



L'Associazione per l'aiuto medico al Centro America ringrazia di cuore tutti voi, amiche e amici, sostenitori e padrini, volontari e collaboratori, per il grande sostegno che da sempre avete voluto farci sentire e che con grande generosità ci avete donato a favore dei bambini, delle mamme e delle famiglie dei nostri progetti.

Anche a nome loro, vi diamo un immenso grazie! e vi auguriamo un sereno, pacifico e più giusto anno nuovo.



Proposte

Alessandro Bergonzoni per AMCA



PREDISPORSI AL MICIDIALE

il suo ultimo, esilarante, delirante, spettacolo comico
Premio della critica italiana "Miglior spettacolo comico dell'anno".

Sabato 27 gennaio 2007

ore 20.30

Mercato Coperto di Mendrisio

Il ricavato sarà devoluto all'Associazione per l'Aiuto Medico al Centro America (AMCA)
a sostegno di numerosi progetti sanitari a Cuba e in Nicaragua

ENTRATA: Intero fr. 30.-

Apprendisti, studenti e beneficiari rendite AVS/AI fr. 20.-

Tutti i posti sono a sedere ma non numerati

PREVENDITE:

Libreria Leggere (Chiasso) - La libreria dei ragazzi (Mendrisio) - Mandrake Jazz & Comix (Lugano)
By Pinguis (Bellinzona) - Music City Soldini (Locarno)

Tel. Info: 079 444 27 94

- Chi volesse aiutare a fornire medicinali all'**Ospedale Bertha Calderon** può farlo **adottando una culla: fr 300.- annui**
- Chi volesse diventare padrino / madrina di un bambino o una bambina ammalati di tumore ricoverati all'**Ospedale della Mascota a Managua** può farlo tramite la polizza indicando la scelta e versando **Fr 1'000.- per un anno**, con le modalità di pagamento preferite (mensile, semestrale, annuale).
- Chi volesse diventare padrino / madrina di un allievo o un'allieva della **scuola Barileto de Colores** può farlo tramite la polizza indicando la scelta e versando **Fr 720.- per un anno**
- I padrinati possono essere fatti da gruppi, associazioni, classi scolastiche ecc.
- **Segretariato AMCA • casella postale 503 • Via Sartori 17 • 6512 Giubiasco • Tel 091 840 29 03 • Fax 091 840 29 04 • Ccp 65-7987- 4**
e-mail: info@amca.ch • www.amca.ch



Nicaragua assetato

Le risorse idriche a rischio di privatizzazione

Nei prossimi giorni, i deputati nicaraguensi approveranno la Legge Generale delle Acque Nazionali, in una corsa contro il tempo che lascia molti dubbi e sospetti.

Alcune organizzazioni della società civile, riunite nella Coalición de Organizaciones por el Derecho al Agua, stanno dialogando da alcuni anni con le varie forze politiche presenti in Parlamento, per far approvare una legge che regoli il delicato tema delle acque nazionali e soprattutto, che impedisca qualsiasi tipo di privatizzazione di questa risorsa.

Non è un segreto per nessuno che le risorse idriche fanno gola alle grandi imprese nazionali ed internazionali, le quali le stanno già sfruttando in modo sconsiderato, con il pretesto di generare energia idroelettrica, per l'irrigazione estensiva in monoculture per l'esportazione (è il caso, per esempio, dell'Ingenio San Antonio, famoso per la produzione di zucchero e rum, ma anche per l'inquinamento delle acque, che ha portato alla morte di migliaia di lavoratori che soffrono di Insufficienza Renale Cronica) o semplicemente per vendere acqua imbottigliata.

Libertà di espressione nel Governo Ortega

I mezzi di comunicazione chiedono garanzie

L'Asociación de Medios Independientes riunisce alcuni dei più importanti organi d'informazione televisiva, radiale e di stampa del Nicaragua.

Una delle prime azioni di questa associazione, è stata quella di chiedere un incontro con il neo-eletto Presidente della Repubblica, Daniel Ortega, per affrontare il delicato tema della libertà di espressione durante i prossimi cinque anni di governo.

Francisco Chamorro, vicedirettore de El Nuevo Diario, ha informato il futuro Presidente che l'associazione "nasce con l'interesse di promuovere un giornalismo con maggiore professionalità ed equilibrio e allo stesso tempo, per difendere gli interessi dei proprietari dei mezzi di comunicazione che ne fanno parte, nella speranza che anche gli altri organi d'informazione entrino a farne parte".

Chamorro ha ricordato come "in Nicaragua c'è stata una brutta tradizione in relazione alla distribuzione disuguale della pubblicità governativa. Chiediamo che durante il suo governo, tale distribuzione sia più equa, più giusta, senza dimenticare i piccoli mezzi d'informazione che hanno bisogno di questa pubblicità per poter sopravvivere. Lo chiediamo anche come garanzia democratica nel nostro paese. Credo che si siano fatti passi in avanti rispetto ad un'informazione più equilibrata e meno tendenziosa. Ci sono sicuramente ampi margini di miglioramento, ma credo che siamo sulla strada giusta ed il Nicaragua ha bisogno di questo, di un'informazione meno polarizzata e meno di scontro".

(Testo Giorgio Trucchi - Ass. Italia-Nicaragua gtrucchi@itanica.org)

Elezioni in Nicaragua

Daniel Ortega reindosserà la fascia presidenziale in Nicaragua il prossimo 10 gennaio. Ma nell'ossessione di essere rieletto, il leader sandinista ha immolato molte cose sul cammino. A partire dallo scellerato pacto di spartizione dei poteri dello stato sottoscritto dal 1998 con l'ex presidente neo-somozista Arnoldo Aleman; che gli ha fruttato sì una riforma elettorale grazie alla quale si è affermato con gli stessi voti ottenuti nelle tre precedenti sconfitte elettorali; ma al prezzo di inquietanti commistioni e di una deriva politica e morale del paese.

Per dare prova di affidabilità Ortega ha poi fatto ratificare pochi mesi fa ai propri deputati in parlamento il Cafta (trattato di libero commercio Centramerica-Stati Uniti). E poiché non era ancora abbastanza, ha permesso con i voti decisivi del Fronte Sandinista (la settimana prima delle elezioni) la penalizzazione dell'aborto terapeutico; per ingraziandosi i favori del suo storico nemico, il cardinale Obando y Bravo.

Questa svolta caudillista di Ortega non poteva che portare alla spaccatura del campo sandinista fra ortodossi e rinnovatori. Il costo è stato dunque elevatissimo; quando, con un passo indietro di Daniel per dar spazio a un altro candidato (come il compianto e popolare ex sindaco di Managua, Herty Lewites) si sarebbe potuto riconquistare ben più dignitosamente il governo alle destre forse già dal 2001.

In ogni caso ora si apre un nuovo capitolo nella storia di questo paese. E c'è da essere sicuri che Ortega risponderà a quei poveri che l'hanno votato: lanciando una nuova campagna di alfabetizzazione e un piano contro la denutrizione e per la salute; propiziando crediti per i piccoli contadini e programmi di lotta alla miseria, sui quali la cooperazione internazionale potrà inserirsi con grande efficacia. Ma sui nodi strutturali dell'economia e della guida del paese Ortega dovrà di volta in volta allearsi coi neo-somozisti di Aleman (riconfermando il pacto) e/o con i neo-liberisti del banchiere sconfitto Eduardo Montealegre; in un parlamento dalle maggioranze variabili dove la destra, che Ortega ha saputo astutamente dividere, potrebbe ricompattarsi e metterlo in minoranza.

Il suo governo di "unità nazionale", del quale attendiamo la lista dei ministri, non avrà dunque vita facile. Ma perlomeno, dopo l'immeritato oblio post-rivoluzionario, si tornerà a parlare del Nicaragua e di questo popolo dimenticato.

■ Gianni Beretta

Patrick Grassi *ha lavorato alcuni mesi per il servizio civile come volontario infermiere di AMCA nel reparto di Pronto Soccorso dell'Ospedale La Mascota di Managua. Il suo racconto, oltre a darci molte informazioni sulle sue esperienze personali e professionali, prova la grande necessità in cui versano alcuni reparti ospedalieri pubblici del Nicaragua, i quali vengono sostenuti solo molto parzialmente dal Ministero della Salute.*

Servizio civile in Nicaragua

L'introduzione iniziale al lavoro è stata molto "essenziale" e gli obiettivi molto generali, visto che ero il primo volontario di AMCA a lavorare nei reparti di pronto soccorso. Questa situazione ha contribuito molto a definire il mio lavoro, il mio ruolo ed i miei compiti durante tutto il periodo. All'inizio il mio lavoro principale è stato quello trovare un posto nell'equipe di lavoro, di rendermi conto della realtà e di trovare un ruolo durante il periodo. Il fatto che per me fosse la prima esperienza di cooperazione all'estero ha reso sicuramente il lavoro più impegnativo, ma mi ha anche dato l'opportunità di vedere le cose con un'ottica più "neutra".

Un altro punto che ha caratterizzato il mio periodo di lavoro (soprattutto in Pronto Soccorso) è stata la situazione "precaria" del reparto e lo sciopero dei medici che è durato fino quasi alla fine di aprile. A causa della situazione economica e politica i servizi sociali e sanitari in Nicaragua sono in situazione d'emergenza. Le idee e gli sforzi per cambiare la situazione ci sono, ma molto spesso si confrontano al problema della scarsità di risorse e con ostacoli culturali non indifferenti. Lo sciopero dei medici (durato sei mesi all'incirca) sebbene con motivazioni di fondo comprensibili, è stato portato avanti con un'etica molto

AMCA per noi...

discutibile. Mantenere un servizio di attenzione al paziente con necessità immediate non è stato semplice in questa situazione e lo sciopero non ha certo contribuito al miglioramento della situazione generale.

Dopo essermi un po' ambientato ed aver capito, almeno a grandi linee, il funzionamento del reparto e dell'ospedale ho fatto, prima in modo informale e poi per iscritto, una lista di punti dove intervenire e ho proposto dei miglioramenti e delle priorità di azione.

Il primo intervento è stato organizzare in anticipo "l'urgenza", in modo che al momento di necessità ci siano i farmaci pronti (con una diluizione standard) ed il materiale necessario. A questo scopo è stato organizzato un nuovo carrello, che già esisteva nel reparto, ma non era utilizzato, ed è stato preparato un foglio per la preparazione dei medicamenti.

Ho inoltre lavorato sul tema del trattamento del dolore preparando una lezione con power-point e del materiale aggiornato. Nel periodo in cui ho lavorato in cure intense mi è stato chiesto di passare la presentazione sul dolore che avevo preparato, ed è stato un successo nonostante non fosse stata ideata specificamente per questo reparto.

Ho avuto l'occasione inoltre di lavorare in sala operatoria dove ho trovato un personale molto preparato ed una buona organizzazione. Le due settimane in cui ho avuto l'opportunità di lavorare con la brigada di "Corazon Abierto" sono state particolarmente belle ed interessanti.

Tirando un po' le somme di tutto il periodo credo che tra me e i servizi della Mascota che mi hanno ospitato c'è stato un buono scambio, di idee, di modo di lavorare, di conoscenze, di esperienze, ecc... Devo però ammettere che non sempre è stato evidente da parte mia far fronte alla frustrazione o ad alcune situazioni particolarmente difficili (che si incontrano facilmente negli ospedali nicaraguesi). Credo inoltre che per il personale che vive in questa cultura e che lavora da tempo in queste situazioni abbia avuto forse delle difficoltà con alcuni concetti, innovamenti, idee e "modus operandi" che ho cercato di proporre. Nonostante le differenze e le difficoltà incontrate sono convinto che è stata un'esperienza molto arricchente sotto l'aspetto professionale e personale e credo che ciò valga anche per la controparte.

Quello che trovo un po' più difficile valutare è l'impatto che questi progetti hanno



realmente avuto sul reparto e che avranno in futuro. A livello individuale sono certo che diverse persone hanno saputo approfittare e beneficiare dell'esperienza, inve-

ce a livello più generale credo che il mio lavoro si trovi comunque confrontato ad ostacoli molto più grandi e complessi. Lascio quindi al tempo l'ardua sentenza.

Facendo una valutazione personale penso che ho avuto l'opportunità di fare una bellissima esperienza, di imparare, di cambiare e di crescere molto. D'altra parte sono stato confrontato con una realtà molto dura sotto diversi aspetti e questo mi ha lasciato molto "materiale" su cui

pensare ed alcune perplessità. Lo scontro di realtà differenti offre la possibilità di riflettere su quante possibilità e quale be-

nessere gode chi, come me, è nato dalla parte "giusta" del mondo rispetto a chi è nato in quella "sbagliata". Ho avuto l'occasione di provare sulla mia pelle che se da una parte assistere a delle ingiustizie lascia l'amaro in bocca, sentire la forza di alcune persone nell'affrontare e vivere tutti i giorni queste ingiustizie lascia senza parole.

Le mie perplessità, da un punto di vista più macroscopico, si trovano sul disequilibrio generale nel mondo. Lavoriamo senza pensare ad un benessere generale o al futuro; è un lavorare senza un vero senso. E questo è un problema di tutto il mondo (del primo come del secondo, del terzo e del quarto mondo) e a volte sembra, un po' ovunque, che non ce se ne renda conto o che non si voglia fare granché. Forse questa è solo un'impressione, ma certo è che per cambiare le cose veramente ci sarebbe bisogno di un intervento molto più radicale.

Patrick Grassi

Per una semplice questione di giustizia o, più semplicemente ancora, per solo buon senso.

Se è vero, come tutti sosteniamo, in primis l'organizzazione mondiale della sanità, che tutti, in particolare i bambini, hanno diritto di mangiare, di bere acqua pulita, di andare a scuola, di giocare e non di lavorare o peggio, nell'età del gioco, di avere libero accesso ai servizi sanitari; e se è altrettanto vero che così non è per la maggior parte dei bambini nel mondo, ecco allora che ben si può spiegare come molti di noi abbiano sentito il bisogno di metter a disposizione di chi ne ha più bisogno, quelle professionalità e quelle competenze, che la nostra posizione di privilegiati ci ha permesso di acquisire.

Tutti i giorni possiamo verificare con i nostri occhi quello che succede nel mondo, non è più possibile far finta di non sapere.

COOPERARE, PERCHÈ? Il punto di vista di una pediatra

Ecco che alcuni di noi si sono sentiti un po' stanchi delle infinite discussioni, pur utilissime, perché si sa che la scienza deve pur andare avanti, su quale sia la miglior prevenzione vitaminica, quale latte sia più simile al latte materno, quale schema vaccinale (profilassi passive comprese!) sia più efficace, magari anche meno costoso.

Alcuni di noi, anzi molti, hanno sentito il



desiderio di portare avanti, accanto al proprio lavoro quotidiano, e, almeno per me, sempre appassionante e stimolante, un altro lavoro parallelo, magari meno generoso di compensi economici, ma senza dubbio più generoso di soddisfazioni, senza alcun sacrificio, senza alcuno spirito missionario, senza alcuna aureola, ma solo con entusiasmo e competenza.

Non sempre è facile, non sempre si ottengono i risultati sperati; a volte si ha la sensazione di aver fatto qualche cosa di utile, a volte si resta con la sensazione di avere perso del tempo, di averne fatto perdere ad altri e di aver sprecato risorse che potevano essere meglio impiegate. A volte si ha la sensazione di creare privilegi circoscritti in un mare di ingiustizia, o ci pare di svuotare il mare con un cucchiaino; ma a volte anche un piccolo miglioramento, un sorriso riconoscente e grandi amicizie che nascono tra le persone più lontane, ci ripagano di tutto e mantengono sempre grande la voglia di continuare.

Con più facilità ho imparato quello che non si deve fare (imporre modelli contestualizzati nella nostra realtà sociale, "regalare" quello che a noi non serve più, indurre bisogni che poi non siamo in grado di esaudire nel tempo, cercare di convincere altri a percorrere strade a noi note, senza la disponibilità o anche la curiosità di scoprirne di nuove); più difficile è cercare di fare la cosa giusta nel posto giusto, accettando differenze, talvolta indifferenze o peggio ostilità, avere l'umiltà di mettersi in discussione e non la presunzione di essere più bravi, solo perché più fortunati.

Il campo materno infantile è quello che può trarre maggior vantaggio dalla cooperazione per varie ragioni, una, la più importante: è il campo della medicina nel quale la prevenzione può far più sentire i suoi effetti benefici. La prevenzione delle infezioni (si pensi solo al problema dell'HIV o delle vaccinazioni, che ancora non raggiungono tanti bambini), la prevenzione della malnutrizione, la prevenzione

Maria Letizia Caccamo
Medico neonatologo

"NASCERE BENE" AMCA E I NEONATI DEL NICARAGUA

Maria Letizia Caccamo
e Rossano Rezzonico,

medici neonatologi del reparto di terapia intensiva neonatale dell'Ospedale Santa Maria di Como, hanno fatto il loro secondo viaggio di lavoro volontario a Managua, in visita all'Ospedale Berta Calderón nell'ambito della collaborazione nata in seno al progetto di AMCA. Questa collaborazione ha già portato ottimi risultati per ciò che riguarda la formazione del personale di sala parto e del reparto di neonatologia. Con la loro supervisione si sta inoltre organizzando un Comitato nicaraguense di neonatologia che coinvolgerà anche altre realtà ospedaliere del paese, sempre con l'obiettivo di migliorare le cure dei piccoli che nascono prematuri e sottopeso.

Per il prossimo anno saranno molte e importanti le attività che si svolgeranno nell'ambito di questo progetto. Desideriamo ringraziare di cuore le madrine, i padrini e tutti coloro che finora ci hanno sostenuto con il loro contributo e facciamo un particolare appello a nuove sottoscrizioni. Desideriamo infatti continuare la collaborazione con il reparto anche nei prossimi anni, cercando di migliorare tutti i servizi, dal parto al ricovero in reparto. Per fare questo contiamo con il vostro sempre importante e fondamentale sostegno.

Grazie di cuore!



Bertha Calderón, "Hospital de La Mujer" di Managua, è l'ospedale pubblico di riferimento nazionale per la donna. Il centro comprende un totale di 240 posti letto di terapia intensiva ostetrica, oncologia, neonatologia e terapia intensiva neonatale, ostetricia e ginecologia.

È stato costruito nell'anno 1975, come ospedale medico chirurgico per bambini ed adulti (Hospital Occidental), in accordo ad un piano d'emergenza nazionale conseguente al terremoto del 1972. Avrebbe dovuto restare operativo per circa 10 anni. In realtà ancora oggi è l'unico ospedale che può fornire assistenza sanitaria specializzata per le gravidanze ed i neonati ad alto rischio.

Ogni anno vi nascono più di 10.000 bambini, di cui circa il 12 % prematuri, ed il 15% di peso <2.500g. La mortalità perinatale e quella neonatale sono ancora molto elevate (rispettivamente 27,7x1000 e 17 x 1000 nell'anno 2003), ben superiori a quelle dei nostri paesi europei.



Il campo materno infantile, dal punto di vista sanitario, è quello che presenta maggiori analogie in paesi i più differenti per cultura, storia, religione, risorse economiche; ed è il campo della medicina nel quale la prevenzione può dare i risultati più vantaggiosi: migliorare le condizioni di vita del bambino, e quindi la qualità della sua vita futura, costituisce non solo un investimento molto vantaggioso, ma un dovere preciso per tutti noi. Tutti sappiamo quanto sia gravoso il peso di una disabilità, tanto più se contratta in epoca neonatale, non solo sul piano delle risorse, ma soprattutto su quello della sofferenza umana, anche nei nostri ricchi paesi; possiamo immaginare quanto più gravoso sia questo peso in paesi dove non siano disponibili quei presidi estremamente sofisticati ed altrettanto costosi, che tale peso possano alleviare.

Ogni bambino deve nascere in un luogo dove possa ricevere la migliore assistenza possibile per quella realtà; purtroppo così

non è oggi nel mondo.

AMCA ha iniziato la collaborazione con questo centro nel 2002, inizialmente con la fornitura di farmaci ed attrezzature di necessità immediata, quindi con la costruzione di una sala per il recupero nutrizionale del neonato prematuro e di basso peso.

Il progetto quindi è continuato sempre con lo scopo di migliorare l'assistenza al neonato malato, riducendone la mortalità e la morbilità.

Nell'ambito di questo progetto nel 2004 siamo stati contattati da AMCA, in quanto neonatologi con esperienza nel campo della cooperazione materno-infantile in varie parti del mondo. Nel marzo del 2005, con grande entusiasmo, abbiamo compiuto la nostra prima missione, che era di necessità conoscitiva, ma contemporaneamente anche già operativa.

Per prima cosa abbiamo lavorato insieme ai nostri colleghi pediatri e neonatologi, scambiando con loro competenze ed esperienze, allo scopo di identificare nell'ambito delle tante necessità, quelle prioritarie che più efficacemente potessero migliorare le condizioni di salute dei nostri piccoli pazienti.

Il primo aspetto preso in considerazione è stato quello di verificare le necessità strutturali indispensabili per mettere i bambini, ed anche gli operatori sanitari, nelle migliori e più sicure condizioni ambientali, a partire dagli impianti generali (elettricità, acqua, gas centralizzati, climatizzazione). Rientra in questo capitolo la sicurezza dal punto di vista delle infezioni; anche in questo campo sono state portate avanti molte iniziative, sia di tipo strutturale (es. adeguamento lavandini, migliore utilizzo dell'autoclave), che di tipo funzionale, in particolare con il personale infermieristico, entrando in modo più preciso nelle modalità operative di medici ed infermieri.

Ci siamo quindi occupati delle attrezzature medicali, che in un reparto di terapia intensiva neonatale costituiscono parte integrante dell'assistenza (monitor, respiratori, pompe d'infusione per farmaci ed alimen-

tazione), individuando quelle che, a parità di risorse economiche, garantissero un reale miglioramento assistenziale.

Sul piano più strettamente operativo siamo riusciti ad organizzare, grazie all'aiuto prezioso di Nicolette Gianella, un corso di rianimazione neonatale. E' questo un corso di formazione di base per tutto il personale che assiste un neonato in sala parto, a qualsiasi titolo professionale, pediatra, anestesista, ginecologo, infermiere, ostetrica. Si tratta di un corso ufficiale dell'Accademia Americana di Pediatria, ritenuto valido per qualsiasi contesto, si tratti della sala parto più sofisticata del più ricco paese occidentale (qualche anno fa è stato da noi realizzato a Lugano e Bellinzona), come nel più sperduto e povero punto nascita.

In seguito al corso alcuni pediatri del Bertha si sono fatti carico di ripetere una volta al mese il corso, aprendolo a tutti i centri del paese. L'interesse è stato tale, che in occasione del congresso nazionale di pediatria del Nicaragua è stata proposta un'intera giornata su quest'argomento.

Un altro argomento affrontato sul piano della formazione è stato quello del trattamento del dolore nel neonato: sono state fatte lezioni in aula e si è provveduto ad identificare quei presidi necessari perché si potesse passare dalle parole ai fatti, come ad esempio l'acquisto di pompe d'infusione per la somministrazione dei farmaci antidolorifici.

In seguito alla nostra missione sono continuati scambi intensi con i medici dell'ospedale ed in particolare con Nicolette, che ha provveduto da un lato a portare avanti gli acquisti delle attrezzature identificate come prioritarie in modo condiviso con gli operatori del BC, dall'altro con la sua presenza continua in ospedale, si è resa garante del fatto che i miglioramenti introdotti sul piano operativo fossero mantenuti nel tempo.

La nostra seconda missione si è svolta nell'agosto di quest'anno, in occasione del congresso nazionale della Società di Pedia-

tria del Nicaragua, al quale siamo stati invitati a partecipare attivamente presentando tre relazioni (dolore, enterocolite necrotizzante, assistenza respiratoria al neonato prematuro).

La partecipazione al congresso ci ha inoltre permesso di incontrare i responsabili di altri centri di terapia intensiva, presso i quali abbiamo poi organizzato delle visite, utilissime per il tentativo di organizzare una specie di rete di comunicazione tra tutti i centri del paese.

Abbiamo avuto, a questo proposito anche incontri con i più alti rappresentanti istituzionali (Ministero della Salute), in modo da avere un riconoscimento ufficiale per il lavoro di AMCA.

Anche durante questa seconda missione è continuato il lavoro in sinergia con i colleghi del centro di terapia intensiva del BC; si sono potuti valutare i risultati ottenuti, in termini di buon utilizzo delle apparecchiature fornite, e soprattutto in termini di miglioramento dell'assistenza: ad esempio l'attuazione del trattamento del dolore, la terapia con ossigeno, il controllo delle infezioni ospedaliere. A questo proposito è stato utilissimo il lavoro di un'infermiera, Claudia, che con gran passione ed impegno ha continuato a lavorare sia sul piano formativo, che su quello più strettamente assistenziale, per molti mesi.

Ed i risultati ancora da perseguire, soprattutto quelli di tipo strutturale, più importante tra tutti l'impianto centralizzato di aria compressa, che oltre a migliorare l'assistenza respiratoria ai piccoli neonati, permette un risparmio di risorse economiche e di lavoro del personale.

Abbiamo inoltre cercato di iniziare una



collaborazione nel campo dell'ostetricia, che riteniamo veramente bisognosa di molti interventi, in specie sul piano dell'umanizzazione del parto: il primo piccolo progetto che abbiamo concordato con i colleghi ginecologi consiste nel favorire la presenza di un parente, possibilmente la mamma, accanto alla donna minorenne che deve partorire.

Al termine della missione si è svolto un incontro con i responsabili degli altri centri del paese, alla presenza dei rappresentanti del ministero della salute, nell'ambito del quale si sono presi accordi per come poter condurre un lavoro comune.

Sono stati identificati tre obiettivi fondamentali:

- in primo luogo una conoscenza reciproca delle rispettive risorse (personale, attrezzature, disponibilità di farmaci e presidi vari) e dei rispettivi carichi di lavoro; questo scopo è stato distribuito un questionario ai vari centri per una sorta di censimento;

- secondo aspetto riguarda il piano cultu-

rale formativo, quindi incontri e riunioni in cui affrontare, ciascuno per le proprie competenze, gli aspetti più importanti della patologia neonatale e procedere quindi alla stesura di protocolli e linee guida, in modo da uniformare le modalità di assistenza per tutti i neonati del paese;

- infine terzo obiettivo, conseguente alla realizzazione dei primi due, è stato quello di istituire un tavolo di lavoro con funzione di consulenza tecnica per il ministero della salute: in quest'ambito dovrebbero essere prese le decisioni su come utilizzare le risorse disponibili e come distribuirle tra i vari centri.

Con questo programma ci siamo lasciati, con la promessa, e la speranza!, di un ritorno a breve. Nel frattempo continua il lavoro di Nicolette per mantenere gli impegni presi e per programmare i futuri.

Letizia Caccamo, Rossano M. Rezzonico

Culla di Natale

Volete fare un bel regalo di Natale ai vostri amici partecipando all'iniziativa di Amca a favore dei bambini nati prematuri o sottopeso all'Ospedale Bertha Calderón?

Se quest'anno avete intenzione di fare un regalo particolare ai vostri amici e di invitarli ad aderire a questa iniziativa, fate così:

- ***inviate ad AMCA il vostro contributo e il nome del destinatario del regalo;***
- ***AMCA avvertirà il destinatario del vostro dono con una cartolina speciale.***

Per ricevere ulteriori informazioni, vi invitiamo a rivolgervi alle nostre segretarie, Lucia e Manuela, presso il segretariato di AMCA Tel. 091.840.29.03; e-mail: info@amca.ch

Francesco Ceppi

durante tutto il 2006 ha lavorato nel reparto di oncologia dell'Ospedale La Mascota di Managua. Da anni volontario medico di AMCA, questo il racconto della sua ultima intensa esperienza in Nicaragua.



Felici nella sfortuna

In Nicaragua farsi curare non è per niente facile. Gli ospedali pubblici possono far capo a pochi medicinali e a pochi esami di supporto. Spesso, molto spesso, i bambini muoiono perché le loro famiglie non hanno i mezzi finanziari per pagare cure costose.

Sapere che tuo figlio è affetto da tumore, in qualsiasi parte del mondo, è un dolore immenso.

Ma contrariamente a quanto si potrebbe supporre, in Nicaragua le cure per le malattie oncologiche pediatriche ci sono e sono interamente gratuite. I medici sono competenti e sono tanti i bimbi che riescono salvare. Il reparto oncologico conta su un servizio sociale molto competente, e da un anno è parte integrante di questo servizio anche il *dottore-pagliaccio Kelo Kura* (dottore che pazzia!). Insomma nella sfortuna tanta fortuna!

Il popolo nicaraguense è abituato a lottare. Se non è un terremoto è una guerra, se non è la guerra è un uragano, si potrebbe quindi pensare che sia un paese dove regna la rassegnazione. E invece no, la gente lotta e spe-

ra un giorno di poter avere una vita degna di tale nome.

Genitori e figli quando vengono a conoscenza della diagnosi di solito reagiscono bene e seguono con grande energia la maratona del trattamento.

Ho lavorato come medico per un anno intero, nel reparto di oncologia dell'Ospedale La Mascota di Managua, e questo mi ha permesso di instaurare una forte relazione con i colleghi di lavoro e con i piccoli pazienti, di essere parte integrante del reparto e non solo un collaboratore di passaggio.

Ci sono naturalmente delle differenze con quanto si fa in Svizzera. Il numero di pazienti, ad esempio. In tre ore un medico Nicaraguense visita circa 20 pazienti. Inoltre può ricorrere solo a poche analisi complementari, quindi, spesso, deve affidarsi solo all'anamnesi ed all'esame clinico.

Medici dunque con un occhio clinico impressionante e parenti del vicino messicano "Speedy Gonzalez". A volte purtroppo devono rassegnarsi a non poter diagnosticare precisamente per l'impossibilità di ricorrere a delle analisi appropriate e complete. Ma lavorare alla Mascota rimane un'esperienza arricchente che permette di completare al meglio la formazione medica, spesso troppo teorica e tecnologica.

I bambini invece non cambiano, sono uguali in tutto il mondo, e anche qui affrontano la malattia in modo esemplare, sempre allegri e positivi. A volte c'è da chiedersi se sono davvero malati. Effettuare la visita medica mattutina potrebbe sembrare triste considerando la gravità della malattia. Invece no, i piccoli pazienti ti rendono la giornata comunque gioiosa. Prendiamo ad esempio la giovane Migdalia, una paziente recentemente amputata ad una gamba per un tumore osseo al ginocchio. Quando entri nella sua camera la puoi trovare seduta al bordo del suo letto mentre si sta pettinando e cantando la nuova canzone di Shakyra. Con un gran sorriso ti dice: "Hola doctor Francisco, como amaneciste". O il piccolo Martin, che salta sul letto con i pugni tesi dicendo di essere Superman così può andare tutte le sere a casa a dormire. O ancora l'iperattivo German che

una mattina mi ha detto. "Sai dottor Francesco, ho pensato una cosa questa notte: oggi fai tu la mia chemioterapia, io sono stufo". Sicuramente i ricordi più belli li devo ai miei piccoli pazienti nicaraguensi, che con i loro sorrisi e le loro risa mi hanno fatto trascorrere un anno indimenticabile pieno di amore ed allegria.

Giona Morinini

durante il mese di giugno di quest'anno, è stato al Barrilete de Colores per effettuare una ricerca sulla situazione scolastica e familiare degli ex-alunni del centro.

Oltre il Barrilete...

Sono partito con l'idea di raccogliere il massimo di informazioni possibili riguardanti i ragazzi che hanno terminato la scuola elementare al Barrilete al fine di capire quale era la loro situazione e quale la loro traiettoria di vita.

Per raccogliere le informazioni, ho proceduto in maniere diverse. Ho incontrato personalmente buona parte dei ragazzi per discutere con loro e le loro famiglie, andando nelle loro case accompagnato da uno dei tanti ex-alunni che ho incontrato, oppure ci siamo trovati al Barrilete. Un'altra parte di ragazzi non sono riuscito a vederli personalmente, ma ho raccolto le informazioni discutendo con altri ragazzi di loro conoscenza o con loro parenti che lavorano nel centro.

La prima promozione del Barrilete è avvenuta nel 2000, fino ad oggi ce ne sono quindi state sei, per un totale di 106 ragazzi. Di questi ne ho incontrati 89. Della maggior parte dei ragazzi che non ho potuto incontrare si sono perse le tracce dopo che hanno cambiato casa.

Sul totale delle sei promozioni, 106 ragazzi, 68 studiano, 9 studiano e lavorano, una studia e ha un bambino, 5 lavorano, 5 non studiano né lavorano e hanno un bambino, uno

non fa niente e di 17 non si hanno notizie. Se considero solo gli 89 dei quali ho le informazioni complete, che mi sembrano un campione rappresentativo, risulta che l'87% continua a studiare dopo aver concluso il Barrilete.

Attività svolte dai ragazzi che hanno finito il Barrilete tra il 2000 e il 2005, considerati solo 89 ragazzi conosciuti su 106

Queste percentuali sono più o meno simili in ogni singola promozione con delle percentuali leggermente più alte se si considerano le ultime.

In generale, tutti riportano dei ricordi piacevoli degli anni passati al Barrilete. Non esitano a definirla una scuola diversa dalle altre per come le maestre sono più gentili e attente, per il fatto che si va a scuola tutto il giorno (mentre nelle altre scuole si va alternativamente il mattino o il pomeriggio), per il fatto che si mangiano tre pasti, perché ci sono grandi spa-

zi dove si può giocare e altro ancora.

La maggior parte di loro vive nel quartiere stesso dove sorge la scuola e vivono spesso con fratelli, sorelle e la mamma.

Le case sono molto semplici. L'arredamento è ridotto all'essenziale ma spesso vi sono televisione e stereo. I pavimenti sono spesso in terra e il livello d'igiene è abbastanza basso. Nonostante questo è bello osservare come tutti siano socievoli e disponibili nei miei confronti e come i ragazzi arrivino a scuola puliti e contenti.

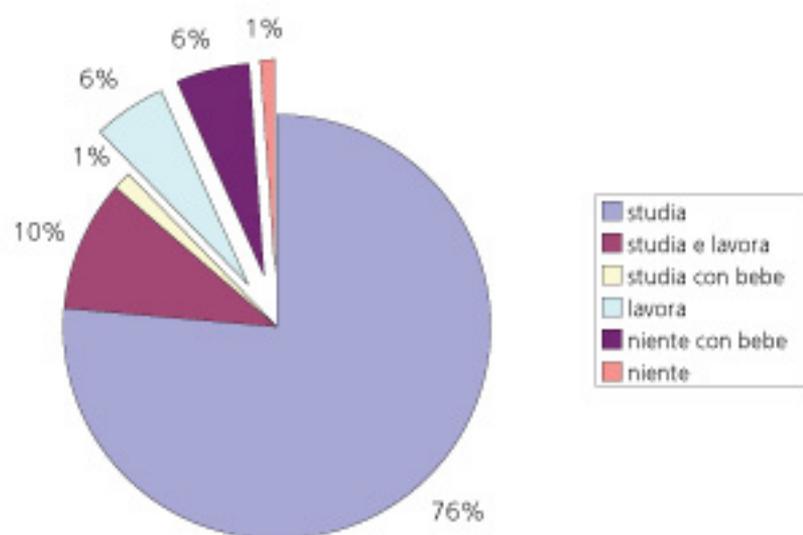
Molto spesso la mamma lavora ed è la fonte principale di guadagno della famiglia cumulato a quello del padre o del patrigno, quando ci sono.

Dei ragazzi che ho incontrato, otto hanno un genitore che lavora al Barrilete. In alcuni casi è per il fatto che il genitore lavorava al Barrilete che il figlio è arrivato a scuola, in altri casi è il contrario.

Le ragioni principali che hanno portato questi ragazzi ad entrare al Barrilete sono tre: il fatto che un genitore vi lavorava, ragioni economiche, oppure il fatto di averne sentito parlare bene.

La quasi totalità dei ragazzi incontrati dice che in futuro vorrebbe continuare a studiare. Anche le ex allieve che hanno lasciato gli studi perché hanno avuto un bambino, dicono che piacerebbe loro trovare la maniera di ricominciare a studiare.

Chi non sta studiando dice che non lo fa perché non ne ha le possibilità. Le scuole sono care e a volte devono già mantenere il resto della famiglia, e perciò hanno iniziato a lavorare. Alcuni hanno trovato una soluzione lavorando durante la settimana e studiando i fine settimana, ma non è possibile per tutti.



Per poter meglio interpretare i dati che ho raccolto, li metto a confronto con alcuni dati che ho trovato riguardanti la situazione scolastica in Nicaragua.

Secondo i dati del MECD (Ministero dell'Educazione, della Cultura e dello Sport), tra i ragazzi che hanno finito la scuola elementare, solo meno della metà finirà la scuola media, e questi sono dei dati costanti dal 1997 al 2003.

Non si sa se tutti i ragazzi che ho intervistato porteranno a termine i loro studi, ma se consideriamo che la grande maggioranza continua a studiare e ne è motivata, si può dire che la parte di ragazzi che finiscono le elementari al Barrilete e continuano a studiare è nettamente maggiore rispetto alla par-

te di ragazzi che continuano a studiare dopo aver frequentato altre scuole elementari in Nicaragua. Incontrando i ragazzi mi sono reso conto che, ognuno a suo modo, hanno tutti interiorizzato i valori educativi che il Barrilete ha cercato di trasmettere loro. Chi più chi meno ne riconoscono l'importanza e la validità, e alcuni vanno fino ad esplicitarne l'importanza nella vita di tutti i giorni. Questo mi sembra un risultato di cui chi collabora con il Barrilete può essere fiero. I ragazzi riescono a generalizzare gli apprendimenti fatti al centro nella loro quotidianità. Certo che, finché il Barrilete sarà un'isola nella società del Nicaragua, sarà dura che possano veramente cambiare le cose. Proprio per questo, l'aver creato il gruppo degli ex-alunni, for-

Il Barrilete rispetto alla situazione educativa in Nicaragua

mato da diversi ragazzi che hanno terminato il Barrilete e che continuano a incontrarsi e a essere seguiti, è di grande importanza. Essi hanno la possibilità di portare nuove proposte per continuare a far vivere l'ideologia del Barrilete anche quando non lo frequentano più direttamente.

Dopo aver svolto questa ricerca rimango convinto dell'importanza di un progetto come il Barrilete. I dati che ho raccolto hanno quantificato e tradotto in cifre obiettive ciò di cui eravamo già coscienti: il Barrilete funziona e ha un effetto positivo sui ragazzi.

Giona Morinini

Ha vinto il popolo Sandinista



Il 5 novembre Daniel Ortega è tornato al potere dopo 16 di opposizione al governo filo americano del partito liberale conservatore (PLC).

Governo che ha registrato il triste primato di un milione e mezzo di nicaraguensi che soffrono la fame tutti i giorni, che ha riportato l'analfabetismo a livelli altissimi (40%), che dà acqua e elettricità con il contagocce (a Managua nei quartieri popolari l'elettricità manca per 4-6 ore al giorno, mentre l'acqua arriva solo nelle prime ore del mattino). Un governo che ha reso ancora più ricchi i ricchi, che sfrutta l'alto tasso di disoccupazione per pagare una miseria agli statali, che ha reso il paese insicuro e pericoloso (assalti e omicidi sono numerosi). Insomma il governo del paese più povero dell'America latina dopo Haiti.

Daniel Ortega è stato criticato per la strategia adottata per ritornare al potere, per certe sue decisioni, come quella di riappacificarsi e di allearsi alla Chiesa cattolica dominata dal Cardenal Obando, o quella di scegliere come vice presidente l'ex "Jefe" della Contra Jaime Moreles. Il gallo (così viene soprannominato Ortega in Nicaragua) negli ultimi anni ha fatto notizia più per i suoi famosi patti politici con il leader liberale Arnoldo Aleman, che per le sue rivendicazioni sociali.

Ma credo che la sua vittoria non sia stata una vittoria del singolo, ma piuttosto una vittoria del popolo sandinista, di quel popolo che soffre povertà e ingiustizia da 16 anni e che rivendica un paese più sociale e giusto.

È la gente che ha partecipato calorosamente ai grandi cortei di propaganda del FSLN, che ha attraversato il Nicaragua durante la campagna elettorale, ballando e sventolando la bandiera rossa e nera sandinista, per manifestare i propri ideali socialisti. È gente piena di gioia e speranza, insomma il vero "corazon" del Frente sandinista che non ha niente a che vedere con la corruzione e le alleanze del "comandante" Ortega.

Il grande sconfitto di queste elezioni è il banchiere milionario Eduardo Montealegre, che nella sua costosissima campagna elettorale (18 milioni di dol-

lari!) ha badato più a criticare gli avversari che a proporre un programma politico serio. Una campagna sostenuta spudoratamente dal governo americano, basata sull'intimidazione. Ha detto che se avesse vinto Ortega sarebbe ritornata la guerra, che il governo avrebbe sequestrato le proprietà private, che gli USA avrebbero negato l'aiuto economico, che si sarebbe tornati a mangiare solo riso e fagioli e che i supermercati si sarebbero svuotati (Ma se solo il 5% dei nicaraguensi vanno al supermercato!).

Commenti insensati visto che il Frente Sandinista è al governo nei principali Municipi del paese. I sindaci di Managua, Leon, Matagalpa, Esteli sono sempre stati sandinisti, e in quelle città si vive normalmente!

Dunque un Montealegre che ha giocato sporco, probabilmente per intimidire la gente e soprattutto per nascondere i suoi gravi errori. Quando era ministro del governo liberale uscente fu implicato nello scandalo SENI. In poche parole ha venduto a prezzi stracciati le proprietà delle banche statali (SENI) alle banche private che lui amministrava.

Credo sia un gran bene per la gente povera e umile che il milionario Montealegre non abbia preso il potere. Avrebbe trasformato il Nicaragua in un feudo USA ed avrebbe favorito i suoi interessi da banchiere.

Ritornando ad Ortega, a parte le critiche formulate sopra, credo abbia fatto una campagna elettorale (diretta dalla stravagante moglie) esemplare ed azzeccata. Non ha criticato in nessun momento i suoi avversari, ed avrebbe avuto molti argomenti per farlo, visti i disastri dei governi precedenti. Ha chiesto invece di dar-

gli la possibilità di governare in pace e tranquillità. Non ha annoiato la folla con i suoi classici discorsi di stampo marxista. Si è limitato a definire gli obiettivi principali di un governo socialista, come migliorare l'educazione, la sanità e diminuire la povertà creando lavoro. Ha proposto interventi immediati come la diminuzione del costo del biglietto del bus, l'eliminazione dei noiosissimi e pericolosi "apagones" (tagli di elettricità di 4-6 ore) che tormentano il popolo da sei mesi a questa parte.

Credo dunque sia giusto dare un'opportunità al "comandante" Ortega e sperare che la collaborazione con il nuovo treno socialista dell'America Latina, capeggiato da Lula e Chavez, possa cambiare finalmente la storia di questo paese pieno di speranza. Secondo me la forza maggiore di questo futuro governo sarà il popolo sandinista che, con il suo entusiasmo e la sua determinazione, sogna di cambiare il destino del paese. E allora: "Adelante Nicaragua y Hasta la victoria siempre"!

Francesco Ceppi

Cari Amici, con la solidarietà di AMCA e dei suoi sostenitori abbiamo realizzato varie trasformazioni nel reparto di psichiatria dell'ospedale William Soler dell'Avana, migliorando così le cure per i bambini e gli adolescenti che si rivolgono a questo servizio.

Rimangono sempre molte cose da fare, ma continuiamo a lavorare e desideriamo mantenere con voi quel contatto che ci ha permesso di realizzare il nostro lavoro con maggiore qualità.

Tutte le infermiere, i medici ed il personale del reparto vi sono molto grati, perché anche per loro il lavoro si è fatto più agevole, grazie ai computer che abbiamo potuto comprare. Con quest'ultimi si sono potuti perfezionare le ricerche e l'assistenza ai pazienti, sia dal punto di vista scientifico che dal lato dell'efficienza.

A nome loro, dei pazienti e dei loro famigliari vi inviamo un caldo abbraccio e speriamo di poter continuare a lavorare tutti assieme per un mondo sempre meno ingiusto e con meno differenze sociali.

Cordialmente, Dra. Aleida Guevara March

AMCA Natale 2006

PARRUCCHIERI SOLIDALI

"Specchiati nella bellezza di donare speranza".

Dal 1. dicembre 2006 al 31 gennaio 2007, 19 saloni di parrucchieri hanno aderito a questa nostra iniziativa, impegnandosi a versare 1.- franco per ogni loro cliente servito.

Ciò avverrà al momento del pagamento, in modo che l'azione sia trasparente per il cliente, il quale, se lo desidera, potrà anch'egli contribuire versando un'offerta nell'apposito vaso vicino alla cassa.

Ogni salone esporrà in vetrina una locandina pubblicitaria con il logo di Amca, in modo da essere riconoscibile.

I fondi raccolti saranno destinati all'ultimo nato dei progetti di Amca. Si tratta di un progetto chiamato "Canica- Centro per i bambini di strada" a Oaxaca, in Messico, volto a fomentare lo sviluppo integrale dei bambini e delle loro famiglie che vivono sulla strada o che sono vittime di violenza, attraverso un servizio professionale, educativo e assistenziale.

La causa principale del fenomeno dei bambini della strada è l'estrema povertà in cui vivono le famiglie (il 27% dei bambini messicani vivono sotto la soglia di povertà). A causa di ciò molte famiglie vanno sulla strada alla ricerca di risorse per la loro sopravvivenza.

Con i fondi raccolti AMCA sosterrà questo progetto nel 2007, un buon motivo quindi per recarsi in questi saloni, dando una volta in più una mano a chi ne ha più bisogno.

Ecco i saloni di coiffure che hanno aderito all'iniziativa di AMCA.

Li ringraziamo di cuore per il loro generoso sostegno e invitiamo tutti voi a farvi belle e belli presso uno di loro!

Bellinzona

Salone Zoppis

via Lugano 1

tel. 091 825 91 91

Salone Leon d'oro

viale Stazione 35

tel. 091 825 23 54

Jasmin e Mara

via Codeborgo 7

tel. 091 825 27 07

Locarno

Salone Romeo

piazza Stazione 6

tel. 091 743 44 76

Patrick Parrucchiere

via S. Antonio 3

tel. 091 751 02 20

Salone Gigi

piazza S. Antonio

tel. 091 751 80 79

Vincenzo e Manuela

via della Stazione 1

tel. 091 743 70 03

Lugano

Salone Gino

via Pessina 9

tel. 091 923 49 16

Ryf Coiffure

piazza Cioccaro 12

tel. 091 922 81 87

Capellimania

via Geretta 3

tel. 091 994 16 06

Coiffeur Shampoo

via Motta 5

tel. 091 923 72 21

Dessange

corso Pestalozzi 3

tel. 091 924 20 30

Cosmopolitan

via delle Scuole 12

tel. 091 971 13 46

S. Antonino

Salone Silvana

tel. 091 858 10 02

Faido

Salone Acquario

tel. 091 866 32 78

Giubiasco

Salone Style

via Olgiati 8

tel. 091 857 09 50

Compagnia della bellezza

Sagittario

tel. 091 857 44 48

Salone Charme

Piazza Grande 53

tel. 091 825 88 44

Il bello delle donne

via M. Ceneri 4

tel. 091 857 12 19