

La forza  
delle comunità  
rurali



3 La forza della resistenza pacifica

4-5 Un nuovo progetto WASH

6-7 Cuba nell'agonia del buio

8-9 Racconti e memorie dal Centro America

10-11-12 Resistiamo a partire dalla gioia

13-14 La Mascota: medicare non è solo curare

15 Premio giornalistico Carla Agustoni

## 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 4

Responsabile dell'edizione:  
Carmelo Díaz del Moral

Collaborano a questa edizione:  
Manuela Cattaneo Chicus  
Isabell Nordhausen  
Carlos Sáenz

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](mailto:info@amca.ch))

Publicazione 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 istruzioneale Unité 2025-2028*



Schweizerische Eidgenossenschaft  
Confédération suisse  
Confederazione Svizzera  
Confederaziun svizra

Direzione dello sviluppo e della cooperazione DSC



## La forza della resistenza pacifica

di Francesco Ceppi  
e Andrea Sartori



Nelle pagine di questo numero di Correo riflettiamo sull'essenza della cooperazione di AMCA in Centroamerica, perché è nel coraggio della riflessione, della flessibilità e nell'adattarsi che c'è la forza di un'associazione come la nostra. Per questo è necessario avere una presenza strategica orizzontale e flessibile volta a promuovere la salute e i diritti umani in una regione sempre più vulnerabile.

Dopo i risultati e l'impatto nelle comunità rurali in El Salvador, AMCA sostiene un nuovo progetto WASH, in quest'occasione nel corridoio secco in Honduras, come risposta alla crisi climatica e sociale che vive il paese. Il problema dell'acqua potabile diventa, con il cambiamento climatico, sempre più pressante e le comunità più vulnerabili pagano in prima persona con problemi di salute e malattie infettive.

La nostra amata Cuba, sempre più colpita dalle squallide e tragiche politiche statunitensi, soffre un blackout strutturale e il diritto alla salute del popolo cubano è a forte rischio. L'arrogante embargo di Donald Trump, che strangola la popolazione, colpisce soprattutto i più deboli, coloro che necessitano di cure negli ospedali.

Siamo sempre più convinti che investire nella salute, nell'autonomia locale e nella giustizia sociale rimane, oggi più che mai, la miglior via reale per trasformare il bisogno collettivo in dignità.

Sono stati pubblicati il rapporto di attività e i conti di AMCA 2025. Chi volesse consultarli può farlo accedendo al QR code qui a lato.



# Un nuovo progetto WASH

di Isabell Nordhausen, INKOTA, Germania

**Aramecina e Goascorán sono due municipi della regione di "Valle" in Honduras che fanno parte del cosiddetto "Corredor seco" (corridoio secco) centroamericano. In questa regione, vicino al Golfo di Fonseca e segnata da condizioni climatiche avverse, le comunità rurali affrontano sfide complesse che colpiscono i loro mezzi di sussistenza.**

Da ottobre 2024, l'ONG honduregna ADEPES – con un progetto finanziato da AMCA (grazie al sostenbo del Canton Ticino e dell'AIL attaraverso i bandi FOSIT), dall'ONG tedesca INKOTA e dal Ministero Federale per la Cooperazione Economica e lo Sviluppo (BMZ) della Germania – rafforza le capacità locali, promuove pratiche agroecologiche e migliora la gestione comunitaria dell'acqua per avanzare verso una maggiore resilienza e garantire condizioni di vita dignitose.

La popolazione rurale honduregna dipende in gran parte dall'agricoltura su piccola scala. La maggior parte delle famiglie coltiva piccoli terreni dedicati principalmente alla produzione di alimenti di base come mais e fagioli. Tuttavia, questo modello agricolo si trova sotto una pressione crescente. La dipendenza da prodotti chimici, come fertilizzanti e pesticidi, comporta un carico economico sempre maggiore per i piccoli produttori. Negli ultimi anni, i prezzi di questi prodotti sono aumentati in modo drastico, in alcuni casi raddoppiando in un periodo molto breve. Tra le cause vi sono le interruzioni nelle catene di approvvigionamento durante il COVID-19, la scarsità di prodotti derivata dalla guerra di Russia in Ucraina e lo sfruttamento ingiusto da parte delle grandi aziende del settore agroindustriale.

A questi fattori economici si aggiunge

una problematica ambientale allarmante. La deforestazione e l'uso intensivo di prodotti chimici stanno degradando progressivamente il suolo, riducendone la fertilità e compromettendo la sostenibilità della produzione agricola. Come risultato, sempre più frequentemente i costi di produzione superano i benefici, il che spinge molte famiglie ad abbandonare l'agricoltura. Di fronte alla mancanza di alternative, un numero crescente di persone sceglie di migrare. Il cambiamento climatico aggrava ancora di più la situazione, mettendo a rischio beni comuni fondamentali come l'acqua e la terra.

Sebbene una grande parte della popolazione a cui si rivolge questo progetto – circa l'86% – abbia accesso all'acqua attraverso collegamenti domiciliari, la qualità del servizio è limitata. I sistemi sono vecchi, presentano carenze infrastrutturali e, nella maggior parte dei casi, non dispongono di processi di clorazione. Il resto delle famiglie ottiene l'acqua da pozzi, fiumi o fonti improvvisate, il che comporta spesso il percorrere lunghe distanze. Le conseguenze per la salute sono evidenti: numerose famiglie soffrono frequentemente di malattie gastrointestinali legate al consumo di acqua contaminata e alla mancanza di condizioni adeguate di risanamento e igiene.

## **Progressi concreti: risanamento, acqua sicura e transizione agroecologica**

Gli sforzi promossi ad Aramecina e Goascorán iniziano a tradursi in miglioramenti tangibili nella vita quotidiana delle comunità. Nell'ambito del risanamento di base, finora 23 famiglie hanno migliorato le proprie condizioni attraverso la costruzione

di nuove latrine. A queste si aggiungono 68 famiglie che hanno riabilitato infrastrutture esistenti, integrando miglioramenti orientati a ridurre i rischi sanitari. Nel complesso, 91 case dispongono oggi di migliori condizioni di risanamento, un progresso chiave per la salute comunitaria.

Le testimonianze locali rafforzano questi risultati. María, una beneficiaria, racconta: "Sono già anziana e mi fanno male le ginocchia. Mi risultava molto difficile accovacciarmi e mai nella mia vita abbiamo avuto un posto adeguato per fare i nostri bisogni. Durante la stagione secca, per la mancanza di foglie sugli alberi, camminavamo per lunghe distanze per trovare un luogo nascosto con privacy, e nella stagione delle piogge uscivamo anche sotto i temporali. Inoltre, eravamo esposti a zanzare e malattie; e come donna, ti senti particolarmente vulnerabile. Ora abbiamo uno spazio protetto e questo ha cambiato molto la nostra vita. Sono molto grata e felice!" Sulla stessa linea, Estela sottolinea l'impatto sulla sua dignità personale: "Prima mi vergognavo a ricevere visite perché non avevo un bagno da poter offrire. Ora mi fa piacere riceverle; non devo più vergognarmi. Questo ha migliorato molto la mia autostima."

Parallelamente, è stato rafforzato l'accesso all'acqua sicura. Un totale di 200 famiglie ha ricevuto filtri purificatori microbiologici, ampliando significativamente la disponibilità di acqua di qualità per il consumo umano. L'impatto sulla salute è già visibile. In coordinamento con i centri sanitari delle 15 comunità di intervento, è stato monitorato l'uso dei filtri nelle case. Un esempio illustrativo proviene dalla comunità di El Cantil: il numero di casi di diarrea si è già ridotto del 50%! Questa diminuzione significativa con-

ferma il grande successo e l'effetto positivo dell'intervento nella prevenzione delle malattie gastrointestinali associate al consumo di acqua contaminata. Nancy è una delle donne beneficate con il filtro. Lei racconta che prima la sua famiglia soffriva diverse volte all'anno di diarrea. Ora si sente molto meglio, perché non deve più preoccuparsi della qualità dell'acqua.

Oltre all'accesso all'acqua e al risanamento, il progetto promuove una transizione verso modelli produttivi più

sostenibili. Alla fine del 2025, 110 orti familiari sono stati prioritizzati con sistemi di irrigazione a goccia. L'irrigazione a goccia permette un uso efficiente del campo idrico, una risorsa molto scarsa. Durante il ciclo agricolo di "postrera" del 2025 (da settembre a dicembre), gli orti hanno iniziato a produrre coltivazioni come manioca, patata dolce, coriandolo e fagiolo "alacín". I terreni integrano inoltre pratiche agroecologiche come la non bruciatura, l'uso efficiente dell'acqua tramite irrigazione a goc-

cia, la gestione dei residui colturali, la semina in curve di livello e il controllo naturale dei parassiti. Insieme, le azioni sviluppate evidenziano che è possibile generare cambiamenti sostenibili quando si combinano soluzioni tecniche, partecipazione comunitaria e un approccio integrale di sviluppo. Nel 2026 si continuerà a rafforzare le comunità rurali, prioritizzando il ripristino di quattro sistemi idrici per garantire l'accesso sicuro all'acqua a famiglie particolarmente vulnerabili.



## Cuba nell'agonia del buio

di Redazione

**Cuba sta soffrendo un "blackout" che ha smesso di essere un fastidioso guasto domestico per diventare un'aggressione strutturale alla vita. L'inesorabile inasprimento del blocco finanziario statunitense che asfissia le forniture di carburante attraverso severe sanzioni a navi e compagnie di navigazione di paesi terzi, unito ai danni dell'uragano Melissa, ha portato il sistema sanitario pubblico cubano nella sua ora più buia.**

Quello che per decenni è stato l'orgoglio della Rivoluzione, un punto di riferimento per la medicina preventiva e un pilastro della cooperazione internazionale nel Sud Globale, si sta spegnendo alla stessa velocità delle sue centrali termoelettriche. Senza luce non c'è salute e oggi a Cuba questo si traduce direttamente in vite perdute.

### **Sale operatorie al buio e trattamenti sospesi**

La crisi energetica, con "blackout" prolungati che superano le 20 ore al giorno nella stragrande maggioranza delle province dell'isola, ha letteralmente scollegato i supporti vitali degli

ospedali. La stabilità di un gruppo elettrogeno di emergenza dipende da un carburante che arriva col contagocce, costringendo i medici a prendere decisioni etiche devastanti nel quotidiano.

I dati raccolti dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) riflettono una realtà agghiacciante: più di 100.000 persone rimangono in lista d'attesa per interventi chirurgici programmati. Queste operazioni sono state sospese o rinviate a tempo indeterminato a causa dell'instabilità della rete elettrica. E dietro questa cifra si nasconde un dramma ancora più doloroso: più di 11.000 sono bambini e bambine i cui interventi e trattamenti sono bloccati in attesa di un'energia elettrica che non arriva.

La crudeltà della geopolitica degli USA si accanisce con particolare forza sui pazienti oncologici. Circa 16.000 persone che necessitano di radioterapia vedono i loro cicli interrotti in modo critico, poiché le apparecchiature mediche ad alta tecnologia non possono funzionare senza un voltaggio costan-

te e sicuro. Allo stesso modo, altre 12.000 persone subiscono gravi ritardi nella preparazione e nell'applicazione delle chemioterapie a causa dell'interruzione della catena del freddo e della mancanza di forniture di base.

Per i circa 5 milioni di cubani che convivono con malattie croniche (come il diabete o l'insufficienza renale), il panorama è di totale abbandono. Le farmacie comunitarie mostrano oggi scaffali vuoti a causa della carenza di reagenti e materie prime. Nel caso dell'ipertensione, si stima che solo un terzo dei pazienti riesca a ricevere i propri farmaci in modo continuo, innalzando il rischio di eventi cardiovascolari a livelli allarmanti.

### **La vulnerabilità dell'infanzia e della maternità**

Il collasso energetico si sta accanendo anche contro i reparti di neonatologia, le unità di terapia intensiva e i reparti di maternità dell'isola.

Secondo i rapporti aggiornati di diver-



se agenzie delle Nazioni Unite, più di 32.000 donne in gravidanza affrontano oggi situazioni ad alto rischio. La mancanza di carburante paralizza le ambulanze e i trasporti d'urgenza, costringendo molte gestanti a cercare mezzi alternativi in momenti critici. Inoltre, la mancanza di continuità elettrica limita gli esami diagnostici e compromette il funzionamento delle incubatrici che sostengono i nati prematuri.

Anche il programma di vaccinazione e immunizzazione, storicamente uno dei più solidi dell'America Latina, sta vacillando. Più di 61.000 lattanti nel loro primo anno di vita si trovano in una situazione di estrema vulnerabilità. Senza elettricità continua, mantenere la refrigerazione obbligatoria delle banche del latte, dei sieri e dei prodotti biologici è un'impresa titanica che gli operatori sanitari cubani compiono spesso in modo eroico, ma che sfiora i limiti dell'impossibile.

### **Senza luce non c'è acqua: la tempesta epidemiologica perfetta**

L'impatto di questa crisi va ben oltre le mura degli ospedali; altera drasticamente le condizioni igienico-sanitarie di base di tutta la popolazione, generando una crisi sanitaria ambientale.

Esiste una correlazione diretta e distruttiva nelle infrastrutture dell'isola: oltre l'80% dei sistemi di pompaggio dell'acqua a Cuba dipende dalla rete elettrica. I "blackout" impediscono all'acqua potabile di raggiungere regolarmente le case e le stesse strutture mediche, costringendo la popolazione a uno stoccaggio precario dell'acqua, che non sempre soddisfa le garanzie di potabilità.

A questa crisi idrica si aggiunge il collasso dei Servizi Comunali. L'estrema scarsità di diesel sta paralizzando la gestione dei rifiuti urbani. A La Habana, ad esempio, funziona solo il 41% circa della flotta di camion per la raccolta dei rifiuti, il che significa che il 59% degli scarti si accumula nelle strade sotto il calore tropicale.

Questo scenario - rifiuti accumulati, mancanza di acqua pulita e acque reflue stagnanti dopo il passaggio del

ciclone Melissa - ha creato il terreno di coltura perfetto per un'emergenza epidemiologica. L'OMS e Medici del Mondo avvertono già di picchi molto preoccupanti di malattie come il dengue, la malaria, la chikungunya (virus trasmesso dalle zanzare) e il virus Oro-pouche.

### **Il paradosso di un paese solidale**

Cuba presenta oggi un doloroso paradosso. Una nazione che ha inviato migliaia di suoi professionisti sanitari negli angoli più remoti e bisognosi del pianeta attraverso brigate solidali, oggi

si trova con le mani legate, incapace di accendere un frigorifero per proteggere i farmaci dei propri cittadini.

Denunciare l'impatto del blocco attuale e dell'asfissia energetica non è più una questione di dibattito ideologico; è un'urgenza umanitaria di prim'ordine. Da AMCA e attraverso le pagine di *Correo*, uniamo la nostra voce per rendere visibile questa punizione collettiva che attenta direttamente al diritto umano più elementare di un intero popolo: il diritto alla salute e alla vita.



# Racconti e memorie dal Centro America

di Carlos Sáenz,  
facilitatore e consulente per AMCA\*

**Il Centro America non si comprende sulle mappe né nelle fredde statistiche degli organismi internazionali. Bisogna percorrere i sentieri del Petén, ascoltare il silenzio denso delle comunità di Chalatenango e udire l'eco dei treni merci che attraversano Veracruz e Tlaxcala. Tra settembre del 2025 e aprile del 2026, ho avuto l'incarico e il privilegio di viaggiare in El Salvador, Guatemala e Messico con una missione: guardare, ascoltare e valutare l'impatto reale dei progetti che l'AMCA sostiene nella regione.**

Per mesi ho condiviso spazi di incontro e assemblee collettive, raccogliendo le testimonianze di persone che cercano i propri figli scomparsi, giovani che curano profonde ferite psichiche e famiglie che attraversano le frontiere solo con quello che hanno addosso. Quello che segue non è il riassunto di una consulenza ma il racconto, di mio pugno, di un viaggio nel cuore della resistenza e della solidarietà comunitaria.

## El Salvador e Guatemala

Il mio viaggio è iniziato nei territori in cui le ferite del passato suppurano ancora nel presente e mi sono scontrato con una realtà invisibile per i governi: il trauma storico. Decenni dopo i conflitti armati, le madri, le nonne e i sopravvissuti continuano a trascinarsi dietro gravi quadri di ansia, lutti prolungati e una profonda tristezza provocata dalla violenza e dalla sparizione forzata dei loro cari.

Nelle comunità di Chalatenango mi sono seduto con le donne dell'Asociación de Comunidades para el Desarrollo de Chalatenango. Lì ho visto come i laboratori di salute mentale sostenuti da AMCA siano diventati spazi capaci di migliorare la vita delle donne, delle loro famiglie e delle comunità, attraverso metodologie ludiche e spazi in cui la parola finalmente circola senza paura. Tuttavia, l'impatto va oltre l'aspetto terapeutico: guardando emotivamente, queste donne — molte delle quali sole alla guida della propria



casa a causa della migrazione maschile — prendono la parola, si organizzano e rivendicano spazi di decisione nelle loro comunità.

«Le attività mi hanno aiutato nella parte emotiva, a essere più tranquillo e a controllare le emozioni», mi confessava con timidezza una delle partecipanti. Nei suoi occhi ho più visto la fermezza di chi si sa padrona del proprio destino.

La stessa dignità l'ho toccata con mano con le donne di Ixcán, in Guatemala, accompagnate nella ricerca delle figlie e dei figli scomparsi dalla Liga Guatemalteca de Higiene Mental e dal suo programma "Todos por el reencuentro". Lì, sotto il caldo umido della Comunidad Primavera, una madre mi ha guardato fisso e mi ha trasmesso una certezza che smantella qualsiasi burocrazia: «Cerco mia figlia da 25 anni e ho la speranza di trovarla. Continuo a cercare, continuo a lottare grazie all'organizzazione».

Con Pro-Búsqueda, in El Salvador, sono stato testimone di come la salute mentale e il diritto alla verità siano le due facce della stessa medaglia. Ho visto il sostegno professionale prima e dopo un ricongiungimento. Come mi diceva una giovane che aveva appena riabbracciato

la sua famiglia biologica dopo una vita di silenzi: «Avevo molti dubbi e domande perché mi sentivo diversa dalla famiglia che mi aveva adottato. Ora mi sento completa e tutte le domande che avevo iniziato a trovare risposte».

## La rotta migratoria: oasi di salute in mezzo all'ostilità

Dalle comunità che lottano per la giustizia e la memoria storica mi sono spostato in una delle linee di fuoco della mobilità umana. Il panorama che ho trovato percorrendo la rotta è allarmante e commovente. Le pressioni internazionali hanno trasformato il Guatemala e il Messico in veri e propri imbuto umanitari in cui migliaia di persone restano intrappolate in un labirinto di violenze, estorsioni e abusi commessi sia dalle bande criminali sia dalle stesse autorità.

A Città del Messico, dentro le mura di CAFEMIN, una donna venezuelana mi riassume l'orrore del transito con una frase che ancora mi fa tremare: «Preferirei ripassare dalla selva del Darién piuttosto che rivivere le cose orribili che ho vissuto passando per il Messico».

In questo scenario ostile, i rifugi per migranti sono trincee di umanità. A La Sagrada Familia, a Tlaxcala, ho potuto verificare cosa significhi in pratica il sostegno della solidarietà svizzera. Grazie alla collaborazione di AMCA, tutti i rifugi dispongono oggi di un medico permanente, il che ha permesso di passare dal curare un misero 20% a coprire circa il 70% delle persone che arrivano esauste, ferite o ammalate dopo giorni di camminate infinite.

Ho visto come vengono strutturati i controlli prenatali delle donne incinte e come a CAFEMIN, Casa Ranzahuer, La Sagrada Familia e nel rifugio Decanal Guadalupano si gestiscano i percorsi di assistenza medica e psichiatrica per le vittime di violenza sessuale.

Nella regione del Petén, in Guatemala, mi ha commosso la rete di "famiglie solidali" di ACOMUMSAM. Persone con risorse minime che aprono le porte delle proprie case per curare e sfamare chi passa. Una di queste donne mi spiegava la sua motivazione solidale con una semplicità e una chiarezza disarmanti: «Sostengo i migranti da 15 anni perché hanno molti bisogni. A volte ammazzavo una gallina per la mia famiglia e, quando vedevo i migranti affamati, dividevo il mio cibo con loro».

### Quello che il cammino ci insegna per il futuro

Nel chiudere i miei appunti a San Salvador, mi sono seduto a elaborare gli insegnamenti di questo viaggio. La cooperazione di AMCA ha un valore inestimabile perché pratica un modello orizzontale, il "marchio AMCA", che i partner locali celebrano all'unanimità: non si tratta del freddo monitoraggio del Nord, ma di un

accompagnamento flessibile, rispettoso e di lungo respiro reciproco.

Tuttavia, questa esperienza mi ha lasciato anche alcune preoccupazioni che dovrebbero essere affrontate:

Il nuovo paradigma migratorio: il Messico e il Guatemala non sono più solo luoghi di transito. Sono diventati spazi di destinazione forzata o di attesa prolungata. I rifugi hanno bisogno di trasformare le proprie strategie ed è urgente pensare a una salute integrale a lungo termine, all'inserimento lavorativo e al sostegno scolastico per i bambini rifugiati.

La crisi della cooperazione internazionale: il ritiro delle grandi agenzie internazionali e delle Nazioni Unite sta soffocando finanziariamente le organizzazioni locali proprio nel momento esatto in che le crisi umanitarie nei paesi d'origine si aggravano e stanno sorgendo nuove dinamiche migratorie.

Ritorno da questo viaggio a casa mia in El Salvador con la convinzione rafforzata che il lavoro di AMCA sia vitale. In un continente che sembra impegnato a disumanizzare i più vulnerabili, ogni investimento nella salute mentale, ogni visita medica in un rifugio e ogni abbraccio di sostegno psicosociale è un atto di resistenza pacifica e un passo fermo per trasformare, collettivamente, il dolore in dignità.

*\*AMCA desidera ringraziare profondamente Carlos Sáenz per la sua sensibilità nell'ascoltare e dare forma a queste realtà. Questa analisi d'impatto rappresenta uno strumento per sistematizzare gli apprendimenti e rendere conto con totale trasparenza nei confronti dei nostri soci e donatori in Svizzera. L'analisi di impatto ha ricevuto il finanziamento di Unité-DSC e della FAI (Foundation Assistance Internationale). Grazie, Carlos, per aiutarci a migliorare il nostro lavoro.*



## Resistiamo a partire dalla gioia

di Redazione

In un contesto in cui la violenza strutturale e il controllo territoriale delle "Maras" sfidano quotidianamente la vita delle donne in Honduras, il Movimento de Mujeres por la Paz "Visitación Padilla" (noto popolarmente come "Las Chonas", e sostenuto da AMCA) si alza come un faro imprescindibile di resistenza. Abbiamo parlato con Cristina Alvarado, coordinatrice del Movimento, del legato della sua organizzazione, delle barriere della giustizia, del dramma della migrazione forzata e della speranza indomabile di una nuova generazione di attiviste.

**Il movimento porta il nome di un'icona del femminismo e del pacifismo in Honduras. Nel panorama attuale, in che modo il legato di Visitazione Padilla continua a guidare le vostre azioni?**

Visitación Padilla è il nostro punto di riferimento. Lei fu una maestra che scrisse di pedagogia, poesia e politica. Negli anni '20, difese con una forza incredibile la sovranità honduregna di fronte alle pretese di intervento degli Stati Uniti, che proteggevano le compagnie bananiere.

Quando le nostre fondatrici crearono il movimento 42 anni fa, lo fecero in un contesto di guerra regionale, persecuzione militare e sparizioni. All'inizio, il nostro compito principale era denunciare l'ingerenza straniera; il pensiero femminista lo abbiamo costruito lungo il cammino, radicandoci nei quartieri e nelle colonie, man mano che evidenziavamo la violenza subita dalle donne. Visitazione Padilla è stata anche una pioniera suffragista della conquista del voto femminile negli anni '50.

**L'Honduras appare frequentemente nei media internazionali come uno dei paesi più pericolosi per le donne. Dal vostro osservatorio, qual è la realtà attuale della violenza di genere e quale risposta dà lo Stato?**



La violenza in Honduras è sistemica, strutturale e sostenuta da abitudini maschilisti che non riusciamo a superare. La cosa più allarmante è che lo Stato honduregno risponde con istituzioni deboli e con un'allarmante mancanza di volontà politica, il che genera un'impunità del 96% in questi casi, una cifra brutale.

Inoltre, la legislazione attuale è totalmente insufficiente: la Legge contro la Violenza Domestica non tipifica l'aggressione come un reato penale, bensì come una mancanza amministrativa. Chi viene condannato a due anni può commutare la pena pagando una multa irrisoria al giorno e tornarsene a casa. A questo dobbiamo aggiungere l'orrore del contesto territoriale. Nel 2026 contabilizziamo già 67 femminicidi. Ciò significa che, approssimativamente, ogni 30 ore una donna viene assassinata in Honduras. E il panorama si aggrava per il trattamento dei mezzi di comunicazione, che tendono ad applicare un approccio scandalistico e insensibile che vittimizza le donne invece di indicare l'aggressore.

**Quali sono i principali ostacoli che affronta una donna in Honduras quando decide di fare il passo e denunciare un abuso?**

Il primo ostacolo è la paura e la normalizzazione dell'abuso. Molte volte la stessa famiglia fa pressione su di loro per dare "un'altra opportunità" a causa della dipendenza economica. Quando finalmente osano recarsi in un commissariato, si scontrano con poliziotti, procuratori e giudici che agiscono sotto l'influenza dei loro pregiudizi personali e religiosi invece di applicare la legge. Dicono loro cose come: "Ci pensi due volte, ricordi che lui è quello che porta i soldi a casa".

A livello lavorativo è un'altra odissea. Il processo istituzionale è così lento e burocratico che ottenere un assegno familiare può richiedere anni. Le donne hanno bisogno di permessi costanti nei loro posti di lavoro per andare alle udienze e, di fronte al rifiuto delle aziende e al timore di perdere il lavoro, molte finiscono per abbandonare le denunce.

Come se non bastasse, nelle comunità esiste un controllo territoriale asfissiante da parte delle Maras e del crimine organizzato. Utilizzano le donne come bottino di guerra e mezzo di estorsione. Se una donna si rifiuta di lasciare che utilizzino la sua piccola attività per vendere droga, diventa immediatamente un obiettivo. Per salvare le loro vite e quelle dei loro figli, non resta loro altra scelta che la migrazione forzata.

**Il lavoro che svolgete arriva in luoghi dove lo Stato non si fa nemmeno vedere. Com'è l'accompagnamento che offrite alle donne e di quali traguardi vi sentite più orgogliose?**

Le donne arrivano a noi da tutti gli strati sociali: da chi non ha finito la scuola primaria fino a mediche, giudici e ingegnere. La violenza non ha schermature. Il nostro intervento inizia con l'approccio emotivo e psicoterapeutico. Poi arriva l'accompagnamento legale rigoroso:



compiliamo la denuncia, le accompagniamo al Ministero Pubblico, alla Medicina Forense e ci presentiamo alle udienze. Un caso può richiederci cinque o sei anni, specialmente se l'aggressore ha influenze all'interno del sistema giudiziario.

Di cosa ci sentiamo orgogliose? Di aver

installato nell'immaginario collettivo l'identità delle "Chonas". Originariamente, il soprannome deriva dai nomi che terminano in -ción (come Concepción o Visitación), che popolarmente vengono chiamati "Chon" o "Chona". Il popolo ci ha battezzato così come gesti di affetto e di riconoscimento. Essere una "Chona" significa essere una donna, che di-

fende i diritti, che denuncia, che lotta.

Grazie a questa pressione storica, abbiamo raggiunto traguardi giganteschi come il fatto che il Servizio Militare diventasse volontario negli anni '90, abbiamo promosso la "Legge sulle Quote" per la partecipazione politica delle donne e abbiamo ottenuto la tipizzazione

del femminicidio come reato nel Codice Penale.

**Guardando in avanti, quali sono gli obiettivi prioritari del movimento per i prossimi anni e come valuta il ricambio generazionale all'interno dell'organizzazione?**

Vogliamo consolidarci come il punto di riferimento definitivo per l'accompagnamento femminista solidale e integrale. Il nostro sogno è promuovere un'istituzionalità pubblica che si occupi realmente del trauma delle vittime di violenza sessuale, qualcosa che oggi non esiste nel paese. Continuiamo a batterci per i diritti sessuali e riproduttivi; sappiamo che l'accesso alla PAE (Pillola di Contraccezione d'Emergenza) e il diritto all'aborto sono percorsi lunghi in un contesto così conservatore, ma un giorno si realizzeranno, e noi stiamo tracciando la strada per quelle che verranno.

Per quanto riguarda la gioventù, nella nostra organizzazione convergono attualmente fino a tre generazioni: nonne, figlie e nipoti. Il ricambio è un proces-

so costante. Le giovani vengono con un'energia incredibile e con logiche di attivismo totalmente diverse dalle nostre, fortemente segnate dall'emergere del digitale. Abbiamo, per esempio, un gruppo di "giovani chonitas comunicatrici" che gestiscono canali YouTube e TikTok con un dinamismo sorprendente. Il nostro compito come adulte è riconoscere queste nuove forme di lotta, trasmettere loro il legato storico e consolidare insieme questo progetto politico nel tempo.

**In mezzo a tante avversità, cos'è che dà speranza a una "chonita" oggi? Che messaggio invierebbe ai lettori della rivista Correo?**

Le Chonas dicono sempre una frase che portiamo come bandiera: "Resistiamo a partire dalla gioia". Siamo forti nella speranza, nella resilienza e nella nostra capacità di incontrarci e sostenerci a vicenda. Sappiamo che non siamo sole, che siamo una famiglia organizzata. Questo legame solidale è ciò che ci sostiene per continuare a fare ciò che facciamo ogni giorno, trasformato

do la realtà con un sorriso e con il pugno alzato.

**Qual è il ruolo della solidarietà internazionale in un contesto così complesso?**

Cristina non usa giri di parole, va dritta al punto con la fermezza di chi conosce il territorio:

La cooperazione internazionale deve essere emancipatoria e meno assistenzialista. In contesti segnati dal controllo istituzionale e dall'opacità, una cooperazione davvero trasformativa non può passare attraverso i vertici del governo; deve puntare con decisione sul finanziamento dei movimenti sociali e della società civile organizzata. In questo senso, la presenza di AMCA è vitale, perché si fida dei processi di autonomia locale che portiamo avanti e costruiamo ormai da decenni. Sostenere la salute e l'educazione, finanziare i "rifugi" per le donne e rafforzare le reti delle difensore comunitarie è l'unica via reale per generare cambiamenti strutturali e radicare la pace nel nostro territorio.



# La Mascota: curare non è solo medicare

di Manuela Cattaneo Chicus

**In una comunità remota della costa sud del Nicaragua, alle quattro del mattino una madre sta già preparando "tortillas", riso e fagioli. Prima ancora ha dato da mangiare agli animali e si prepara per un lungo viaggio, sua figlia deve andare a fare un controllo a Managua.**

La destinazione è l'Ospedale pediatrico Manuel de Jesús Rivera "La Mascota", centro di riferimento nazionale per la pediatria, tra cui l'onco-ematologia pediatrica. A La Mascota sono stati diagnosticati 241 nuovi casi di cancro infantile nel 2025. Lì iniziano molte storie che nessuno avrebbe voluto scrivere, ma che ogni giorno prendono forma.

All'ospedale, oltre il trattamento medico, esiste da anni un accompagnamento costante affinché le famiglie comprendano la diagnosi, accettino il percorso e non abbandonino la cura. La terapia comincia nell'accoglienza, ancora prima della chemioterapia.

## La prima impressione

Molti genitori ricordano la paura provata entrando per la prima volta nel reparto di onco-ematologia. Ma ricordano anche che la differenza la fa l'atteggiamento del personale che accoglie, orienta e spiega. Perché il lavoro sociale non si limita ai colloqui iniziali. Si realizza un monitoraggio: diagnosi, induzione, ricoveri prolungati, ricadute, cure palliative e, quando possibile, celebrazioni di fine trattamento.

Nel reparto, durante il 2025, sono stati organizzati oltre 540 incontri con genitori e familiari. Non si chiamano più "lezioni". Si chiamano incontri, perché sono spazi di dialogo reale. Si parla di segnali d'allarme, igiene, effetti collaterali, ma anche di paura, fede, stanchezza e speranza. Curare significa anche spiegare, ancora e ancora.



## La terapia si scontra con la realtà

Purtroppo, dei 241 nuovi casi, l'8,26% ha interrotto il trattamento nel 2025. La cifra sembra piccola ma non lo è. Quattro bambini sono scomparsi dopo aver abbandonato la cura. Tre sono tornati e stanno proseguendo il trattamento. Le cause sono molteplici: scarsa comprensione della diagnosi, difficoltà economiche, distanze estreme, motivazioni religiose, assenza di rete familiare, decisioni influenzate da dinamiche culturali complesse. Alcuni genitori dicono: "La chemio gli fa più male" oppure "Confidiamo che Dio abbia già fatto il miracolo". Altri semplicemente non possono permettersi viaggi che significano autobus, alloggio, pasti e giorni di lavoro persi. Il lavoro a La Mascota comprende chiamate di controllo, analisi socioeconomiche e ricerca attiva quando i pazienti non tornano. A volte rispondono. A volte no.

## Il viaggio invisibile

Ludy (nome inventato) vive in una comunità della regione atlantica sud, deve viaggiare sei ore a cavallo su terreno

fangoso e poi prendere due autobus fino a Managua. Quando sua figlia si è ammalata, la famiglia ha venduto le cinque mucche per sostenere le spese che la famiglia ha dovuto sostenere per seguire la cura di Ludy. Oggi la bambina è guarita e studia con ottimi risultati. La madre lavora pulendo pascoli per 250 "córdobas" (moneta nicaraguense) al giorno. Cammina un'ora per portarla a scuola e un'altra per riportarla a casa. Quando le si chiede come si vede tra cinque anni, risponde: "Non l'ho ancora sognato".

Bryan, di cinque anni, affrontava anche lui viaggi altrettanto lunghi. È arrivato troppo tardi in pronto soccorso nel suo ospedale locale e non è sopravvissuto. Non tutte le storie hanno il finale che desidereremmo, ma tutte vengono accompagnate con dignità.

Il servizio sociale del reparto si occupa anche delle questioni finanziarie ed offre rimborsi alle famiglie con difficoltà perché possano seguire i loro bimbi durante le terapie e le ospedalizzazioni. La perdita del lavoro da parte di un familiare e il lungo periodo di cura (almeno

due anni) sono comunque condizioni difficili da recuperare.

### **Più che terapia, empatia e comunità**

Nel reparto si festeggiano compleanni durante lunghi ricoveri. Si condividono caffè nei corridoi, si ascoltano confidenze sussurrate e si organizzano piccoli momenti ricreativi.

Nella casa di accoglienza — che ospita molte famiglie provenienti dalle zone rurali — si sta progettando di rafforzare ulteriormente gli incontri, per essere ancora più vicini a chi trascorre settimane o mesi lontano da casa.

L'assistente sociale Violeta Marín e la psicologa Karla Leiton facilitano gruppi di auto-aiuto. Genitori che inizialmen-

te erano in negazione oggi orientano i nuovi arrivati. Madri che avevano dubbi ora raccontano la propria esperienza per evitare che altri abbandonino.

Génesis, adolescente diagnosticata quest'anno, ha iniziato il trattamento con una forte resistenza. Metteva in discussione procedure e regole. L'accompagnamento rispettoso e costante ha trasformato la resistenza in adesione consapevole e ora sogna di tornare a scuola. Ama lingua e letteratura, indossa un foulard sotto il sole ed è stabile dopo quasi un anno di trattamento.

### **La galleria fotografica di chi è tornato**

In uno degli incontri con i genitori viene mostrata una galleria di sopravvissuti. Giovani che oggi frequentano la scuola superiore, una futura ingegnera agraria e uno psicologo che era paziente da neonato. Madri che oggi festeggiano con gioia i compleanni dei loro figli. "Se non avessimo accettato il trattamento, oggi non potremmo godere dei nostri figli", racconta una mamma.

### **Curare è anche sostenere**

La Mascota non è solo un edificio a Managua ma un punto di incontro di strade sterrate, cavalli, autobus e speranze, il luogo dove fragilità e resistenza convivono ogni giorno.

Sono già 40 anni di collaborazione di AMCA con l'ospedale La Mascota. Il lavoro del 2025 non è stato solo medico. È stato educativo, sociale, emotivo. È stato insistere quando il telefono non risponde.

Non tutte le battaglie si vincono. Ma ogni bambino che torna anni dopo con il diploma sotto il braccio dimostra che ne è valsa la pena. Curare non è solo medicare.

È accompagnare fino alla fine, qualunque essa sia. E quando la campanella suona annunciando la fine del trattamento, a La Mascota tutti ricordano perché continuano.



# Premio giornalistico Carla Agustoni

**Edizione 2026**

15

Indetto da AMCA e patrocinato dalla Fondazione amici di AMCA

Il Premio Carla Agustoni torna con la formula aperta a ogni categoria giornalistica e segna anche l'apertura a professionisti che lavorano in ambito nazionale o internazionale e che si esprimono in lingue diverse dall'italiano.

AMCA - Associazione per l'aiuto medico al Centro America - è attiva in Salvador, Nicaragua, Guatemala, Messico, Honduras e Cuba a sostegno, in particolare, di donne e bambini.

Con questo Premio desidera ricordare Carla Agustoni, una personalità che ha contribuito con grande impegno e forza alla crescita e allo sviluppo dell'associazione e alla realizzazione dei suoi progetti più importanti. Ispirata dalla sua grande sensibilità e tenacia, ha spinto AMCA sulla strada dell'impegno incondizionato e ha insegnato a lottare contro ogni tipo di difficoltà, senza mollare mai. Come presidente, come professionista della grafica, come politica, come persona forte e profonda, Carla non ha mai smesso di lavorare e di impegnarsi per un mondo diverso, più equo, più giusto.

Per questi motivi il Premio giornalistico richiama alla sensibilità per i diritti umani e i problemi che ancora assillano i paesi in via di sviluppo o oppressi da conflitti armati o da dittature.

I lavori giornalistici presentati devono richiamare con efficacia l'attenzione dell'opinione pubblica verso situazioni di discriminazione, di esclusione o emarginazione economica e sociale e/o di violazione dei diritti umani.

## Vengono considerate le seguenti categorie

- Produzioni video non oltre i 30 min
- Podcast o produzioni audio non oltre i 30 min
- Produzioni digitali per il web
- Articoli cartacei non oltre le 20'000 battute.

pubblicate da agosto 2025 in poi  
Le produzioni audio o video che superano l'adurata indicata, possono essere candidati attraverso un estratto che non superi i 30 min.

Verranno considerati lavori realizzati anche in lingua non italiana, purché accompagnati da una traduzione in italiano.

Ogni partecipante può mandare un solo lavoro.

## Scadenze e premiazione

La documentazione (via mail, wetransfer o link web) va inviata a:

[premiocarla@amca.ch](mailto:premiocarla@amca.ch)

**entro il 31 agosto 2026**

La cerimonia di premiazione avverrà nell'ambito del Film Festival Diritti Umani a Lugano in ottobre 2026

Ammontare totale del/i premi

**CHF. 4'000**

La giuria si riserva ampia facoltà di decisione sull'ammontare e l'attribuzione dei singoli premi

## I partecipanti accettano

il verdetto della giuria e l'eventuale pubblicazione dei documenti sul sito e sul Correo AMCA o durante eventi organizzati da AMCA e/o dal Festival Diritti Umani

## Giuria

Mansour Amirzade,  
Roberto Antonini, Fabrizio Ceppi,  
Olmo Cerri, Aldina Crespi, Federico Franchini, Cristina Morinini



