

## Da Bellinzona a Managua



- 3 Tagliare lo sviluppo è spegnere il futuro
- 4-5 Dall'EOC a Managua: la diagnosi che cura e unisce
- 6-7 La luce non si spegne su Guantanamo
- 8-9 Nei panni dei bambini
- 10-11 Una sedia vuota
- 12-13 Curare e imparare nell'incontro tra realtà
- 14 Cooperazione svizzera una svolta che preoccupa
- 15 Eventi AMCA

## 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  
Chiara Agnese Fabiani.

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 svi-  
luppo e della cooperazione (DSC), Di-  
partimento 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



## Tagliare lo sviluppo è spegnere il futuro

di Francesco Ceppi  
e Andrea Sartori  
co-presidenti AMCA



Il Consiglio federale ipotizza di tagliare i fondi destinati alla cooperazione allo sviluppo per riallocarli sull'aiuto umanitario d'emergenza. Una scelta che rischia di indebolire proprio quegli strumenti che permettono di affrontare alla radice le cause delle crisi e delle disuguaglianze.

Perché gestire un'emergenza è un dovere, ma l'emergenza da sola non cura la malattia, bisogna agire sulle loro cause profonde e investire nel lungo periodo.

È questa la lezione che AMCA raccoglie ogni giorno dalla propria esperienza in Centroamerica e a Cuba. Sostenere il diritto alla salute in Nicaragua, promuovere la dignità e i diritti delle persone in Messico, garantire l'accesso all'acqua potabile e ai servizi igienico-sanitari di base in Honduras, ad esempio, contribuisce a costruire comunità più autonome, sistemi sanitari più solidi e condizioni di vita più giuste e durature.

La cooperazione allo sviluppo non è dunque un'alternativa all'aiuto umanitario ma una parte essenziale della risposta alle crisi. Dove si rafforzano i servizi pubblici, le competenze locali e la capacità delle comunità di affrontare le proprie difficoltà, si riduce anche la vulnerabilità alle emergenze future.

## Dall'EOC a Managua: la diagnosi che cura e unisce

di Redazione

*L'esperienza di Francesca Stanga a La Mascota tra tecnica, grande umanità e cooperazione bidirezionale.*

**Pazienza, competenze e una profonda spinta umana: sono questi gli ingredienti che hanno accompagnato Francesca, tecnica in analisi biomediche dell'EOC di Bellinzona, nel suo percorso di volontariato con AMCA in Nicaragua. Presso l'Ospedale La Mascota di Managua, Francesca ha lavorato fianco a fianco con il personale locale per implementare nuovi protocolli di citometria di flusso nella diagnostica oncologica infantile. In questa intervista ci racconta il suo viaggio: le sfide iniziali, la forza straordinaria della cooperazione e le lezioni di vita e professionali che ha portato a casa con sé.**

**Francesca, cosa ti ha spinto a mettere in pausa il tuo lavoro all'EOC di Bellinzona e a scegliere di fare un'esperienza di volontariato con AMCA?**

Sin da piccola il volontariato è sempre stato un sogno nel cassetto. Si è poi concretizzato dopo alcuni viaggi in Africa fatti con mio papà, che è medico. Ho avuto la possibilità di visitare gli ospedali della zona e, confrontandomi con quelle realtà, ho sentito il forte bisogno di dare una mano nei paesi meno fortunati della Svizzera a livello sanitario. Poi, grazie alle informazioni di una collega che aveva vissuto un'esperienza simile, ho contattato AMCA, che mi ha proposto di collaborare all'implementazione di un progetto nel laboratorio di emato-oncologia.

**Quali erano le tue aspettative o timori, sia a livello professionale che personale, prima della partenza?**

Uno dei timori principali riguardava la situazione generale in Nicaragua, che però non mi ha certo frenata. L'altra

preoccupazione era legata al fatto che sarebbe stato il mio primo viaggio in solitaria, ritrovandomi dall'altra parte del mondo. Mi spaventava un po' non sapere come avrei reagito a un cambiamento così radicale e a una realtà lontana da quella europea di tutti i giorni. Per quanto riguarda le aspettative, sia il personale di AMCA sia un'amica che ha vissuto diversi anni in Nicaragua mi hanno dato preziosi consigli: sapere cosa aspettarmi da questo meraviglioso paese mi ha aiutata a partire più tranquilla.

**L'ospedale La Mascota è un centro di riferimento nazionale. Com'è stato il primo impatto con il laboratorio di**

**Managua rispetto alle risorse a cui sei abituata in Ticino?**

L'impatto è stato molto forte. Mi aspettavo un laboratorio meno all'avanguardia per strumenti e risorse sanitarie. È stato un impatto duro anche perché era la mia prima volta in un ospedale pediatrico, a stretto contatto con i bambini. Lavorare in oncologia, un settore già di per sé molto delicato, e vedere così tanti piccoli vivere in condizioni avverse è stato toccante. Essendo una persona sensibile, i primi giorni ho fatto fatica ad ambientarmi. Allo stesso tempo, però, sono rimasta colpita dall'organizzazione, dall'ingegno e dalla creatività che la gente in





Nicaragua mette in campo per affrontare le avversità quotidiane.

#### **In cosa è consistito concretamente il tuo lavoro in laboratorio?**

All'EOC di Bellinzona mi occupo di diagnostica delle leucemie nel laboratorio di oncoematologia. Il mio progetto a Managua si è concentrato su un settore specifico: la citometria di flusso. Concretamente, ci siamo occupati dell'installazione di un pannello MRD (malattia residua minima) su mi-

dollo osseo, valutato a 15 giorni dalla diagnosi e dall'inizio del trattamento nei bambini affetti da leucemia linfoblastica B.

#### **Com'è stata l'accoglienza da parte del personale locale e come si è costruita la fiducia reciproca?**

Straordinaria! Ci sono state giornate intense, di forte stress e con i classici alti e bassi, ma siamo riusciti a costruire un legame solido. Questo è stato possibile grazie alla loro immensa

accoglienza, alla loro grande apertura mentale e alla volontà di creare nuovi protocolli per far avanzare la diagnostica. Ho avuto molta autonomia sul progetto, affrontando sempre un confronto aperto. Abbiamo discusso tanto, mettendo sulla bilancia le criticità ma sempre in modo costruttivo, con un unico scopo: migliorare la diagnostica per rendere le terapie più efficaci e ridurre la mortalità infantile.

#### **Oltre alle competenze tecniche portate da te, cosa ti lasci in dote dal personale nicaraguense?**

La cooperazione funziona davvero solo se è bidirezionale. Se da un lato ho dato un contributo allo sviluppo di alcune tecniche diagnostiche, dall'altro sono convinta di aver ricevuto molto più di quanto io abbia dato. Porto con me la loro tenacia, la costanza e la spiccata creatività nel trovare soluzioni rapide ed economiche ai problemi. Mi hanno insegnato a non arrendermi e a vivere la solidarietà ogni giorno. Sul piano personale, torno con la capacità di apprezzare le piccole cose, mantenendo il sorriso anche di fronte alle difficoltà. La preparazione del personale locale mi ha davvero impressionata; nonostante le risorse limitate, il loro livello di conoscenza e competenza è altissimo.

#### **Cosa diresti ai colleghi del settore sanitario in Ticino che valutano un'esperienza con AMCA?**

A tutti i colleghi e agli amici dico solo una cosa: partite! Anche se nel mio caso specifico sono stati solo due mesi per iniziare a implementare un progetto concreto, è un'esperienza che cambia la vita, sia sul piano personale che professionale. Aiuta a ridimensionare le cose, a capire i veri valori e la fortuna che abbiamo, oltre a farci sentire utili. A chi teme la solitudine o l'incertezza, posso dire di non essermi mai sentita sola: la presenza di AMCA è stata costante e il team era sempre pronto a darmi supporto, anche da remoto dalla Svizzera.

## La luce non si spegne su Guantanamo

di Redazione

**La provincia di Guantánamo si trova all'estremità orientale di Cuba. Quando cala il sole l'intera provincia sprofonda nell'oscurità e tutto si ferma: i trasporti, le comunicazioni e la possibilità di rimanere in contatto con i propri cari. I blackout qui sono purtroppo parte della vita quotidiana.**

Eppure, varcando la soglia della Casa de Orientación a la Mujer y la Familia, lo scenario cambia. Fuori la strada è al buio, ma dentro, un EcoFlow portatile – una stazione di alimentazione elettrica – continua a funzionare. C'è luce, i telefoni cellulari sono sotto carica, un paio di ventilatori muovono l'aria densa dei Caraibi e gli schermi accesi permettono di lavorare. Ma non è soltanto la corrente elettrica a tenere in vita questo spazio. È l'energia di un gruppo di donne che si rifiutano di lasciare che la crisi energetica spenga anche i loro diritti.

«Sognare cambiamenti reali è il primo passo per costruire», afferma la facilitatrice all'inizio di un atelier.

Quando la corrente manca per giorni, il peso che ricade sulle spalle delle donne raddoppia. Sono soprattutto loro a doversi destreggiare per cucinare senza gas né elettricità, assistere persone malate al buio o cercare di conservare gli alimenti in un'economia già segnata dalla scarsità.

Ma c'è un'altra conseguenza, ancora più grave: l'aumento della vulnerabilità di fronte alla violenza di genere. Un telefono scarico durante un'aggressione domestica può impedire di chiedere aiuto o di fuggire. La mancanza di illuminazione pubblica e l'isolamento aumentano l'impunità e possono trasformare la casa in una trappola silenziosa.



Consapevole di questa realtà, l'iniziativa "Mujeres que inspiran" ha deciso di affrontare il problema partendo da un'esigenza molto concreta: garantire autonomia energetica alle sedi della Federazione delle Donne Cubane (FMC) di Guantánamo e del municipio di El Salvador. L'obiettivo è fare in modo che la rete di protezione delle vittime di violenza possa continuare a funzionare anche durante i blackout. La differenza tra poter rispondere a un'emergenza e lasciare una donna sola può, a volte, misurarsi in volt. Lo racconta una delle donne che si è rivolta al servizio di consulenza: «Quando sono riuscita a parlare con la consulente, il suo telefono era carico. Sono una madre vittima di violenza e, grazie alle sue indicazioni e all'aiuto che abbiamo avuto con l'EcoFlow, oggi la mia situazione è diversa.»

In un qualsiasi ufficio europeo, un generatore o una batteria esterna possono sembrare un semplice accessorio logistico. A Cuba, invece, quell'apparecchio può rappresentare l'unico ponte disponibile tra l'isolamento assoluto e un aiuto psicologico o giuridico. L'elettricità perde così la sua dimensione puramente tecnica e assume un signifi-

ficato molto più umano: diventa una mano che sostiene quando tutto il resto viene a mancare.

Il progetto ha influenzato anche le dinamiche istituzionali stesse. Alexandra Covas Sánchez, dirigente provinciale della FMC, lo riassume così: «Eravamo molto contente quando abbiamo saputo che avremmo beneficiato di questo sostegno per migliorare le nostre sedi... Abbiamo inoltre spiegato alle persone della comunità quanto sia importante poter contare su questo supporto.» L'idea è che la comunità comprenda che la sede della FMC non è un edificio amministrativo distante, ma uno spazio comunitario di riferimento, dove le luci possono rimanere accese per tutte e tutti.

La lezione di Guantánamo è chiara: la solidarietà internazionale funziona quando contribuisce a risolvere problemi concreti, identificati dalle comunità stesse. AMCA e i progetti di cooperazione solidale non possono risolvere la crisi strutturale della rete elettrica cubana. Possono però contribuire affinché le donne impegnate in prima linea nella difesa dei diritti dispongano degli strumenti necessari per continuare il loro lavoro.

In una situazione come quella che Cuba sta vivendo oggi, l'autonomia energetica diventa così anche una delle basi su cui costruire l'autonomia personale di molte donne vittime di violenza. Sapere che a Guantánamo esiste un luogo dove le porte rimangono aperte e la luce non si spegne è forse una delle forme più concrete di speranza nella lotta contro la violenza.



## Nei panni dei bambini

di Redazione

Quando visiti l'Ospedale La Mascota a Managua, c'è una cosa che ti colpisce subito: le pareti. Il lavoro di Santiago Álvarez ha cambiato volto ai reparti pediatrici, regalandoci murali dipinti a mano che sono dei veri e propri compagni di stanza per i piccoli pazienti e una boccata d'aria fresca per le famiglie e il personale sanitario.

**Come è nata l'idea di portare l'arte in ambito ospedaliero?**

Il "Rincón de cuentos" (l'angolo delle fiabe) serve a promuovere la lettura tra i bambini e le bambine, e il mio ruolo era quello di decorare gli spazi con illustrazioni tratte dai racconti per ambientare il luogo e immergere i lettori in quel mondo. Alcuni anni fa ho ricevuto un invito a portare le illustrazioni murali all'ospedale La Mascota, dove quest'arte ha assunto un significato diverso tra pazienti, familiari e personale, trasformando spazi prima privi di emozioni in piacevoli ricordi per chi li visita.

**Dipingere per i bambini, e in particolare per bambini che affrontano percorsi di salute complessi, richiede un linguaggio visivo speciale.**

La selezione delle immagini è un po' particolare perché cerco quella magia che possa influenzare positivamente i piccoli che stanno ricevendo un trattamento. Evito temi che facciano riferimento a questioni politiche o ideologiche, personaggi associati ai videogiochi... che ritengo non diano un apporto allo sviluppo psichico dei minori. Preferisco l'uso di illustrazioni più costruttive, basate su fiabe o figure singole che diano un contributo significativo: mi metto nei panni delle persone a cui le pitture sono realmente destinate, cioè i bambini, e il primo bambino che devo conquistare è il mio bambino interiore. Penso che se non riesco a raggiungere lui, non potrò raggiungere gli altri.

**In che modo il colore e la pittura in uno spazio clinico possono cambiare l'esperienza di un bambino ricoverato o della sua famiglia durante la permanenza in ospedale?**

Il colore e le forme influiscono molto sui pazienti: cambiano la percezione del luogo in cui si trovano facendogli scoprire scene, forme e colori; li staccano momentaneamente dalla loro realtà, stimolando sia i genitori sia i bambini ricoverati a riprodurli come un'attività ricreativa.

Nei pazienti con lunghe degenze, il cui stato d'animo risente sia delle terapie sia del continuo isolamento a cui sono sottoposti, avere uno spazio decorato porta un tocco di calore. Fa sì che l'ambiente si senta più personale quando si interagisce con l'illustrazione: ad ogni visita o cambio di stanza si può scoprire un nuovo compagno che li accompagna in quei



momenti così dolorosi. È lì che il murale che li ha accompagnati si imprime nei loro ricordi con diverse interpretazioni.

### **Quali sono stati i tuoi riferimenti estetici per questi murali?**

Sono illustrazioni su grande scala in cui il dialogo con ciascuna opera è legato all'impatto che può generare nello spettatore. A seconda dello stato d'animo in cui ci si trova, la lettura sarà diversa, ed è proprio questa la magia dell'illustrazione murale: raccontare una storia unica per ogni persona. È qualcosa che ho sentito spesso dai familiari dei pazienti, che mi hanno raccontato vari aneddoti, così come dai bambini stessi, desiderosi di scoprire il risultato finale dell'opera mentre ero nel processo di trasformare una parete bianca in una scena piena di magia.

L'estetica per me sta nella cura del dettaglio, nelle finiture, nelle forme con cui si trasmettono l'idea, l'illusione e il messaggio che si riflettono al termine di ogni opera.

### **La pediatria a Managua affronta sfide complesse e l'impegno umano del personale sanitario è il vero pilastro dell'assistenza. Come percepisci che i murali aiutino o allevino il carico emotivo di medici e infermieri?**

I murali funzionano come una risorsa in più per il personale, aiutando a riportare la calma nei pazienti nervosi per un trattamento; sappiamo che per loro una visita in ospedale è un'esperienza poco piacevole. Ho anche notato come il personale viva un cambiamento d'animo quando il peso della tensione quotidiana del lavoro si fa sentire.

I colori hanno un'influenza positiva sullo stato d'animo delle persone e, se combinati con le forme per creare scene — come quella di un gruppo di bambini che gioca con scatole di cartone per costruire una fortezza —, ci connettono con la nostra infanzia. In un modo o nell'altro, la gran parte di noi da bambino ha avuto una scatola come giocattolo, e quella scatola era tutto ciò che potevamo immaginare: una casa, un'auto, una barca, una nave spaziale, ecc.

Anche per il personale poter ricollegarsi

con il proprio bambino interiore è una necessità; questo li aiuta ad entrare in sintonia con i pazienti di cui si prendono cura.

### **C'è un aneddoto o una reazione dei bambini o del personale sanitario che ti ha colpito in modo particolare?**

C'era un bambino che, quando l'ho conosciuto, stava attraversando il momento più difficile della sua vita. Senza volerlo mi sono guadagnato la sua ammirazione; sua mamma mi raccontava che lui desiderava imparare a dipingere e mi diceva che da grande sarebbe stato lui a dipingere le pareti dell'ospedale.

Tuttavia, la storia che mi ha toccato più da vicino è quella di un adolescente che sembrava stesse affrontando bene le terapie e al quale, su richiesta del padre, stavo dando lezioni di disegno. Un ragazzo con grandi sogni che ha avuto una ricaduta ed è rimasto a lottare per la vita per settimane. Ricordo che un giorno, a fine giornata, suo padre mi ha salutato e, avvicinandomi, mi ha dato la triste notizia che non c'era più. Come dato curioso, dividevamo lo stesso giorno di nascita e mancavano solo pochi giorni festeggiare un anno in più di vita; è qualcosa che ricorderò per molto tempo.

### **Percepisci che i bambini trasformino i personaggi dei tuoi muri in "compagni" durante la loro permanenza in ospedale?**

L'immaginazione è la risorsa più grande che possediamo come specie e nell'infanzia è al suo massimo livello. In momenti di solitudine e tristezza, l'immaginario pittorico può agire come un rifugio. Un'illustrazione è un invito a sognare e ad inventare nuove storie e ha uno stile proprio per invitarti a sognare e, nella solitudine di una corsia d'ospedale, mentre ricevi un trattamento che può durare settimane, un'immagine che decora quello spazio silenzioso smette di farlo sembrare una gabbia, per farlo sentire un po' più caldo.

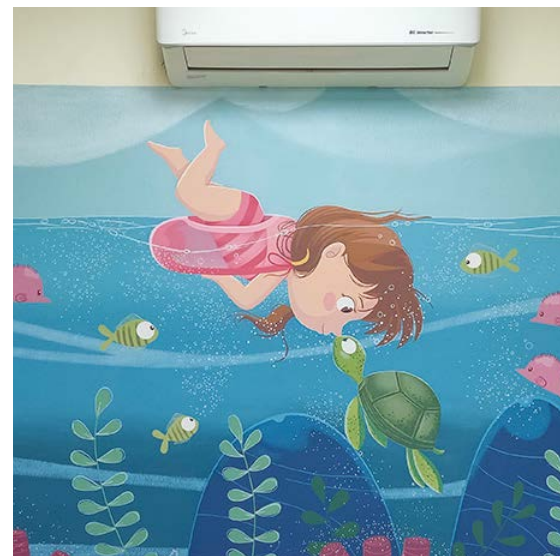
Un murale in uno spazio pubblico o comunitario smette di appartenere all'artista per diventare di chi vive quel luogo. I murali possono essere nati dalle mani dell'artista, ma arrivano a diventare parte delle persone che vivono gli spazi in

cui sono stati creati, poiché sono loro a condividere storie e vissuti dal giorno in cui scoprono la loro presenza insieme ai familiari, o interagiscono con il personale per chiedere informazioni sull'origine o sul significato che ogni murale racchiude. Molte volte mi hanno chiesto cosa significasse una determinata illustrazione e la risposta è sempre la stessa: quello che tu riesci a leggerci dentro.

### **In un mondo sempre più digitalizzato, quale valore conserva il muralismo fisico come strumento di coesione sociale e memoria collettiva?**

Tutto ciò che è fatto a mano conserva un impatto maggiore in termini di connessione ed emozioni trasmesse. Succede spesso che quando guardiamo un'immagine stampata ci fermiamo solo per un istante e l'apprezzamento rimane superficiale, a differenza di quando l'immagine che abbiamo davanti è stata creata dalle mani e non da una stampante.

Ricordo che in un'occasione, mentre stavo dipingendo, un papà si è avvicinato e mi ha confessato di essere sempre stato incuriosito da quei dipinti perché la prima volta che li aveva visti credeva fossero stampe ed è rimasto colpito dalla qualità delle finiture. La pittura fatta a mano può regalarci un'infinità di effetti visivi, illusioni percepite dall'occhio che sono uniche per chi osserva, ad esempio la sensazione di essere guardato da un personaggio e come questo sembri seguirti con lo sguardo indipendentemente dall'angolazione, o come le sfumature di colore cambino a seconda della luce che ricevono. Sono aspetti che lasciano un segno nella memoria dello spettatore, portandoci a creare un ricordo legato a un'esperienza condivisa con chi vive gli spazi occupati dai murali.



## Una sedia vuota

di Redazione

**In El Salvador, numerose di famiglie convivono ancora con una sedia vuota, un simbolo quotidiano di un'assenza che dura da decenni. Sebbene la sparizione forzata di persone durante il conflitto armato sembri appartenere al passato, il silenzio e la mancanza di risposte nel presente si scontrano con la determinazione di comunità organizzate che non hanno mai rinunciato alla memoria né alla ricerca della verità.**

Durante la guerra civile (1979-1992), centinaia di bambine e bambini sono stati allontanati dalle loro famiglie e dalle loro radici. Molti sono cresciuti in altri paesi senza poter conoscere il proprio vero nome, la propria storia e i propri legami biologici. A distanza di quarant'anni, le loro madri e i loro padri, alcuni già anziani, continuano a cercarli. È in questo contesto che l'attività

dell'Associazione Pro-Búsqueda, sostenuta da AMCA, assume un significato profondamente umano, orientato alla riparazione sociale e affettiva.

Il cuore del progetto di Pro-Búsqueda risiede nell'accompagnamento psico-sociale. Ricostruire i legami familiari è un arduo lavoro, non si limita alla consultazione di archivi o alla realizzazione di test del DNA; le lavoratrici dell'Associazione prima di tutto offrono un sostegno emotivo costante a chi ha vissuto per quattro decenni nell'incertezza. Questo percorso richiede sensibilità, poiché è necessario preparare le persone ad accogliere la complessità di un possibile ricongiungimento così come l'eventualità di una notizia dolorosa.

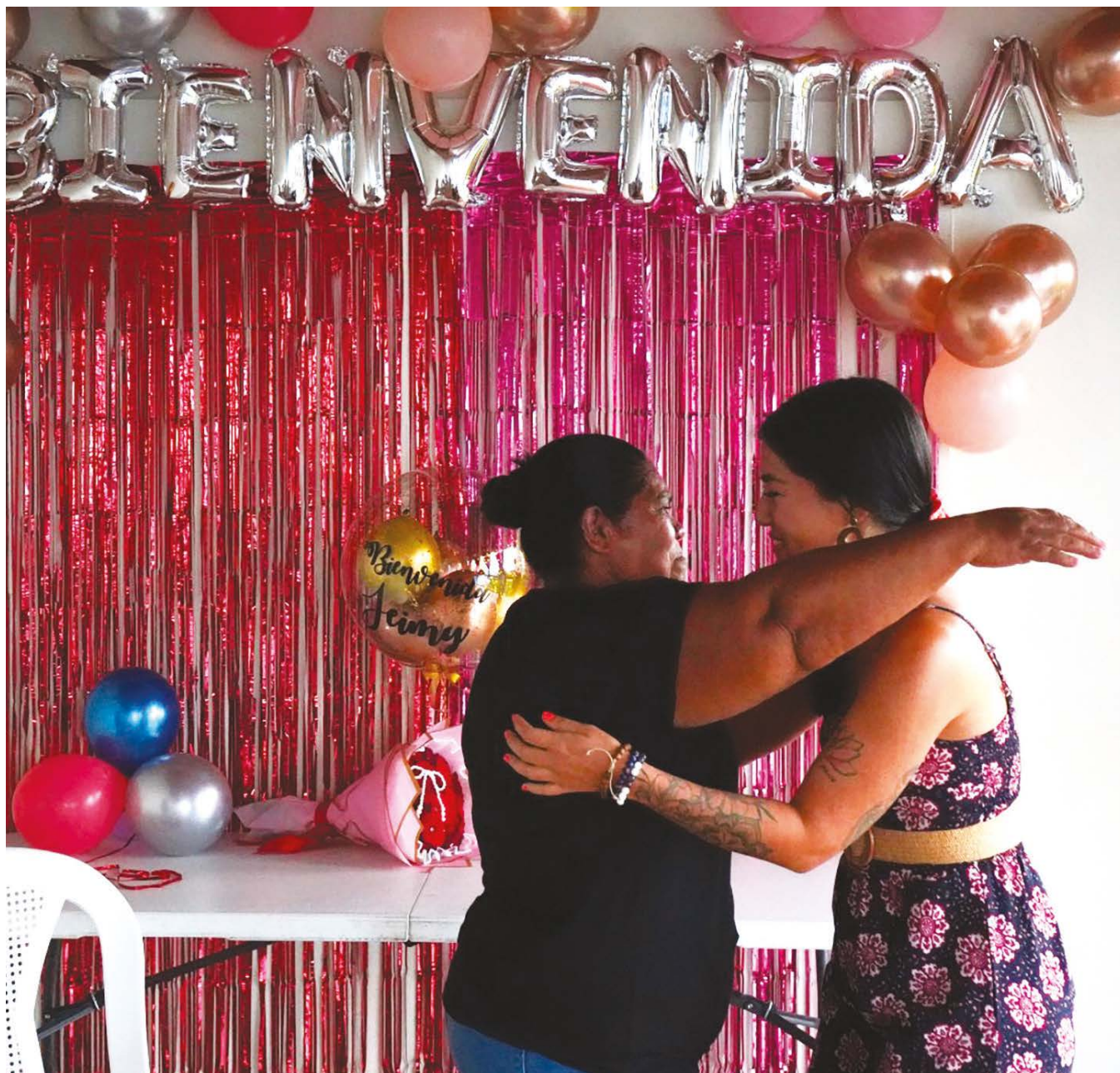
Nell'ultimo anno, l'associazione ha pro-



mosso nuove attività di sensibilizzazione in diverse comunità salvadoregne, creando spazi di incontro per sopravvissuti, familiari e giovani. Questi momenti rappresentano importanti occasioni di riscatto e dignità, dove le testimonianze vengono condivise tra le generazioni e la memoria collettiva si trasforma in una risorsa per il futuro.

L'intervento si sviluppa anche attraverso una presenza vicina e costante nelle case. Decine di visite domiciliari hanno permesso di ascoltare, orientare e sostenere nuclei familiari che si trovano in situazioni di grande vulnerabilità. Oggi, molti dei genitori che cercano i propri figli sono persone anziane, la cui salute è aggravata da anni di attesa e sofferenza. Per questa ragione, il progetto sostenuto da AMCA unisce all'assistenza psicologica un aiuto umanitario concreto, fa-





cilitando l'accesso ai farmaci necessari e coprendo le spese per i trasferimenti medici.

I momenti di maggiore intensità emotiva sono legati ai ricongiungimenti familiari riusciti. Nel corso del 2026, ben sei persone — provenienti da diversi paesi del nord America e di Europa — hanno potuto ritrovare le proprie famiglie biologiche, in alcuni casi attraverso modalità virtuali e in altri riabbracciandosi di persona dopo decenni. Ogni legame ritrovato rappresenta il risultato di un lungo percorso tessuto con pazienza, rigore metodologico e profonda empatia. Si tratta di restituire il diritto all'identità

e di unire due storie rimaste separate per troppo tempo.

Tuttavia, l'impegno di Pro-Búsqueda non si esaurisce con il momento del ricongiungimento. Molte delle persone cresciute all'estero necessitano di un supporto continuo per comprendere il proprio passato, elaborare emozioni complesse e costruire un ponte sereno con le proprie radici salvadoregne. In questo percorso di elaborazione, le consulenze individuali presso la sede di San Salvador rimangono uno spazio sicuro e protetto in cui accogliere il dolore, la complessità dei sentimenti e, infine, la speranza di un nuovo inizio. In un Paese dove le sparizioni continua-

no a essere una realtà in diversi contesti, il lavoro con le vittime del conflitto ricorda che la verità può tardare, ma non va in prescrizione. Ogni famiglia accompagnata dimostra che la giustizia non è solo una sentenza giudiziaria, ma anche un processo di riparazione umana.

AMCA crede e sostiene questo progetto, da un volto e un nome alla parola "solidarietà": rafforza le organizzazioni locali che da decenni sostengono la ricerca quando altri hanno guardato altrove. La pace si costruisce non silenziosamente il passato, ma affrontandolo con coraggio.

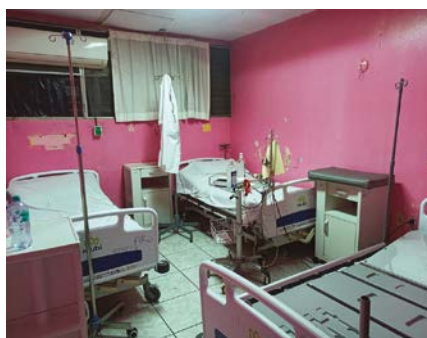
## Curare e imparare, nell'incontro tra realtà

di Chiara Agnese Fabiani,  
volontaria AMCA

**L'Hospital Bertha Calderón Roque di Managua è il principale centro di riferimento nazionale per la salute materno-infantile del Nicaragua. Qui arrivano pazienti provenienti da tutto il Paese, spesso inviate dai centri sanitari territoriali per la gestione di condizioni ostetriche e ginecologiche complesse. Per quattro mesi, in qualità di volontaria di AMCA, ho avuto modo di frequentarlo come medico specializzando all'ultimo anno di formazione in Ginecologia e Ostetricia, dedicandomi all'area ostetrica.**

L'ospedale concentra al suo interno specialità e aree dedicate alla gestione della gravidanza a rischio e delle emergenze ostetriche. Tra i servizi che ho maggiormente frequentato vi sono la diagnosi prenatale, il reparto di alto rischio ostetrico e la sala operatoria, che mi hanno permesso di seguire le diverse fasi delle gravidanze più complesse, dalla diagnosi al management delle emergenze e al trattamento chirurgico. Il Bertha è un ospedale che porta i segni degli anni, nel quale vengono però costantemente realizzati interventi di rinnovamento, dalle aree di degenza modernizzate - anche grazie all'intervento di AMCA - alla ristrutturazione degli spazi esterni.

La quotidianità all'interno del Bertha è segnata dalla presenza di un elevato numero di pazienti. Nel reparto di alto rischio ostetrico le stanze sono spesso affollate da numerose pazienti e dalle loro accompagnatrici, solitamente le madri. Per rendere più sopportabile una degenza che, per alcune patologie ostetriche, può protrarsi per settimane, le famiglie portano da casa ventilatori e altri oggetti per rendere più confortevole la permanenza in ospedale. La presenza dei familiari diventa così, parte integrante dell'assistenza.



Ad affollare i reparti, accanto a pazienti e familiari, sono anche i giovani studenti di medicina che, fin dalle prime ore del mattino, partecipano alle attività clinico-assistenziali, dalla raccolta dei parametri vitali alla gestione quotidiana delle pazienti. Colpisce quanto precocemente alla formazione teorica venga affiancata quella pratica: un'opportunità per acquisire esperienza sul campo, ma anche un contributo concreto alle attività del reparto, dove l'aiuto degli studenti diventa parte integrante del lavoro assistenziale.

Quest'impostazione accompagna l'intero percorso formativo del medico nicaraguense. Durante gli studi sono previsti

due anni di "servicio social médico", durante cui i giovani medici vengono inviati nelle aree rurali, lontano dai grandi centri e talvolta in condizioni di scarsità di risorse e servizi. In questi contesti le circostanze impongono di sviluppare un elevato grado di autonomia, rispondendo alle necessità sanitarie di intere comunità e imparando a gestire emergenze, prendere decisioni e trovare soluzioni con ciò che si ha a disposizione.

Durante il periodo al Bertha Calderón ho avuto modo di partecipare anche ad una feria de salud dedicata all'ecografia del primo trimestre di gravidanza: una giornata di accesso libero alle prestazioni rivolta anche a pazienti provenienti da zone lontane da Managua, accompagnate nella capitale dagli autobus messi a disposizione dal Ministero della Salute. Per la popolazione rappresenta un'opportunità concreta di ricevere una valutazione nel momento del bisogno, riducendo le difficoltà legate alla distanza e all'accesso ai servizi; per i medici, soprattutto quelli in formazione, un'occasione per consolidare la propria esperienza clinica. Se la feria de salud facilita l'accesso delle pazienti ai servizi, con le brigadas sono invece le équipe di specialisti a raggiungere le aree rurali e le comunità più remote, rispondendo alle necessità dei centri sanitari locali e portando competenze specialistiche dove non sono normalmente disponibili. Questi incontri portano i medici a confrontarsi con realtà sanitarie differenti, in un Paese in cui gravidanza e parto sono ancora spesso non medicalizzati ed affidati a saperi e tradizioni popolari. Ferias e brigadas diventano così due



modalità complementari per agevolare l'accesso alle cure e, allo stesso tempo, moltiplicare le occasioni di apprendimento.

Il ruolo centrale della pratica clinica nella formazione medica emerge anche nel confronto con una casistica ampia e complessa. La gestione di queste condizioni richiede spesso il contributo di specialisti diversi e la discussione multidisciplinare diventa uno strumento indispensabile: diagnosi e possibilità terapeutiche vengono valutate collegialmente, condividendo decisioni e strategie di cura. Partecipare a queste riunioni mi ha permesso di osservare direttamente quanto il confronto tra competenze e prospettive diverse possa essere determinante nell'individuare il percorso di cura più appropriato per ciascuna paziente.

La complessità, tuttavia, non è soltanto clinica: tra i casi discussi in équipe vi sono anche gravidanze in cui la prosecuzione della gestazione rappresenta un rischio concreto per la vita materna, nel delicato contesto legislativo e sociale di un Paese in cui l'interruzione di gravidanza è illegale. È in questi casi che la medicina si confronta inevitabilmente con dimensioni etiche, sociali e culturali che vanno oltre la singola decisione clinica.

Il contesto sociale del Paese pone anche altre sfide strettamente intrecciate alla pratica ostetrica, tra cui le gravidanze in età adolescenziale. Nei corridoi dell'ospedale si incontrano così giovanissime pazienti, accompagnate dalle madri o da compagni altrettanto giovani. Questi ultimi sono una presenza discreta ma frequente nei reparti, spesso in attesa dell'orario di visita: un'immagine che racconta una realtà in cui la gravidanza arriva molto presto nella vita delle persone e il ruolo della famiglia resta centrale. È un aspetto che, provenendo

da un Paese come l'Italia, dove l'età media della popolazione ostetrica è progressivamente aumentata, non lascia indifferenti. Al Bertha questa tematica trova uno spazio dedicato: la Clínica de Adolescentes coinvolge, oltre ai medici, diverse figure professionali, tra cui nutrizioniste e psicologhe. Viene così offerto un percorso che accompagna le giovani pazienti nei diversi aspetti della gravidanza, con particolare attenzione alla tutela di una popolazione fragile.

Il percorso di formazione medica in Nicaragua, caratterizzato da un'esposizione precoce alla pratica clinica e alle emergenze, contribuisce a formare professionisti abituati ad affrontare situazioni complesse con grande autonomia. È un lavoro impegnativo, che richiede lucidità di fronte a situazioni difficili non soltanto dal punto di vista medico, ma anche umano. In un sistema in cui le risorse non sono sempre sufficienti, adattarsi e trovare soluzioni con ciò che si ha a disposizione diventano parte integrante della pratica professionale: una condizione che non va idealizzata, ma che inevitabilmente plasma il modo di formarsi e di esercitare la professione.

Il confronto con questa realtà porta a guardare con occhi diversi anche al sistema da cui si viene. Le differenze nelle risorse rendono evidente quanto nel nostro contesto siano date per scontate alcune possibilità diagnostiche, assistenziali e organizzative, ma anche come condizioni differenti portino a sviluppare modi diversi di affrontare i problemi e adattare le decisioni cliniche a ciò che è concretamente disponibile. Il confronto tra sistemi perde così il significato di semplice misura di ciò che è disponibile o manca, ma diventa occasione di riflessione sui diversi modi di formarsi, esercitare la professione e prendersi cura delle pazienti.

È proprio nell'incontro tra realtà diverse che nasce il valore di esperienze come quella che ho potuto vivere in Nicaragua: non soltanto nella condivisione di conoscenze e risorse, ma anche nella possibilità di mettere in dialogo competenze, prospettive e culture differenti, imparando a riconoscere ciò che ciascuno può offrire e imparare dall'altro e tornando al proprio contesto con una prospettiva più ampia sulla professione e sul significato del prendersi cura.



## Cooperazione svizzera: una svolta che preoccupa

di Manuela Cattaneo Chicus

Poco prima della pausa estiva, il Consiglio federale ha presentato le linee guida che dovranno orientare la cooperazione internazionale svizzera nei prossimi anni. Vengono definite come un «riorientamento» necessario per adattarsi al nuovo contesto geopolitico, aumentare l'efficacia e alleggerire le finanze federali. Dietro queste parole si delinea però un cambiamento profondo della politica svizzera di cooperazione, che, come AMCA, ci preoccupa.

Dal 2027 sono previsti nuovi risparmi, per circa 20 milioni di franchi all'anno e la soppressione di un centinaio di posti di lavoro. Cambierà inoltre la distribuzione delle risorse: l'aiuto umanitario, che oggi rappresenta circa il 26% del budget della cooperazione internazionale, dovrebbe salire al 40%. Parallelamente verrà ridimensionata la cooperazione allo sviluppo bilaterale e multilaterale e saranno ridefinite le competenze tra DSC e SECO.

Che sia necessario rispondere con maggiori risorse alle emergenze è fuori discussione. Guerre, catastrofi climatiche, crisi alimentari e migrazioni forzate richiedono una capacità di intervento immediata. Lo vediamo anche nel nostro lavoro con i nostri partner. Ma rafforzare l'aiuto umanitario (a corto termine) riducendo la cooperazione di lungo periodo rischia di essere una risposta miope: si interviene quando la crisi è già esplosa, mentre si indebolisce proprio quel lavoro che contribuisce a prevenirla e a costruire società più capaci di affrontarla.

La cooperazione allo sviluppo significa costruire nel tempo competenze, relazioni, servizi pubblici, organizzazioni della società civile e capacità locali. Tutto questo richiede anni, a volte decenni. E una volta perduto, non si ricostruisce rapidamente.

Per AMCA questa riflessione riguarda molto direttamente l'America Latina. Negli ultimi anni la presenza della cooperazione svizzera nella regione si è progressivamente ridotta e diverse ONG stanno lasciando alcuni Paesi. Eppure, i bisogni non sono scomparsi. Sono cambiati, in alcuni casi sono aumentati, mentre disuguaglianze, migrazioni, crisi climatiche e fragilità dei sistemi sanitari continuano a colpire soprattutto le fasce più vulnerabili della popolazione.

AMCA lavora in Centroamerica da oltre quarant'anni. In questo tempo abbiamo costruito rapporti di fiducia con Ministeri della salute, ospedali e istituzioni pubbliche, ma anche con associazioni e organizzazioni della società civile. È proprio questa doppia presenza che permette di andare oltre il singolo progetto: sostenere un reparto ospedaliero, per esempio, significa anche formare il personale e rafforzare un sistema sanitario pubblico; lavorare con le donne migranti significa offrire assistenza, ma anche sostenere organizzazioni locali capaci di difendere

diritti e dialogare con le istituzioni.

Anche per questo guardiamo con preoccupazione a una cooperazione sempre più orientata secondo priorità geografiche ed economiche e sempre meno disponibile a valorizzare esperienze e partenariati costruiti sul terreno. La Svizzera rischia di perdere non solo competenze preziose, ma anche una presenza internazionale fatta di relazioni, credibilità e fiducia. Un patrimonio che ha un valore anche per il nostro Paese.

La futura Strategia di cooperazione internazionale 2029-2032 deve ancora essere elaborata e sottoposta a consultazione delle Camere Federali. Il dibattito quindi non è chiuso. Come AMCA continueremo a difendere una cooperazione svizzera solidale, competente e capace di guardare oltre l'emergenza del momento. Perché cooperare significa certamente rispondere quando una crisi esplode. Ma significa soprattutto lavorare insieme perché domani quella crisi possa essere affrontata con più strumenti, più autonomia e più giustizia.



## Eventi AMCA

di Redazione

Un appuntamento imperdibile e ormai familiare agli amici di AMCA si avvicinano:

La tredicesima edizione del Film Festival Diritti Umani Lugano, otto giorni di manifestazione, un concorso di lungometraggi, proiezioni dedicate al pubblico scolastico, eventi off e incontri a dimostrazione di come il cinema continua ad essere luogo di testimonianza e occasione di riflessione.

Puntuale anche questo autunno, nell'ambito del Film Festival dei Diritti Umani di Lugano, ritorna la cerimonia di premiazione del Premio giornalistico dedicato a Carla Agustoni. Più informazioni su questo premio saranno fornite tramite la newsletter di AMCA "El Correo".



## Premio giornalistico **Carla Agustoni 2026** patrocinato dalla **Fondazione amici di AMCA**

  
Associazione per l'aiuto medico al  
Centro America



