalla paura. Donne che fuggono dalla violenza di genere. Famiglie sfollate a causa delle minacce delle bande. Giovani scappati dal reclutamento forzato. Persone venezuelane, honduregne, colombiane, salvadoregne... e anche messicane rimpatriate. La diversità delle nazionalità riflette il carattere regionale della migrazione.

Nei rifugi del Messico sostenuti da AMCA, la salute è diventata il primo fronte di intervento. Le malattie respiratorie e gastrointestinali restano frequenti, così come le lesioni derivanti dal viaggio. Ma ciò che più preoccupa non è sempre visibile. Ansia, insonnia, episodi depressivi, stress acuto e disturbo da stress post-traumatico compaiono ripetutamente.

Il trauma non si limita al Paese d'origine. Si accumula lungo il percorso con sequestri, estorsioni, violenza sessuale. Molte persone interrompono trattamenti cronici — diabete, ipertensione, epilessia — durante il viaggio. Altre arrivano disidratate, con infezioni non curate, con ferite peggiorate per mancanza di assistenza.

In questo contesto, la strategia di rafforzamento delle aree mediche e psicosociali nei rifugi si è rivelata decisiva. Non si tratta

soltanto di offrire una visita occasionale, ma di garantire continuità. Quando le permanenze si prolungano, è possibile seguire gravidanze, controllare malattie croniche, stabilizzare quadri psichiatrici e accompagnare percorsi terapeutici più profondi.

La salute mentale è diventata un asse strategico. Nel 2025 appare sempre più chiaro che senza stabilità emotiva è quasi impossibile sostenere un processo migratorio o di integrazione. Terapie specializzate, accompagnamento individuale e spazi collettivi di sostegno permettono alle persone di recuperare, almeno in parte, la sensazione di controllo sulla propria vita. Non è un lusso: è una condizione per decidere con lucidità se proseguire verso il nord, chiedere asilo in Messico o tornare indietro.

Nei punti di transito, dove le permanenze sono più brevi, la sfida è diversa. Qui la priorità è rispondere rapidamente: disporre di farmaci di base, personale qualificato in grado di individuare i casi più gravi e reti di riferimento verso gli ospedali pubblici. A volte la differenza tra la vita e la morte sta in una visita tempestiva, in un antibiotico disponibile o in una reidratazione immediata.

Un altro aspetto importante dei movimenti migratori nel 2025 è stato l'aumento dei



ritorni, volontari o forzati. Alcune persone, stremate dall'attesa o dopo molteplici tentativi falliti di attraversare la frontiera, decidono di rientrare. Altre vengono deportate dagli Stati Uniti. In entrambi i casi, l'accompagnamento è cruciale per evitare che il ritorno si trasformi in una nuova esperienza traumatica.

Nel frattempo, la frontiera nord continua a rappresentare un orizzonte incerto. Politiche restrittive e quote limitate per le richieste di asilo creano colli di bottiglia che incidono direttamente sulle città messicane. Qui i rifugi non solo curano, ospitano o distribuiscono pasti: si trasformano in spazi di integrazione temporanea, dove bambini e bambini frequentano la "escuelita" (come nel caso di CAFEMIN a Città del Messico), le donne cercano lavoro e le famiglie

tentano di ricostruire una routine in mezzo alla precarietà.

La migrazione nel 2025 è, in definitiva, meno visibile ma porta comunque con sé il suo pesante carico di storie individuali. Incontriamo la madre che cerca assistenza medica per il figlio con la febbre, il giovane che non dorme a causa degli incubi del viaggio oppure la donna che ha bisogno di cure dopo un'aborto dovuto alle condizioni di viaggio.

In questo scenario, il lavoro delle organizzazioni locali accompagnate da AMCA e da altre reti solidali nazionali e internazionali dimostra che è possibile una risposta fondata sull'assistenza integrale, sulla professionalizzazione della cura e sulla difesa della dignità umana.

Migrare non dovrebbe significare ammalarsi senza cure né soffrire in silenzio. Prendersi cura di chi è in transito significa anche prendersi cura del futuro di una regione che continua a muoversi in cerca di vita.

13



I supereroi che non fanno rumore

di Matteo Recchia, volontario AMCA

Mentre rimuovo i punti di sutura di una ferita, Carmen continua a raccontarmi la sua terribile esperienza durante l'attraversamento della foresta del Darién, una vasta giungla tra Colombia e Panama che molti migranti provenienti dal Sud America sono costretti ad attraversare. È mezzogiorno e nella sua baracca improvvisata di legno e lamiera fa molto caldo, si suda. La ferita, per fortuna, va bene. La saluto e le dico che ci rivedremo nei prossimi giorni e che, se dovesse averne bisogno, sa che può sempre trovare me e lo staff nell'infermeria di CAFEMIN.

Mentre esco da "casa" sua mi scende qualche lacrima. La storia che mi ha appena raccontato è davvero drammatica: parla di violenze e di perdite familiari. Per scappare dal Venezuela e cercare una nuova vita, Carmen e la sua famiglia non ci hanno pensato molto. Probabilmente, se avessero saputo delle innumerevoli disgrazie che li avrebbero colpiti, forse non lo avrebbero fatto... o forse sì. È difficile dare un peso al male, stabilire cosa sia peggio, scegliere cosa fare quando ci si trova in una situazione di crisi.

Fuori mi aspetta Fatima, una collega di Cafemin, mi vede turbato e, forse intuendo il mio stato d'animo, mi riserva un sorriso colmo di comprensione. Mi dice: «Guarda che ti cerca Mario, nel Jardín 1 c'è un bimbo con la febbre alta».

Siamo nel Campamento de Vallejo, una baraccopoli improvvisata, senza bagni né acqua corrente, che sorge ai margini di una ferrovia commerciale. Diverse volte al giorno passa un treno merci carico di materiali pericolosi. Proprio in quel momento il treno sta transitando e siamo costretti a ripararci ai bordi della strada, spalle al muro, per evitare di essere colpiti.

La vita scorre lenta al campamento. Noi di CAFEMIN siamo sempre accolti con affetto e riguardo. È un luogo che gli estranei considerano pericoloso e da evitare, ma io mi sento accolto come a casa. Per me potrebbe essere il luogo più sicuro di Città del Messico.

Finite le nostre visite quotidiane rientriamo a piedi a CAFEMIN. È ora di pranzo, contribuisco volentieri ad aiutare in cucina, si mangia tutti insieme anche con gli ospiti, è una vera comunità.

I colleghi che ho incontrato sono meravigliosi, persone che lavorano duramente e con dedizione, amore e passione, e credono profondamente in ciò che fanno per sostenere nel migliore dei modi i migranti di passaggio.

CAFEMIN è la nostra base operativa: una grande casa dove attualmente sono accolte circa 110 persone, per lo più famiglie migranti con bambini. Qui lavorano assistenti sociali, psicologi, avvocati, maestre, suore volontarie, personale esperto in migrazione e sanitario, anche agli stessi ospiti viene data la possibilità di contribuire e lavorare attivamente nel centro. L'obiettivo è di supportare le persone a 360 gradi con particolare attenzione alla salute mentale, alle questioni burocratiche legate allo status di rifugiati e di carattere legale per supportare chi è stato vittima di abusi e coercizioni durante il viaggio.

Nel pomeriggio darò una mano in infermeria: dovrebbero arrivare diversi pazienti dal campamento e vorrei che li vedesse meglio Ricardo, un dottore che lavora al centro e mi supporta insieme ad altri colleghi infermieri. Scambio due parole con Patricia e Mario, responsabili dell'area de salud e dell'incidencia, persone meravigliose, esperte e da anni impegnate a CAFEMIN. Quando mi vedono commosso hanno sempre una parola di conforto. Li invidio e li stimo tantissimo, per quello che fanno e per il loro modo di essere: sempre giusti, etici e responsabili, anche in situazioni ai limiti dell'umano. Penso che vorrei essere come loro e che non c'è bisogno di cercare eroi in televisione per trovare ispirazione: i supereroi di CAFEMIN non fanno rumore, ma compiono molto di più di chiunque altro. Mi fermo un attimo nel grande patio a giocare a palla con i bambini, sono un ospite affascinato, che osserva il miracolo della



dedizione quotidiana. Ho 40 anni e sono infermiere da circa metà della mia vita, e questa non è la mia prima esperienza di cooperazione internazionale, di nuovo mi accorgo che non si è mai davvero 'esperti' di fronte all'umanità, ogni progetto mi insegna che c'è sempre un nuovo modo, più umano e profondo, di abitare il dolore degli altri.

La giornata si conclude, inizia il mio ritorno verso Coyoacán, verso la casa della gentile signora messicana che mi ospita. Tra metro e bus, il viaggio è lungo, ma è il momento in cui i pensieri prendono forma. Guardando fuori dal finestrino del microbús, la città sembra spaccata in due da una crepa invisibile: una linea netta che divide i quartieri popolari da quelli più agiati. È il segno di quel divario sociale che cresce ovunque, un confine fatto di mondi che si guardano senza toccarsi, dove le distanze sembrano farsi ogni giorno più incolmabili.

Città del Messico è una città meravigliosa, un mosaico incredibile, sa essere accogliente e durissima allo stesso tempo, piena di umanità e di barbarità, segnata da profonde contraddizioni.

Arrivato a casa, trovo la dolce sorpresa di un tamal preparato da Maria Dolores. Una cena veloce, il calore della voce di mia moglie e delle mie figlie al telefono, e finalmente mi lascio andare al benessere del mio letto caldo. Mentre il sonno arriva, mi chiedo dove mi trovo io rispetto a quella crepa. Mi addormento stanco, sapendo che domani è un altro giorno a CAFEMIN, domani c'è un'altra storia da ascoltare al campamento di Vallejo.

Eventi AMCA

di Redazione

mercoledì 18 marzo 2026 alle 18.00 presso La Filanda a Mendrisio si terrà una serata sulla migrazione organizzata dalla Fondazione amici di AMCA, in collaborazione con Mendrisio Regione Aperta

Parteciperanno alla serata Luca Casarini, fondatore di "Mediterranea", associazione impegnata nel soccorso in mare di persone migranti, Mauro Stanga, Segretario di Mendrisio Regione Aperta e i nostri Franco Cavalli, presidente onorario e direttore tecnico di AMCA e Beat Schmid, per diversi anni coordinatore di progetti di AMCA in Centro America, ora responsabile dei nostri progetti in Messico.

Il ricavato della serata andrà a sostenere i progetti di supporto ai migranti nel mediterraneo e i progetti di AMCA in Centro America, concretamente, quelli legati alla salute delle persone migranti, che potete trovare sul nostro sito web scansionando il QR code qui a lato.

La serata di mercoledì si svolge col patrocinio della Città di Mendrisio, della biblioteca cantonale di Mendrisio, di Coop, di Raiffeissen, di Chicco d'Oro e della Mobiliare.



SOCORRERE IN MARE ACCOGLIERE A TERRA

Prima li soccorriamo poi discutiamo. Questa la risposta delle organizzazioni che soccorrono le persone migranti in mare alle politiche di respingimento e di chiusura adottate in Europa e Italia. Una risposta che colma il vuoto istituzionale di fronte alle continue stragi nel Mediterraneo. Ed è sempre dalla società civile che vengono l'accoglienza e il sostegno a chi, profuga/o, arriva da noi e deve affrontare molte difficoltà e una politica restrittiva e votata sempre più all'espulsione. Da anni Mendrisiotto Regione Aperta opera per sconfiggere la paura e aprire all'accoglienza. Durante questo incontro, ci sarà anche il tempo per volgere uno sguardo su quello che succede aldilà dell'Atlantico e conoscere alcuni progetti di accoglienza creati per lottare contro le insidie e i pericoli che donne e bambini migranti devono affrontare nel loro viaggio verso gli USA attraverso il Messico.



**MERCOLEDÌ
18.03.2026**

ore
18:00–20:00

AUDITORIUM AL 2° PIANO

Intervengono

Luca Casarini Fondatore di "Mediterranea", associazione impegnata nel soccorso in mare ai migranti

Mauro Stanga Segretario di Mendrisiotto Regione Aperta

Franco Cavalli Associazione per l'aiuto medico al Centro America e Medi Cuba

Beat Schmid per anni coordinatore in Centro America dei progetti di Amca

Modera

Emiliano Bos Giornalista RSI

A cura di

Fondazione Amici di AMCA che dal 2023 sostiene e promuove l'attività dell'Associazione per l'aiuto medico al Centro America nella realizzazione dei suoi progetti

In collaborazione con
MRA - Mendrisiotto Regione Aperta

**LA
FI
LAN
DA**

Via Industria 5
6850 Mendrisio
058 688 36 80
info@lafilanda.ch
lafilanda.ch

