

NUMERO 3 | SETTEMBRE 2008

BIMESTRALE  
DI INFORMAZIONE  
CUAMM  
SOLIDARIETÀ  
DI  
MEDICI  
CON L'AFRICA  
CUAMM

Spedizione in abbonamento postale Art.2 comma 20/C Legge 622/96, Filiale di Padova

# E AFRICA

## BAMBINI CHE NON POSSONO GIOCARE

A Beira, in Mozambico, Medici con l'Africa Cuamm sta realizzando un progetto di lotta alla malnutrizione e all'Hiv nei bambini. In queste pagine il racconto di un nostro medico e della "magia" di essere pediatri in Africa.



## I PRIMI MEDICI IN MOZAMBICO ACCOMPAGNATI DAL PROF. DALLAGO

Nel gennaio 1978 parte il primo gruppo di medici Cuamm per il Mozambico. Il secondo gruppo li raggiunge in aprile. Continua da trent'anni l'intervento di Medici con l'Africa Cuamm nel paese, a fianco delle fasce più povere della popolazione. Diverse le province che hanno visto l'impegno dell'ong padovana: Nampula, Niassa, Zambesia, Sofala, Gaza e Maputo. Nel 1993 è iniziato un intervento di emergenza nella provincia di Sofala, poi trasformato in un progetto di sviluppo. Ancora oggi Medici con l'Africa Cuamm è presente nel paese con 17 volontari.

### IN QUESTO NUMERO

#### FOTONOTIZIA

ALLE PAGINE 4 E 6

#### IN PRIMO PIANO BAMBINI EROI CONTRO AIDS E MALNUTRIZIONE A PAGINA 8

#### FLASH

A PAGINA 11

#### FOCUS RIFIUTI TOSSICI, UNA STORIA CHE SI RIPETE PIETRO VERONESE

A PAGINA 12

#### SEGNA IN AGENDA

EMANUELA CITTERIO

A PAGINA 14

#### CANTIERE CUAMM

A PAGINA 16

#### VISTO DA QUI

FABRIZIO TONELLO

A PAGINA 18

#### BISOGNI IN PRIMO PIANO

A PAGINA 19



Giochi nella fontana  
dei giardini, Pretoria,  
Sudafrica  
foto di Enrico Bossan

## ÈAFRICA

### DIRETTORE

Luigi Mazzucato

### DIRETTORE RESPONSABILE

Anna Talami

### SEGRETARIA DI REDAZIONE

Elisa Bissacco

### REDAZIONE

Andrea Borgato  
Dante Carraro  
Marcello Enio  
Serena Foresi  
Fabio Manenti  
Linda Previato  
Bettina Simoncini

### FOTOGRAFIE

Nicola Berti  
Enrico Bossan  
Magnum Photos  
Archivio Cuamm

### PROGETTO GRAFICO

Francesco Camagna

### REGISTRAZIONE

presso il Tribunale di Padova  
Registro stampe n.1633  
del 19 gennaio 1999

### REDAZIONE

via San Francesco, 126  
35121 Padova

### STAMPA

Publistampa,  
via Dolomiti, 12  
38057 Pergine (Trento)



**MEDICI  
CON L'AFRICA  
CUAMM**

via San Francesco, 126  
35121 Padova Italy  
tel. 049.8751279  
049.8751649  
fax 049.8754738  
cuamm@cuamm.org

### AVVISO AI LETTORI

Questo periodico viene inviato a quanti ci sostengono, perché possano verificare la destinazione delle loro donazioni.

Medici con l'Africa Cuamm è onlus. Le offerte inviate sono quindi deducibili nella dichiarazione dei redditi, allegando la ricevuta dell'offerta eseguita.

Sostieni e partecipa al nostro impegno in Africa, attraverso una di queste modalità:

### C/C POSTALE

n.17101353  
intestato a  
Medici con l'Africa Cuamm

### BONIFICO BANCARIO

IBAN IT 91 H 05018 12101  
000000107890  
presso Banca Popolare Etica  
Padova

### CARTA DI CREDITO

telefona allo 049.8751279

### ON LINE

www.mediciconlafrica.org

# LIBERI E COERENTI PER SEGUIRE UNA ROTTA TRACCIATA

**O**GNI ANNO, NEL MONDO, QUASI 500.000 DONNE MUOIONO DI PARTO, e la maggioranza di loro vive in Africa. Questo non è accettabile. Circa dieci milioni di bambini, all'anno, muoiono per malattie facilmente curabili, soprattutto in Africa. Non è giusto. Si stimano 25 milioni di persone colpite dall'Hiv in Africa: non è tollerabile. Come persone e come cristiani, impegnati nella difesa della salute dei più poveri, non possiamo accettare la fragile e delicata situazione sanitaria di questo continente.

La spesa sanitaria dei paesi ricchi si aggira intorno ai 2.000 dollari *pro capite* all'anno, quella dei paesi dell'Africa sub-Sahariana è in media di 37 dollari, ma la metà di essi ne spende meno di 15. Sono cifre che non consentono di offrire i servizi basilari alla popolazione, specie più povera.

D'altra parte è evidente a tutti che lo scenario internazionale non aiuta a garantire risposte concrete ed efficaci, perché troppi sono gli attori e le modalità di aiuto, che rischiano molto spesso di indebolire i sistemi sanitari dei Paesi in via di sviluppo. Basti pensare che oggi convivono più di 15 agenzie delle Nazioni unite, 40 agenzie di cooperazione bilaterale, la cooperazione dell'Unione europea, una ventina di iniziative globali e regionali, fondazioni filantropiche, diverse per etica, stile, approccio e capacità operativa. A questo si sommano altre grandi contraddizioni. Per esempio quella tra le dichiarazioni di adesione, da parte dei paesi donatori, agli impegni accettati a livello internazionale per il supporto ai paesi poveri e il loro effettivo rispetto in termini di risorse finanziarie e umane.

Di fronte a una realtà così frammentata e in cui è spesso difficile orientarsi, Medici con l'Africa Cuamm, dopo un intenso confronto esterno ed interno, ha redatto il "Piano strategico 2008-2015": un documento per tracciare il cammino dei prossimi anni, per non perdere la rotta che ci ha ispirato e guidato in questi quasi 60 anni di lavoro in Africa, per contribuire alla realizzazione del diritto alla salute per i poveri nel contesto dell'Agenda del Millennio.

Crediamo che la strada sia quella di avere a cuore la salute, in particolare delle mamme e dei bambini, sostenendo i sistemi sanitari, favorendo servizi ospedalieri e sul territorio efficienti e accessibili anche ai più poveri, privilegiando le cure primarie e la formazione del personale.

Ci siamo dotati di un Piano strategico perché vogliamo essere "liberi" di seguire la direzione dello sviluppo vero e condiviso "con" l'Africa, senza cedere alle lusinghe dei finanziamenti facili o alle scorciatoie dei risultati immediati. Un Piano strategico in grado di delineare la rotta del nostro impegno per i prossimi anni, capace di scaldare i nostri cuori, di illuminare le nostre menti e dare forza all'operosità delle nostre mani.

Spesso rischiamo di essere solidali solo "per paura": abbiamo paura dell'altro, del futuro, del mondo che abbiamo davanti. Noi siamo impegnati a costruire un mondo che ha il coraggio di pensare al proprio futuro con fiducia e apertura, con generosità e con la cura appassionata dei più poveri.

**Publicato in tre lingue, ecco: il "Piano strategico 2008-2015. Rafforzare i sistemi sanitari: il contributo di Medici con l'Africa Cuamm alla realizzazione del diritto alla salute per i poveri nel contesto dell'Agenda del Millennio".**

**DON DANTE CARRARO**  
**DIRETTORE DI MEDICI CON L'AFRICA CUAMM**



**ANGOLA  
AL VOTO**

Dopo 16 anni, lo scorso 5 settembre l'Angola è tornata a votare. Le elezioni si sono svolte in un clima teso e difficile. Nella foto, Isaias Samakuva, il capo dell'UNITA (Unione nazionale per l'indipendenza totale dell'Angola) mentre mostra la sua scheda elettorale dopo aver votato. Le elezioni sono state vinte dall'MPLA (Movimento popolare per la liberazione dell'Angola), il partito del presidente in carica, José Eduardo dos Santos, che ha ottenuto quasi l'82% dei voti. Ma l'opposizione denuncia brogli elettorali. (Reuters)





payable on demand  
**ONE HUNDRED  
BILLION DOLLARS**

On or before 31st December 2008  
for the Reserve Bank of Zimbabwe  
Issue date: 1st July 2008

  
Dr. G. Gondo  
Governor



**100 000 000 000 000**

## CRISI ALIMENTARE

L'attuale crisi alimentare sta colpendo molto duramente i paesi più poveri dell'Africa. La Banca centrale dello Zimbabwe ha introdotto una nuova valuta: i 100 miliardi di dollari zimbabwani. Oggi un uovo costa 35 miliardi di dollari zimbabwani, ovvero 0,44 euro. (Reuters)



«Ho visto di cosa è capace l'uomo nel peggio, ma anche nel meglio. Quando un popolo tocca il fondo, esce fuori l'estremo dell'umanità. L'uomo qualunque diventa o un mostro o un eroe. E ho conosciuto migliaia di eroi, con piccoli atti di solidarietà straordinari. È la "magia" del fare il medico in Africa».

# BAMBINI EROI CONTRO AIDS E MALNUTRIZIONE

■ DI ELISA BISSACCO

**BEIRA.** 3.192 bambini ricoverati nel reparto di Pediatria, 1.286 in quello di Isolamento dell'Ospedale centrale di Beira, 4.104 bambini seguiti nei Centri di salute, 2.775 registrati nelle Consulte nel territorio... ottimi risultati per il progetto di Medici con l'Africa Cuamm.

«**I** CASI PIÙ DELICATI SONO I BAMBINI che vengono per la prima visita, inviati da altri reparti o da strutture sanitarie nel territorio perché sospetti o diagnosticati sieropositivi. C'è bisogno dell'intervento congiunto del medico, dello psicologo e dell'assistente sociale per aiutare i genitori ad accettare la situazione (spesso è il momento in cui i genitori scoprono che sono malati anche loro) e a sentirsi parte integrante di uno staff che lotta per la salute del loro bambino. In questa prima visita è fondamentale la comunicazione con i genitori per infondere speranza altrimenti si rischia di perderli. Per molti genitori Hiv/Aids significa morte perché solo da pochi anni sono disponibili gli antiretrovirali in Mozambico e nella Provincia di Sofala, che ha un tasso di sieroprevalenza del 23% (30%

nella città di Beira). Ogni abitante ha già visto più di un membro della famiglia morire di Aids. Significa anche *vergogna*, perché è una malattia trasmissibile per via sessuale, sentita con sentimenti di colpevolezza» racconta Maria Laura Mastrogiacomo, pediatra a Beira, capo progetto del programma di lotta alla malnutrizione e all'Hiv nei bambini della Provincia di Sofala.

**Medici con l'Africa Cuamm ha avviato questo progetto da alcuni anni: in che cosa consiste?**

«È diviso in due componenti: una ospedaliera e una territoriale. In ospedale a Beira si cerca di migliorare non solo la parte medica, ma anche la parte di appoggio psico-sociale e il *follow up* dei bambini. La malnutrizione e l'Hiv/Aids sono estremamente legati alle condizioni di vita dei bambini. Nel territorio concentriamo la nostra azione sulla visita dei bambini più vulnerabili, quelli che, per ragioni varie, rischiano la malnutrizione (orfani, gemelli, bambini sotto-peso, figli di madri con la tubercolosi o sieropositive...). Ci sono una serie di misure semplici e poco



Reparto di maternità, Ospedale centrale di Beira, Mozambico.

Una mamma con il suo bambino appena nato. La trasmissione verticale, da madre a figlio, dell'Hiv/Aids è una delle modalità più frequenti con cui la malattia si diffonde tra la popolazione. Ma è anche facilmente prevenibile. Spesso le donne non vogliono sottoporsi al test pre-parto, per paura di essere marchiate dalla comunità e abbandonate. Eppure, se una donna sieropositiva, durante il parto, assume farmaci poco costosi, riduce di oltre il 60% la possibilità che il suo bambino nasca già malato.



costose che bisogna far adottare dalle madri per ridurre il pericolo di malnutrizione e di trasmissione dell'Hiv».

La giornata di Maria Laura trascorre alternando le visite in ospedale, tra il *Day hospital* pediatrico e il reparto di Malnutrizione e il coordinamento del lavoro sul territorio, svolto da un volontario di Medici con l'Africa Cuamm e due infermiere locali, e gli incontri con i responsabili sanitari provinciali e distrettuali. «Sia il lavoro in ospedale, a contatto con i malati, sia quello di salute pubblica nel territorio, orientato quindi alla prevenzione, sono indispensabili. L'interven-

to di salute pubblica permette di agire a un livello più ampio e di ottenere risultati su larga scala. La pianificazione, supervisione e formazione del personale locale aiuta il sistema sanitario mozambicano a funzionare meglio. Noi non offriamo il servizio, ma aiutiamo a migliorarlo. L'Aids in Mozambico ha distrutto intere famiglie, lasciando moltissimi orfani e riducendole in povertà estrema. Ma oggi l'Hiv non è più una condanna a morte. Forse potrà originare una spinta perché le persone si prendano in carico la propria salute e lottino contro lo stigma e la discriminazione».

Alcuni dati raccolti nel 2007 dimostrano l'utilità del progetto e di questo *mix* vincente. Sono stati **3.192** i bambini ricoverati in Pediatria medica dell'Ospedale centrale di Beira e **1.286** in Isolamento. Inoltre, lo scorso anno, si è assistito a un notevole aumento delle registrazioni nelle Consulte dei bambini a rischio: dai 1.031 del 2006 ai 2.775 del 2007 (+169,2%); l'incremento maggiore riguarda il numero dei bambini esposti ad Hiv: da 331 a 1.679 (+407,3%).

«Arrivano in ospedale bambini come Sonia: 5 anni, 6 chilogrammi di peso. Malnutrita e malata di Aids all'ultimo stadio

– riprende Mastrogiacomo –. Accompagnata da Joao, un cugino di 18 anni, che la lava, la coccola, le dà da mangiare. Sonia e Joao rimangono nel reparto di Pediatria dell'Ospedale di Beira per due mesi. Assieme a tanti altri bambini malati (cinque per letto) e alle mamme che invece dormono per terra – continua Maria Laura –. Terminata la cura per la malnutrizione, Sonia può cominciare il trattamento per l'Aids, ma c'è bisogno di qualcuno che garantisca la continuità (si deve assumere un farmaco ogni giorno, per tutta la vita). Scopriamo così che nel 2006 ha perso il papà a causa dell'Aids. La mamma con le due figlie si trasferisce dalla sorella (madre di Joao). Dopo poco muore anche lei e a se-

guire anche la mamma di Joao. Tutti di Aids. Ora vivono insieme: Joao, un fratello di un anno più grande, una cugina di nove anni, orfana pure lei, Sonia di cinque anni e la sorella di Sonia di otto anni. Quando Sonia viene dimessa l'accompagniamo per capire meglio le condizioni. Troviamo la sorellina e la cugina da sole in quella che loro chiamano casa. Una baracca coperta solo parzialmente da lamiere rotte. Il suolo è di terra. Non ci sono mobili. Non c'è nessun posto dove posare i medicinali. Non ci sono letti. Per dormire i bambini utilizzano una stessa e unica stuoia rotta. Si contendono una sola coperta stracciata, che può a malapena coprire una persona. Quando piove si allaga tutto. Se

piove di notte devono alzarsi in piedi, mettersi sotto le lamiere e aspettare che smetta. In un angolo c'è una pentola vuota. Vicino un "fornello" formato da tre pietre messe a triangolo. Senza carbone né legna tra le pietre. Quel giorno, alle tre del pomeriggio avevano già consumato il loro unico pasto giornaliero. Siamo ritornati subito in città, con l'assistente sociale, per comprare un minimo di cose, perché la bambina potesse passare lì i giorni che ci servivano a trovare una soluzione: stuoie, coperte, recipienti per il mangiare, tanica per l'acqua, un secchio per lavare, alimenti. L'assistente sociale ha presentato la richiesta all'orfanotrofio dello Stato perché prendessero Sonia, ma non accettano bambini con più di cinque anni. È riuscita però a ottenere un aiuto alimentare. Nonostante gli sforzi, non c'era la garanzia che Sonia continuasse la cura. L'Aids se la sarebbe portata via.

Dopo vari tentativi, riusciamo a trovare un orfanotrofio che può accettarla e una realtà che si occupa di assistenza ai bambini, che offre loro un appoggio e li manda a scuola.

Per quanto triste e difficile possa essere una situazione, in Africa la speranza è il sentimento dominante. A volte basta davvero poco per trasformare la vita di un bambino, per dare un futuro, per far rinascere un sorriso». Dopo i primi risultati registrati nella provincia di Sofala con questo progetto, Medici con l'Africa Cuamm intende estendere l'intervento anche alla vicina provincia di Nampula, in modo da aiutare molti più bambini.



ENRICO BOSSAN

Malato di Aids, Mozambico

## SCHEDA DA SOFALA A NAMPULA L'INTERVENTO SI ALLARGA

**O**SPEDALE CENTRALE DI BEIRA, 2007: 3.192 BAMBINI RICOVERATI in Pediatria medica; 1.286 quelli nel reparto di Isolamento. Territorio della Provincia di Sofala: 2.775 bambini registrati nelle Consulte; 4 nuovi *Day hospital* aperti in altrettanti Centri di salute, dove sono stati seguiti 4.104 bambini solo nel 2007. I bambini che hanno cominciato la terapia antiretrovirale sono stati 480.

Tutto questo e molto ancora è stato possibile grazie al progetto contro la malnutrizione e l'Hiv/Aids nei bambini, realizzato da Medici con l'Africa Cuamm e che interessa tutta la Provincia di Sofala. «Risultati così incoraggianti ci hanno spinto ad allargare le attività anche alla provincia di Nampula dove si vuole replicare l'intervento, per raggiungere il maggior numero di bambini», spiega Egidio Bosisio, referente di Medici con l'Africa Cuamm per il Mozambico.

La situazione sanitaria della provincia di Nampula è molto allarmante: non ci sono servizi adeguati e gli indicatori della malnutrizione nei bambini sono preoccupanti.

L'obiettivo del progetto è quindi quello di promuovere lo sviluppo dei servizi sanitari dedicati ai bambini con Hiv/Aids e di implementare il trattamento della malnutrizione acuta grave, nei distretti di Moma, Angoche e Mogovolas. Questo sarà possibile attivando e potenziando, attraverso l'inserimento di personale sanitario e la formazione di quello esistente, le diverse consulte pediatriche e sostenendo l'espansione dei servizi di prevenzione della trasmissione dell'Hiv da madre a figlio.

**Per estendere l'intervento anche alla provincia di Nampula sono necessari 87.000 euro. I bambini malnutriti del Mozambico hanno bisogno ancora di tutto l'aiuto possibile.**

## ANGOLA AVANTI TUTTA CONTRO LA TB

Sono stati mesi di intenso lavoro questi per i volontari di Medici con l'Africa Cuamm in Angola che hanno partecipato all' "Ottava ronda del *Global Fund* per il controllo della tubercolosi". Che cosa significa? Che Medici con l'Africa Cuamm ha collaborato con il Programma nazionale di controllo della tubercolosi per stendere le linee strategiche e la proposta da presentare al *Global Fund*, in primo luogo, e poi si è reso disponibile per implementare il progetto. Significa che, se il progetto sarà approvato, Medici con l'Africa Cuamm sarà coinvolta



nell'intervento di lotta alla Tb da 11 a tutte le 18 Province dell'Angola. La sfida più grande resta quella di garantire l'identificazione tempestiva dei casi e l'aderenza al trattamento fino alla guarigione del malato. Per questo è prevista l'intensificazione delle attività sul territorio di carattere comunitario e di coinvolgimento dei *leader* tradizionali. In caso di approvazione da parte del *Global Fund*, Medici con l'Africa Cuamm assumerebbe il ruolo di affiancamento alla Direzione nazionale del Programma, di formazione e supervisione delle risorse umane impegnate ai vari livelli (nazionale, provinciale, municipale), sia dal punto di vista gestionale, sia da quello diagnostico e terapeutico.

## ETIOPIA IL NUOVO REPARTO DI ORTOPEDIA

Completati i lavori di costruzione di un nuovo reparto di ortopedia e di due sale operatorie dedicate all'ortopedia nell'ospedale di *St. Luke* di Wolisso. Un passo in più del progetto di Riabilitazione motoria, finanziato dal gruppo "Amici di Padre Pretto e fratel Fiocchi" di Padova. L'11 ottobre alla presenza



delle autorità sanitarie e religiose locali e dei donatori si tiene l'apertura ufficiale della struttura, perfettamente funzionante. Insieme a questa, grazie al contributo del *Rotary Club* di Abano e Montegrotto e di Cbm Italia, è stata realizzata una nuova costruzione a completamento delle attività ambulatoriali dell'ospedale, che ospiterà una sala visita di otorinolaringoiatria, due ambulatori dentistici con un piccolo laboratorio dentistico e una

clinica oculistica, con annessa sala operatoria dedicata. Queste due nuove strutture qualificano ulteriormente l'ospedale di Wolisso come centro di riferimento e di eccellenza specialistica dell'intera regione Oromia.

## MOZAMBICO PIANIFICAZIONE PIÙ COLLEGIALE E CONDIVISA

Al via il nuovo anno accademico nell'Università cattolica del Mozambico, a Beira, che vede un rafforzamento della presenza di Medici con l'Africa Cuamm a supporto della formazione degli studenti della facoltà di Medicina. Accanto a tre specialisti a tempo pieno e continuativo sono stati inviati due



specialisti in cardiologia per realizzare un modulo di insegnamento specifico. Inoltre, grazie alla disponibilità di un nuovo finanziamento concesso dalla Cei, è stato possibile sostenere gli *stage* per gli studenti del quinto anno, con rotazioni di sei settimane, negli ospedali rurali della

Provincia di Sofala. Allo stesso tempo sono state erogate le borse di studio e i sussidi per gli alloggi agli studenti del primo anno che hanno particolari necessità economiche per garantirsi il diritto allo studio. All'inizio di questo anno è stato anche nominato un nuovo decano della facoltà di Medicina: si tratta del dottor Josefo Ferro che in passato aveva ricoperto il ruolo di direttore dell'Ospedale di Beira e aveva a lungo collaborato nella realizzazione di diversi progetti di cooperazione sanitaria di Medici con l'Africa Cuamm.

## KENYA UN SOSTEGNO SEMPRE PRESENTE

«Il paese è ancora frastornato da tutte le vicende politiche che lo hanno sconvolto dall'inizio dell'anno in seguito agli scontri post-elettorali e soltanto in alcune zone si respira aria tranquilla, mentre ben visibili sono ancora



le ferite causate dalla violenza e chissà cosa avrà lasciato nell'anima e nei cuori della gente – raccontano Barbara e Stefano Zani, del Gruppo di Medici con l'Africa Jenga Insieme, appena rientrati da una missione –. Le attività del progetto di supporto alla disabilità e alla comunità *St. Martin* sono state un po' rallentate dagli scontri, ma

la forza della comunità ha mantenuto viva l'attenzione verso i più poveri tra i poveri e quello che è stato faticosamente costruito negli anni non si è perso grazie anche all'impegno di tutti i volontari che non hanno smesso di tenere i contatti con i disabili, per non farli sentire soli e abbandonati. Tappa importante per il progetto, a metà agosto, è stata la valutazione di medio termine del Cppd (Progetto comunitario per persone con disabilità) dove sono state analizzate le attività dei primi 18 mesi ed è stato progettato il futuro.

## UGANDA BUONI RISULTATI PER NAGGALAMA

Nel sotto-distretto di Nakifuma, in Uganda, nell'ambito delle iniziative di supporto dell'ospedale diocesano di Naggalama, è stata aperta nel 2005



la clinica Hiv/Aids, per dare risposta concreta e immediata alla diffusione del *virus* fra la popolazione della zona. Si tratta di una situazione allarmante, evidenziata chiaramente dai dati: l'8,5% della popolazione, circa 16.000 persone, è positiva al *virus* dell'Hiv.

Il supporto del Gruppo Medici con l'Africa Como si è rivelato prezioso per assicurare il funzionamento delle attività della clinica, che sono aumentate costantemente e hanno permesso di offrire un servizio sanitario non disponibile nella zona. La clinica riceve mediamente 750 pazienti al mese e sono 600 le persone in trattamento antiretrovirale. Nell'ultimo anno sono stati fatti i *test* a 7.600 donne gravide che sono state visitate nella clinica prenatale dell'ospedale (6% di sieropositività) e sono stati offerti servizi di orientamento e di *test* a oltre 8.300 persone, il 23% delle quali positive al *virus*.

## OBIETTIVI DEL MILLENNIO ANCORA TROPPO LONTANI

È stato presentato a New York, lo scorso 4 settembre, il Rapporto 2008 sullo stato di avanzamento degli Obiettivi di Sviluppo del Millennio. Aiuti allo sviluppo, cancellazione del debito, commercio e accesso alle nuove tecnologie



e ai medicinali essenziali: ancora grande il divario tra Nord e Sud del mondo. Ancora troppo poco l'impegno nel mantenere le promesse sancite nel 2000 al *Millennium Summit* per ridurre la povertà e la malattia nel mondo. Nel conto alla rovescia verso il 2015, sono necessarie delle risposte urgenti per superare il divario attuale

e rendere effettive le promesse sancite per raggiungere gli otto obiettivi. È questa l'analisi contenuta nel Rapporto 2008 della *task force* delle Nazioni unite che aveva il compito di valutare lo stato di avanzamento nel raggiungimento degli Obiettivi di sviluppo del Millennio, a metà del percorso.

# RIFIUTI TOSSICI UNA STORIA CHE SI RIPETE

■ DI PIETRO VERONESE GIORNALISTA DI REPUBBLICA

**N**UOVE NOTIZIE, E LA RECENTE VICENDA della “monnezza” di casa nostra, ci spingono a parlare dell’uso che vien fatto dell’Africa come pattumiera del mondo. È purtroppo una questione antica, che venne per la prima volta all’attenzione internazionale vent’anni fa, quando in Nigeria scoppiò una vera e propria rivolta contro le discariche di rifiuti tossici europei (ma più precisamente dovremmo dire, in quel caso, italiani). E di nuovo due anni fa in Costa d’Avorio un’analoga vicenda, con la popolazione di Abidjan impazzita e furente per l’intossicazione di massa causata dai rifiuti scaricati dal cargo Probo Koala per conto di una società olandese.

Ogni volta, dietro alle denunce oppure pronta a fare da amplificatore mediatico a queste tragedie africane, l’organizzazione ecologista internazionale Greenpeace. Si può non amare Greenpeace, la sua insistente spettacolarizzazione delle proprie iniziative, ma non negare la coerenza e la costanza del suo attivismo. Anche l’ultimissimo grido d’allarme, che riguarda questa volta il Ghana, viene da quella fonte ed è il risultato di una inchiesta lunga e complicata condotta dai militanti dell’arcobaleno. Si tratta in questo caso del cosiddetto *e-waste*, cioè dei rifiuti elettronici: vecchi computer diventati obsoleti, macchinari dismessi, soprattutto milioni di telefonini guasti oppure tecnologicamente superati, con le loro componenti spesso estremamente tossiche per l’ambiente e per gli esseri umani. Si tratta, dicono le Nazioni unite, dei rifiuti pericolosi in più rapida crescita quantitativa e, considerando l’enorme consumo di prodotti elettronici nelle nostre società, non si fa fatica a crederlo. Greenpeace sostiene di aver ricostruito la filiera illegale che da vari paesi europei (Olanda, Germania, Ita-

**A pensarci bene, non è affatto un paradosso, bensì un comportamento logico, lineare, che consiste nel depredare l’Africa delle sue risorse e insieme della sua salute, al solo scopo di garantire il benessere nostro.**

Korogocho, Nairobi, Kenya.



lia, Danimarca, Svizzera) fa capo al porto belga di Anversa e di lì, via mare, alle discariche del Ghana dove questi rifiuti tossici si perdono in mille rivoli di riciclaggio artigianale, finendo per inquinare le baraccopoli più povere di Accra. La fame di qualche piccolo guadagno è tale che nessuno sembra badare ai pericoli, fin quando, come accadde due anni fa in Costa d’Avorio, i rifiuti proibiti causano catastrofi sanitarie.

La novità di queste notizie è appunto che di novità non ce n’è alcuna, se non nel-

la natura della spazzatura tossica che esportiamo verso i paesi “deboli” dell’Africa. La storia, come si è detto, è ventennale (o almeno venti sono gli anni da quando è diventata di pubblico dominio: è probabile che sia ancora più vecchia) e continua a ripetersi. Vecchi sono anche i paradossi: quello di un mondo sviluppato che offre aiuti sanitari (magari annunciandoli sotto i riflettori mediatici, come nel caso dei grandi stanziamenti di fondi del G8), mentre di nascosto è responsabile di crescenti problemi per la salute pubblica di alcune metropoli africane. E quello di un

mondo ricco che da una parte è avido di materie prime africane per la propria industria *hi-tech*, spesso estratte in condizioni di para-schiavitù (si pensi per esempio alla colombo-tantalite delle regioni orientali del Congo), dall’altra restituisce quelle materie prime sotto forma di rifiuti tossici (le batterie esaurite dei telefoni cellulari). Questo ultimo però, a pensarci bene, non è af-

fatto un paradosso, bensì un comportamento logico, lineare, che consiste nel depredare l’Africa delle sue risorse e insieme della sua salute, al solo scopo di garantire il benessere nostro. A ben vedere, la storia non è allora vecchia di vent’anni ma di secoli. Il fatto che assuma oggi la forma di luccicanti prodotti dell’elettronica è solo un inutile dettaglio. La colombo-tantalite di oggi è come la gomma del Congo di re Leopoldo: diverse le materie prime, identica l’avidità.

## SCHEDA PER CAPIRE

I precedenti dell'ultima denuncia di Greenpeace risalgono al 1988 e al 2006. Il primo vide il nostro paese direttamente coinvolto nel traffico di rifiuti tossici diretto alla discarica nigeriana di Port Koko. In rappresaglia, i nigeriani sequestrarono una nave italiana, per ottenere il risanamento della discarica. Il governo dell'epoca ammise che tra il 1980 e il 1988 l'Italia aveva esportato 7.000 tonnellate di rifiuti tossici e nocivi. Greenpeace sostenne che i carichi registrati nel solo 1987 erano stati pari a 25.000 tonnellate.

La crisi più devastante fu tuttavia quella del 2006 in Costa d'Avorio. Un cargo noleggiato da una società olandese scarica quasi seicento tonnellate di rifiuti altamente pericolosi che finiscono disperse in una serie di discariche intorno ad Abidjan, la capitale ivoriana. Subito cominciano i problemi sanitari per la popolazione: nausea, vomito, irritazioni degli occhi e della pelle, problemi respiratori. Gli ospedali vengono presi d'assalto. In pochi giorni si arriva alla morte di tre bambini e cinque adulti. Esplose la rivolta popolare che porterà il presidente Gbagbo a sciogliere il governo e a varare un gabinetto di unità nazionale.

**Costa d'Avorio, Abidjan. Dimostranti protestano contro i rifiuti tossici.**



## APPUNTAMENTI SANITÀ & RICERCA A BAMAKO IL FORUM GLOBALE

**I** PAESI AFRICANI DEVONO INVESTIRE nella ricerca almeno il cinque per cento degli aiuti destinati alla Sanità. A stabilirlo è la "dichiarazione di Algeri", il documento finale della conferenza ministeriale svoltasi ad Algeri sulla ricerca sanitaria in Africa. Le conclusioni della conferenza saranno presentate al Forum globale ministeriale sulla ricerca e la sanità, che riunirà dal 17 al 19 novembre tutti i ministri della sanità africani a Bamako, in Mali. Al *summit*,



promosso fra gli altri da Organizzazione mondiale della sanità (Oms) e Banca mondiale, parteciperanno delegati di istituti di ricerca, organizzazioni non governative, fondazioni private e pubbliche che finanziano progetti sanitari in Africa. Nel 2006, i paesi africani hanno destinato 517 milioni di dollari alla ricerca sulla salute in Africa, secondo i dati resi noti dall'Oms. Una somma ritenuta insufficiente rispetto ai 125,8 miliardi di dollari spesi ogni anno nel mondo. Alla conferenza di Bamako si discuterà la proposta di chiedere all'Oms di creare un "Fondo di sviluppo per la ricerca nella sanità" in Africa, un ente incaricato di raccogliere e distribuire le risorse destinate al finanziamento e alla valorizzazione dei lavori di ricerca.

### LA DATA DA SEGNARE IN AGENDA

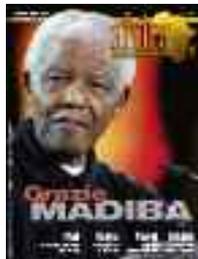
17-19 novembre

### SU INTERNET

[www.bamako2008.org](http://www.bamako2008.org)

## PERSONAGGI NELSON MANDELA, A 90 ANNI ICONA DELL'AFRICA LIBERA

**«R**ICORDO CHE QUANDO ERO BAMBINO, tutto il paese sosteneva anche economicamente la lotta di Nelson Mandela contro l'*apartheid* africana, perché sentivamo che la fine di quel sistema razzista sarebbe stata la vera fine del colonialismo. E Mandela era



il simbolo di quella battaglia che ogni africano sentiva di combattere». Il ricordo è di Jean-Léonard Touadi, politico e giornalista italiano, originario del Congo Brazzaville. Il personaggio, Nelson Mandela, Madiba per i sudafricani, non ha bisogno di presen-

tazioni: il *leader* della lotta contro l'*apartheid* nel 2008 festeggia i suoi 90 anni, e tutta l'Africa con lui. A dedicargli una copertina e un servizio che si discosta dalla facile agiografia è la rivista "Africa", edita dai Padri bianchi (a proposito: un bimestrale che vale la pena di conoscere, perché di recente ha fatto un balzo in avanti innovativo nella grafica e nei contenuti avvalendosi della collaborazione di giovani *reporter free-lance*, fotografi affermati, cronisti di lunga data, africanisti e islamisti con l'obiettivo di scansare gli stereotipi e raccontare un'Africa in movimento). Lontano ormai dalla vita politica da molti anni, col corpo fiaccato dal morbo di Parkinson e da una lunghissima vita da combattente, se c'è un rischio che Madiba corre è proprio quello di essere costretto al ruolo di icona vivente, scrive Pietro Veronese su "Africa". Anche se Mandela resta sempre Mandela, ovvero «un uomo straordinario, forse il più grande *leader* del secolo che si è da poco concluso». Un *leader* cosciente di non aver portato a termine la sua azione. Nella sua biografia, a proposito della lotta contro l'*apartheid* scrive: «Non abbiamo conquistato la libertà, ma soltanto la facoltà di essere liberi».

### SU INTERNET

[www.missionaridafrica.org](http://www.missionaridafrica.org)

### LIBRI

Di Nelson Mandela, *Lungo cammino verso la libertà* (Feltrinelli), *Contro ogni razzismo* (Mondadori), *Le mie fiabe africane* (Donzelli)  
Su Nelson Mandela, *Il colore della libertà*

## INCHIESTE A SUD DI LAMPEDUSA

**C**OSA SUCCEDDE A SUD DI LAMPEDUSA? Con questa domanda in testa, quasi «un'ossessione», il giornalista Stefano Liberti ha viaggiato sulle rotte percorse dai migranti che dall'Africa tentano di raggiungere l'Europa. Il risultato è un libro-inchiesta che strappa un velo su motivazioni, storie e strade di chi si avventura sulle piste del deserto del Sahara, o si imbarca dalle coste del Senegal, con il sogno di strappare al mondo una condizione di vita migliore. Un viaggio durante il quale sorgono continue domande e altrettante scoperte: sono sempre gli scafisti e le strutture organizzate a gestire i percorsi dei migranti? Che fine fa chi non ce la fa, chi



viene rigettato a sud del Sahara magari dopo un "soggiorno" in un campo di permanenza temporanea in Libia? Il libro, che non annoia mai, cerca di ricostruire il mosaico delle partenze, di capire le motivazioni e le cause profonde di quei flussi verso l'Europa, di risalire alla sorgente di quel fiume umano di cui vediamo di solito solo la foce, ovvero l'arrivo di barche più o meno sgangherate sugli scogli di Lampedusa.

### IL LIBRO

Di Stefano Liberti, *A sud di Lampedusa*, Edizioni Minimum Fax

## CINEMA AUTUNNO CALDO PER LE PELLICOLE AFRICANE

**B**uone notizie per il cinema africano in Italia. La prima novità arriva nientemeno che dal Festival del Cinema di Venezia, che quest'anno ha inserito in gara due importanti registi africani, l'etiope Haile Gerima con il film "Teza" e l'algerino Tariq Teguia con "Inland", oltre a saggi di voci sia italofone sia straniere e, soprattutto, con cineasti giovani. Il direttore del festival Marco Müller prima dell'inizio della gara si è detto pronto a scommettere che l'unico momento "epico" della manifestazione sarà proprio quello di "Teza" dell'etiope Haile Gerima, «utile come punto di vista con il quale confrontarci una volta



per tutte: l'occupazione italiana, il negus Haile Selassie sino al regime Meghistu». Da Venezia in poi si preannuncia un autunno caldo per il cinema africano, con diverse opportunità per guardare nelle sale italiane film prodotti a sud del Sahara. Dal 16 al 30 settembre Milano ospiterà *Festivall*, una maratona di ben otto *kermesse* cinematografiche, tra cui l'anticipazione del *Festival del cinema africano, d'Asia e America latina*, il più importante appuntamento in Italia per il cinema africano. Dal 14 al 22 novembre si terrà il *Festival di cinema africano* di Verona, un'altra occasione di incontro con il cinema e la cultura africana, con i suoi cineasti e protagonisti. La rassegna veronese è pensata come un momento di approfondimento e scambio sulle tematiche suscitate dal cinema delle Afriche, ma anche un'occasione educativa grazie ad incontri, laboratori e proiezioni speciali per le scuole. Nonché un incontro tra professionisti del mondo del cinema, della televisione e della stampa.

### LE DATE DA SEGNARE IN AGENDA

Dal 16 al 30 settembre  
a Milano, *Festivall*.

Dal 14 al 22 novembre,

Festival di cinema africano a Verona

## NUOVI SCRITTORI ROSSELLA O'HARA VIVE IN ZIMBABWE

**Z**IMBABWE, ANNO 2000. I latifondisti bianchi vivono nell'agio di splendide tenute, attornati da domestici tutt'afare e contadini neri. La loro esistenza viene sconvolta dalle riforme del «Presidente eletto democraticamente a vita», che vuole espropriarli, apparentemente a beneficio del popolo nero. Un libro straordinario quest'ultimo di Calixthe Beyala, scrittrice camerunese tradotta in Italia dall'editrice Epoché, che riesce a raccontare lo Zimbabwe di oggi – governato da Robert Mugabe per il 25° anno consecutivo, dove l'inflazione ha raggiunto quota 2 milioni % – attraverso l'immaginazione e il romanzo. L'autrice gioca con il *colossal hollywoodiano* più famoso di tutti i tempi e dà vita all'eroina del romanzo, Blues, una Rossella O'Hara zimbabwana, figlia diciottenne di un grande possidente bianco, forte e determinata, che si trova di fronte all'evento che ha segnato la storia recente del paese, l'esproprio delle terre ai *farmers* di origine europea. L'autrice dà prova di grande finezza psicologica nel ritrarre donne e uomini



di razze, classi sociali ed età diverse, creando immagini e situazioni con lo stile che l'ha resa famosa: folgorante, rigoglioso e ironico, degno di un'Africa seducente e ammaliante.

### IL LIBRO

Calixthe Beyala, *La piantagione*, Epoché



## LA CURIOSITÀ L'ENERGIA VIENE DAL SAHARA

**A** SETTEMBRE A VALENCIA si svolge la 23ª conferenza europea sul solare fotovoltaico. Bene, ma cosa c'entra con l'Africa? Uno studio presentato di recente all'*European Open Forum* di Barcellona da Arnulf Jaeger-Walden, responsabile dell'Istituto europeo per l'energia, dimostra che sarebbe sufficiente catturare lo 0,3% della luce che cade sul Sahara per soddisfare il fabbisogno energetico dell'Europa intera, senza emissioni nocive. Alcuni scienziati hanno proposto di coprire alcuni chilometri quadrati del deserto del Sahara con pannelli solari e cellule fotovoltaiche o con turbine azionate dal calore. Una *super* rete di cavi ad alto voltaggio trasporterebbe, poi, in modo efficiente e senza dispersioni l'elettricità sulle lunghe distanze. Un progetto avveniristico? In realtà il piano ha già ottenuto l'approvazione del presidente francese Nicolas Sarkozy e del *premier* britannico Gordon Brown, che vedono in questo progetto la soluzione del caro-gas e caro-petrolio. Con un investimento di 450 miliardi di euro entro il 2050, dall'Africa, potrebbero giungere in Europa 100 GW, una produzione superiore a quella attualmente raggiunta da tutte le fonti energetiche britanniche messe insieme.

# COME NANI SULLE SPALLE DI GIGANTI UN NUOVO FUTURO

**D**IRE GRAZIE per vedere di più e più lontano”: è questo il titolo guida del prossimo evento di Medici con l’Africa Cuamm, in calendario per il 25 ottobre. Una giornata di incontro e scambio nella prestigiosa cornice dell’Aula Magna di Palazzo Bo, storica sede dell’Università di Padova, per esprimere quanto la nostra storia, scritta da tutti coloro che ci hanno preceduto, sia un bagaglio prezioso e indispensabile per costruire il futuro.

L’evento, infatti, vuole essere un’occasione per riunire tutti gli amici di Medici con l’Africa Cuamm e ringraziare don Luigi Mazzucato che, con la sua straordinaria conduzione, ha reso grande nel mondo l’impegno di oltre mille volontari, intessendo una storia di amicizia e di aiuto “con l’Africa” in innumerevoli progetti di cooperazione sanitaria. Ma darà anche l’opportunità per presentare la programmazione triennale in sede e in Africa, tracciata dal *Meeting* annuale dell’ong padovana. La settimana che precede il 25 ottobre, infatti, tutti i coordinatori paese, i responsabili di settore e i dipendenti si riuniranno per definire i prossimi passi dell’organismo, in linea con le priorità dettate dal Piano strategico. Sarà un momento unico per raccogliere, nel modo più vero, la grande eredità di don Luigi: continuare il cammino fatto, impegnandosi a realizzare con determinazione il nuovo Piano strategico. La giornata prevede un *mix* di festa e lavoro, sviluppandosi in due sessioni principali: il mattino con un momento di spettacolo e intrattenimento, per ripercorrere le tappe salienti del nostro cammino e dedicare uno spazio di analisi e rilancio sul futuro. A seguire, nel pomeriggio, si terrà un’Assemblea straordinaria dei membri effettivi con la costituzione di alcuni gruppi di lavoro tematici, anche sulla scorta delle riflessioni e degli spunti emersi in occasione del *Meeting* annuale appena concluso.

Il prossimo 25 ottobre segnerà una tappa significativa, quindi, per continuare l’af-



ENRICO BOSSAN / AFRICA

**Segna in agenda il prossimo 25 ottobre. Un nuovo appuntamento per guardare al futuro, forti della storia e dei valori che ci hanno guidato in 58 anni di storia.**

fascinante storia di Medici con l’Africa Cuamm, sulle orme di quanti ci hanno preceduto ma sempre al passo con i tempi, consapevoli, usando le parole di Bernardo di Chartres, di «essere come nani sulle spalle di giganti, così che possiamo vedere più cose di loro e più lontane, non certo per l’altezza del nostro corpo, ma perché siamo sollevati e portati in alto dalla statura dei giganti».

## PROGRAMMA

ore 9.45	Registrazione
ore 10.00	Apertura dei lavori in Aula Magna del Bo
ore 13.00	Pranzo a buffet nella Sala della Basilica del Bo
ore 14.30	Presso la sede di Medici con l’Africa Cuamm, apertura dell’Assemblea straordinaria dei membri effettivi aperta a tutti e costituzione dei cinque gruppi tematici per Paese (Angola, Etiopia, Mozambico, Tanzania, Uganda e Sudan)
ore 14.45-15.45	Incontro dei gruppi tematici, con i rispettivi Rappresentanti Paese per la discussione della programmazione triennale. Ogni gruppo preparerà una mozione con le proprie considerazioni e suggerimenti che verrà successivamente presentata in plenaria
ore 15.45-16.00	Break
ore 16.00-17.00	Riunione in plenaria dei gruppi tematici per discussione e chiusura lavori

# DOCENTI A SCUOLA DI SALUTE GLOBALE

**L**A SALUTE E I SUOI DETERMINANTI, l'evoluzione storica dei sistemi sanitari e l'emergere del concetto di salute come diritto umano, gli effetti della globalizzazione sulla salute, le disuguaglianze, l'impatto delle migrazioni sulla salute, la cooperazione sanitaria internazionale. Sono stati questi i temi al centro della formazione per formatori realizzata dal 3 al 5 settembre a Padova presso la sede di Medici con l'Africa Cuamm nell'ambito del progetto europeo sulla Salute globale "Equal opportunities for health: action for development". Un'occasione preziosa che ha visto riuniti docenti universitari provenienti da tutta Italia che si sono incontrati per dialogare, confrontarsi e approfondire questi temi e scambiare esperienze e buone pratiche in ambito di formazione, anche a livello europeo. «Da un censimento dei corsi in Salute globale e internazionale risulta evidente come, in Italia, i curricula delle facoltà di Medicina e Chirurgia siano ancora troppo concentrati sulla dimensione clinica e locale – ha affermato Serena Foresi, Medici con l'Africa Cuamm –. Le proposte formative delle nostre università non sono in grado di guidare i futuri operatori sanitari nell'acquisizione delle competenze, sociali e professionali, necessarie per affrontare le sfide di un mondo globalizzato e nemmeno per coglierne le opportunità. Per dare una risposta concreta, in collaborazione con l'Osservatorio Italiano sulla salute globale, abbiamo elaborato una proposta di formazione in Salute globale sulla base della quale, nel prossimo anno accademico 2008-2009, verranno attivati nuovi corsi opzionali in gran parte delle facoltà di Medicina presenti in Italia». Una proposta e un'azione concreta per diffondere e armonizzare l'insegnamento in Salute globale e preparare i futuri operatori sanitari a operare in un contesto globale. A seguito della formazione, il 6 settembre, si è svolto il secondo meeting di partenariato delle 29 realtà che hanno aderito al progetto.



Studente, Kenya.



ENRICO BOSSAN

## MEDICI CON L'AFRICA CUAMM SUL TERRITORIO

### DA LIVORNO L'AIUTO AI BAMBINI DEL MOZAMBICO

Continua l'impegno dell'associazione Amici dei bambini contagiati da Hiv/Aids Onlus di Livorno a favore dei progetti realizzati da Medici con l'Africa Cuamm. Dopo aver sostenuto negli ultimi quattro anni gli interventi implementati dalla nostra organizzazione in Tanzania, volti ad assicurare l'accessibilità dei servizi materno-infantili e sostenere servizi socio-sanitari per persone Hiv positive o malate di Aids, per il 2008 l'associazione, presieduta da Veniero Ceccarini, ha deciso di impegnare la raccolta fondi a favore del progetto "Hiv/Aids e malnutrizione infantile: una risposta integrata nella provincia di Sofala" cofinanziato dall'Unicef. Le attività del progetto sono finalizzate a migliorare l'assistenza ai bambini affetti da malnutrizione acuta e/o Hiv/Aids nel dipartimento di Pediatria dell'Ospedale centrale di Beira e rafforzare la rete sanitaria territoriale del distretto della città e dei 12 distretti periferici della Provincia di Sofala.

### IL SOSTEGNO DEL GRUPPO "AMARCORD 45 BOCCONI"

"Amarcord 45 Bocconi" è un gruppo di amici, tutti ex studenti dell'Università Bocconi di Milano, che hanno deciso di coniugare il piacere di ritrovarsi con la possibilità di impegnarsi per fare "qualcosa di più". Da qui l'idea di sostenere il progetto realizzato da Medici con l'Africa Cuamm presso l'Università cattolica del Mozambico (Ucb) a Beira. Hanno promosso una raccolta fondi per garantire il pagamento di borse di studio per studenti di medicina meritevoli e con provate difficoltà economiche: contribuendo a sostenere quest'attività di formazione si concorre a garantire un numero di medici sempre più adeguato ai bisogni del sistema sanitario del Mozambico. Una delegazione del gruppo "Amarcord 45 Bocconi" ha preso parte alla festa di Medici con l'Africa Cuamm del 22 giugno. Il sito del gruppo è [www.amarcord45bocconi.com](http://www.amarcord45bocconi.com)

### L'IMPEGNO DEI NUOVI GRUPPI A CREMONA E IN SALENTO

Nuovi aiuti per l'Università cattolica del Mozambico, con sede a Beira, arrivano anche dai neo-nati Gruppi di Medici con l'Africa Cuamm di Cremona e del Salento attivamente impegnati a sostenere il progetto attraverso il pagamento di borse di studio. Il Gruppo di Cremona è impegnato, con altre associazioni del territorio cremonese, in varie attività di sensibilizzazione e raccolta fondi. Nel mese di ottobre il Gruppo del Salento organizzerà, in partenariato con l'Università di Bari, una mostra fotografica per sensibilizzare l'opinione pubblica pugliese sulle questioni legate al diritto alla salute e la cooperazione sanitaria internazionale. Maria Susanna Coccioni, responsabile del Gruppo, è da poco rientrata da una missione di un mese, svolta proprio presso l'Ospedale centrale di Beira dove ha lavorato in qualità di pediatra, e porterà la sua testimonianza.

# CONTRO LA CRISI RIPENSARE LE POLITICHE

■ DI FABRIZIO TONELLO UNIVERSITÀ DI PADOVA

**A**LLA BORSA DI CHICAGO, DOVE SI DECIDONO LE SORTI DEL MONDO, il prezzo della maggior parte delle derrate agricole è calato del 20%, in certi casi anche del 35%. Il prezzo del grano, che aveva sfiorato gli 8 dollari per bushel (circa 32 chilogrammi) è sceso a metà agosto a circa 5,50; il prezzo dei semi di soia, che aveva superato i 16 dollari, è tornato attorno ai 12 e quello del riso, schizzato a 22 dollari per 100 libbre (circa 45 chilogrammi) è tornato verso quota 17. Gli africani poveri ne hanno tratto qualche beneficio?

Non proprio. Un sacco di riso, in Liberia, costa ancora 35 dollari, contro i 20 di un anno fa. In tutta l'Africa, i beni di prima necessità rimangono a prezzi altissimi per una combinazione di fattori, in particolare gli alti costi dei trasporti (anche il petrolio è diminuito, ma sta comunque a 115 dollari al barile: un anno fa era attorno ai 60 dollari). Ma, come questa rivista ha già sottolineato più volte, le radici della crisi stanno nelle politiche a cui i governi africani sono stati costretti negli anni Ottanta, quando la condizione delle istituzioni internazionali per concedere crediti era che si liberalizzassero i mercati, si sostenesse la monocultura e si mettesse fine agli aiuti verso i piccoli agricoltori.

Le culture per il mercato mondiale (caffè, cacao, soia, riso, colza) hanno arricchito le élite urbane e gli intermediari ma hanno strangolato la piccola agricoltura dei villaggi, quelle culture di sussistenza che permettevano alla maggioranza degli africani di essere quasi autosufficienti. Il risultato

è stato che per parecchi anni (fino a che i prezzi dei cereali primari rimanevano bassi sul mercato mondiale) la sussistenza è stata più o meno garantita ma, non appena i cattivi raccolti, l'aumento della domanda e la speculazione finanziaria hanno raddoppiato o triplicato il prezzo del riso e del grano, la situazione è diventata di colpo catastrofica.

Benché i giornali di luglio e agosto non abbiano dedicato una sola riga, l'Etiopia sta attraversando una carestia peggiore di quella del 1984, che fece un milione di vittime. Solo gli aiuti internazionali possono alleviare le condizioni disperate di

dieci milioni di etiopici fino all'arrivo del raccolto. Quest'anno, i tradizionali problemi di siccità non sono la causa, che è piuttosto la rapida crescita della popolazione: con 80 milioni di abitanti, l'Etiopia oggi ha a disposizione meno calorie *pro capite* di quante ne avesse vent'anni fa, benché la produzione agricola sia aumentata. Anche negli anni normali, un abitante su dieci dipende dagli aiuti internazionali per la propria sopravvivenza.

I problemi strutturali non sono stati affrontati, un po' per l'inefficienza delle organizzazioni internazionali nel fare progetti che migliorino l'irrigazione e molto per il dittatoriale governo di Moses Zenawi, che ha mantenuto un controllo ferreo sul paese attraverso un esercito di dimensioni esagerate, sempre sul piede di guerra con la vicina Eritrea.

La conclusione è semplice: anche se le prime pagine non se ne occupano più, la crisi dei prezzi agricoli rimane e solo più democrazia, assieme al ritorno a un modello di sviluppo fondato sull'autosufficienza può mettere al riparo gli africani dalle fluttuazioni dei mercati internazionali. Istituzioni come il Fondo monetario e la Banca mondiale devono ripensare urgentemente le politiche che hanno consigliato, spesso imposto, nell'ultimo quarto di secolo.

**Le culture per il mercato mondiale (caffè, cacao, soia, riso, colza) hanno arricchito le élite urbane e gli intermediari ma hanno strangolato la piccola agricoltura dei villaggi, quelle culture di sussistenza che permettevano alla maggioranza degli africani di essere quasi autosufficienti.**



# BISOGNI IN PRIMO PIANO

## SUDAN

**\* VOLONTARI IN SERVIZIO: 3**

**Yirol:** dopo la riapertura dell'ospedale, comincia la fase di mantenimento dei servizi sanitari offerti.

**CON 100 € FORNISCI MATERIALE SANITARIO, PER UNA SETTIMANA, A UN OSPEDALE**

## ANGOLA

**\* VOLONTARI IN SERVIZIO: 18**

**Luanda:** lotta alla tubercolosi.

**Uige:** le attività vanno dalla formazione del personale, alla riabilitazione degli ospedali di Damba e Maquela.

**Chiulo:** la presenza nell'ospedale offre assistenza continuativa ai malati. Si sta potenziando l'intervento nel territorio con le vaccinazioni e il controllo dell'Hiv/Aids.

**CON 75 € GARANTISCI UN TRATTAMENTO COMPLETO CONTRO LA TB**

## MOZAMBICO

**\* VOLONTARI IN SERVIZIO: 17**

**Beira:** formazione in Università e presenza in ospedale.

**Moma:** il progetto prevede la riabilitazione dell'ospedale e di alcuni centri di salute; il miglioramento delle cure offerte; la prevenzione nel territorio.

**Alua:** ogni anno ad Alua vengono formate 30 ostetriche di livello base.

**CON 1.500 € GARANTISCI UNA BORSA DI STUDIO, PER UN ANNO, A UNO STUDENTE DI MEDICINA**

## ETIOPIA

**\* VOLONTARI IN SERVIZIO: 6**

**Wolisso:** l'ospedale di Wolisso garantisce la salute pubblica nel territorio.  
**CON 50 € PUOI OFFRIRE UN VACCINO A 50 BAMBINI**

## UGANDA

**\* VOLONTARI IN SERVIZIO: 16**

**West-Nile:** assistenza tecnica ai servizi sanitari diocesani; trattamento dei malati di Tb; cura delle persone con disabilità; costruzione di una clinica per l'Hiv/Aids a Nebbi: sono questi alcuni degli ambiti d'intervento.

**Karamoja:** oltre all'assistenza tecnica alla direzione sanitaria e ai servizi diocesani, si stanno riabilitando alcuni centri di salute.

**Regione Centrale:** nell'ospedale di Naggalama garantiamo un sostegno amministrativo e gestionale; l'appoggio alla clinica dell'Hiv/Aids; la riabilitazione di alcuni reparti.

**Oyam:** lotta della mortalità neo-natale e materna e miglioramento dell'accesso ai servizi di salute riproduttiva degli adolescenti.

**Nkozi:** continua l'appoggio all'*Uganda Martyrs University*.

**CON 68 € ASSICURI UN PARTO CESAREO A DUE MAMME**

## KENYA

**\* VOLONTARI IN SERVIZIO: 1**

**Nyahururu:** cura delle persone disabili e laboratorio di analisi per l'Hiv.

**CON 15 € COPRI LE SPESE PER 15 TEST PER L'HIV**

## TANZANIA

**\* VOLONTARI IN SERVIZIO: 13**

**Regioni di Iringa e Morogoro:** attività clinica e gestione ospedaliera diagnosi e cura della Tb e dell'Aids.

**CON 150 € PUOI ASSICURARE LA TERAPIA CONTRO L'AIDS, PER UN ANNO, A UN MALATO**

\* dato aggiornato al 06.08.08

Padova, 4 ottobre 2008

Carissimi amici,

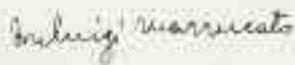
**da sempre Medici con l'Africa Cuamm si impegna ad agire sulla formazione del personale sanitario locale come chiave di volta per lo sviluppo.** Oggi torniamo a chiedere il vostro aiuto per gli studenti dell'Università Cattolica del Mozambico a Beira. Da cinque anni Medici con l'Africa Cuamm condivide la sfida della costituzione di una nuova Facoltà di Medicina a Beira. Il nostro intervento garantisce l'invio di medici come docenti, consentendo alla Facoltà di disporre di un numero sufficiente di professori per sostenere sia le attività di formazione in Università, sia le attività didattiche in ambito ospedaliero in collaborazione con l'Ospedale centrale di Beira. Innalzare il grado di scolarizzazione di livello elevato, puntando sulla formazione universitaria è per noi il modo più duraturo di contribuire al processo di riduzione della povertà in Mozambico.

Per questo motivo sono state istituite delle **borse di studio** per studenti provenienti dalle aree più svantaggiate del paese. Ogni **"adozione di studente"** finanziaria una borsa di studio del valore di 1.500 euro corrispondenti al costo dell'iscrizione e delle tasse universitarie per un anno accademico.

Vi chiediamo, dunque, in modo accorato, di adottare uno studente per rendere concreto l'impegno di garantire un numero di medici sempre più adeguato agli immensi bisogni del paese.

Lo scorso anno, per la prima volta nella storia del Mozambico, a Beira 13 giovani sono diventati medici. È un traguardo importante, che può cambiare non solo la vita di questi ragazzi, ma lanciare un messaggio di speranza all'intero paese. Aiutateci a raggiungere questo traguardo anche nel 2009. Aiutateci a migliorare la situazione sanitaria del paese.

Certi del vostro sostegno e aiuto, vi salutiamo cordialmente



don Luigi Mazzucato  
DELEGATO PER LE RELAZIONI ESTERNE



don Dante Carraro  
DIRETTORE



via S. Francesco 126  
35121 Padova Italy  
tel. 049 8751279  
tel. 049 8751649  
fax 049 8754738

Cuamm Opera  
S. Francesco Saverio  
codice fiscale  
00677540288  
cuamm@cuamm.org

Onlus  
Ong riconosciuta  
idonea con D.M.  
n. 1988/128/004187/2D  
del 14/09/1988

**ADOTTA UNO STUDENTE  
SOSTIENI LA FATICA DI STUDIARE, LA GIOIA DI LAUREARSI,  
L'IMPEGNO DI METTERSI AL SERVIZIO DELLA PROPRIA GENTE**