

# È AFRICA

NUMERO 2 | LUGLIO 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

## WOLISSO INCONTRI RAVVICINATI

Uscire dall'ospedale verso i villaggi più lontani.  
Il nuovo progetto di salute pubblica  
per raggiungere tutti

1968

## CONVEGNO DI NYERI, KENYA IL PRIMO CONVEGNO DEI MEDICI CUAMM

Don Luigi Mazzucato, il prof. Dal Lago e altri volontari di Medici con l'Africa Cuamm assieme all'allora vescovo di Nyeri in Kenya, mons. Gatinu, in occasione del convegno svoltosi il 1° febbraio 1968. Il convegno ha rappresentato una tappa fondamentale perché per la prima volta i medici del Cuamm operanti in Africa affrontano la necessità di dare agli ospedali missionari una chiara formazione professionale e un preciso assetto amministrativo e insieme di collegarli con il sistema sanitario nazionale, integrando l'attività ospedaliera con l'assistenza di base e la prevenzione.

### IN QUESTO NUMERO

#### FOTONOTIZIA

ALLE PAGINE 4 E 6

#### IN PRIMO PIANO STRADE NUOVE PER RAGGIUNGERE TUTTI A PAGINA 8

#### FLASH

A PAGINA 11

#### FOCUS DEMOCRAZIA E POVERTÀ, MISCELA A RISCHIO PIETRO VERONESE

A PAGINA 12

#### SEGNA IN AGENDA

EMANUELA CITTERIO

A PAGINA 14

#### IN CANTIERE

A PAGINA 16

#### VISTO DA QUI

FABRIZIO TONELLO

A PAGINA 18

#### IN AFRICA

A PAGINA 19



Etiopia,  
foto di Enrico Bossan

## È AFRICA

### DIRETTORE

Luigi Mazzucato

### DIRETTORE RESPONSABILE

Anna Talami

### SEGRETARIA DI REDAZIONE

Elisa Bissacco

### REDAZIONE

Andrea Borgato  
Dante Carraro  
Marcello Enio  
Serena Foresi  
Fabio Manenti  
Linda Previsto  
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

# UN GRANDE NOCCHIERO SEMPRE UN CARO AMICO

**D**ON LUIGI MAZZUCATO HA PASSATO IL TESTIMONE A DON DANTE CARRARO. Il nocchiero che abbiamo visto sempre presente sulla tolda della nave Cuamm ha ceduto il timone, ma è rimasto sulla nave.

Chi è quest'uomo? Lo trovavi sempre in quell'atrio, al di là delle porte a vetro, a misurare lo spazio tra i due giardini con il breviario in mano, pronto a sollevare lo sguardo di benvenuto; oppure in quel minuscolo ufficio accanto al refettorio, curvo tra carte e appunti; o rifugiato nella penombra della cappella.

Quel prete senza età, esile, all'apparenza fragile, così dimesso da essere spesso sottovalutato ha raccolto la sfida di portare avanti il Cuamm, che era poco più di un'idea, nuova ed entusiasmante, ma acerba e informe. Quel neonato sotto la sua guida è cresciuto, è diventato grande. E lui piccolo, sempre in ombra, ma presente. Gli anni '60 furono di un'austerità particolare. Eravamo poveri, ma orgogliosi di esserlo. La sobrietà e la parsimonia caratterizzavano ogni scelta. Ricordo che un pomeriggio chiede a due di noi studenti del collegio di accompagnarlo a Roma. Subito pronti, lo aspet-

tiamo. Ma c'erano documenti da preparare, telefonate non rimandabili da fare, appunti da redigere con quella grafia minuta e fitta, piena di correzioni, a significare quanto ci aveva riflettuto sopra e come non fosse mai soddisfatto dell'esito finale, sempre migliorabile. Riusciamo a partire verso le 23. Trascorriamo la notte in macchina, mentre lui rielabora i suoi piani, sonnecchia un po', se si sveglia ci coinvolge in un pezzo di rosario. Arriviamo a Roma giusti per l'apertura degli uffici dei Ministeri. Lo scarrozziamo da una parte all'altra della città fino a che arriva il momento in cui tutti gli uffici sono

chiusi, si rilassa, ci sorride: «Adesso, possiamo tornare a casa». In quegli anni don Luigi ha affinato la sua naturale propensione all'ascolto e al dialogo. Quante notti trascorse ad ascoltare pazientemente i problemi degli studenti, adeguandosi ai tempi e ai ritmi della comunicazione di persone provenienti da culture così lontane e diverse. Da lì nacque il paziente tessitore di rapporti, il tenace ricucitore di relazioni, l'attento lettore dei contesti, che sa aspettare il tempo giusto per dire o non dire qualcosa nel rispetto dell'altro. L'attenzione alle persone è stato un imperativo inderogabile, offrendo a ciascuno vicinanza, partecipazione e intensità di sentire. Quante volte l'impazienza di chi ha a che fare con l'urgenza dell'agire in situazioni disagiate si è trovata a scontrarsi con il suo invito a saper aspettare. Aspettare cosa?! La risposta non è mai tempestiva e talvolta disperatamente tardiva. Ma la dimensione di un tempo che va oltre le contingenze e le impellenze umane, di cui s'ha da farsi carico in pienezza d'impegno, sembra dar significato a quell'attesa, carica di una speranza sofferta, nel cruccio quotidiano della propria inadeguatezza. Comunque mai demordere, mai dichiararsi vinti. Quella figura scarna di prete che sembra star in piedi per scommessa non molla mai: le sfide più difficili sono il suo pane, la determinazione più tenace nel perseguire gli obiettivi lo sostiene, crede davvero nella Provvidenza.

Chi è quest'uomo che ha condotto Medici con l'Africa Cuamm per oltre 50 anni? Un grande nocchiero che ha saputo guidare questa canoa, ora nave transoceanica, per acque tranquille e tempestose, che è rimasto però sempre *pauper, servus et humilis* e un carissimo amico.

**Lo scorso 19 giugno il Consiglio di Amministrazione ha nominato nuovo direttore don Dante Carraro. Dopo 53 anni alla guida dell'ong, don Luigi Mazzucato, alla splendida età di 81 anni, affida a lui la conduzione di Medici con l'Africa Cuamm.**

**GIOVANNI DEL FRATE  
CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE**



## G8 LEADER SENZA LEADERSHIP

Si è svolto dal 7 al 9 luglio scorsi l'appuntamento degli otto "grandi" della terra a Hokkaido in Giappone. All'apertura dei lavori, l'attenzione è stata rivolta all'Africa con una sessione dedicata al tema dello sviluppo del continente. Ma ancora una volta, i gruppi della società civile impegnati nel campo della salute hanno manifestato aspre critiche. I *leader* del G8, infatti, non hanno confermato di realizzare, entro tre anni, l'impegno già sottoscritto, di spendere 60 miliardi di dollari per la lotta contro le pandemie di Aids, tubercolosi e malaria e rafforzare i sistemi sanitari africani. Un club che pretende di rappresentare i "potenti della terra" senza Cina, India, Brasile, Sudafrica, Nigeria è sempre più fuori dalla realtà. Se poi il G8 non tiene fede alle promesse fatte in merito alla salute, la situazione è destinata a peggiorare ancora.





## SUDAN PROTESTE CONTRO LA CORTE PENALE INTERNAZIONALE

Lo scorso 14 luglio, la Corte penale internazionale ha condannato e richiesto l'arresto del presidente sudanese Omar Hassan al-Bashir, accusato di crimini contro l'umanità e di genocidio in Darfur. È il primo presidente in carica perseguito da un mandato di cattura internazionale. Dal 2003 infatti 200.000 persone hanno perso la vita a causa della terribile repressione in Darfur e 2,5 milioni sono state costrette a rifugiarsi nelle zone occidentali del Sudan. Ma a Karthoum la gente è scesa in piazza in difesa del presidente.



Un'ora di strada a piedi lungo un sentiero di sassi rossi. Alcune capanne e un grande albero al centro. Meron siede su una panca e appoggia la borsa con i medicinali. Calme e sorridenti, arrivano le donne con i bambini in braccio e la carta della salute in mano.

# STRADE PER RAGGIUNGERE

# NUOV TUTTI

■ DI ELISA BISSACCO

**WOLISSO.** Dall'ospedale San Luca di Wolisso alla Scuola infermieri, ai Centri di salute fino ai villaggi più lontani: un intervento a 360°.

**A**RRIVANO DA MOLTO LONTANO, qualcuno anche da Addis Abeba, per trovare cure e assistenza medica qualificata. Wolisso si trova a 120 km dalla capitale, per raggiungerla si percorre una lunga strada diritta, asfaltata. L'ospedale San Luca nasce nel 2001, dalla collaborazione tra Medici con l'Africa Cuamm e la Chiesa cattolica etiope, grazie al sostegno arrivato dall'otto per mille della Cei e dalle Diocesi del Triveneto. È l'unico ospedale in un distretto di 300.000 abitanti, in una delle zone con il minor numero di medici, la South-West Shoa Zone. Qui si conta un medico ogni 45.000 abitanti circa. Le persone vivono in capanne di sterco e paglia, sparse nel territorio, e camminano anche per tre ore pur di raggiungere l'ospedale.

A Badekero, a 3.000 metri di altitudine, arriviamo attraverso un sentiero impervio e molto ripido, in una domenica soleggiata di marzo. Gli uomini e i bambini ci circonda-

no subito. Le donne sono giù, a dieci minuti di strada, vicino al pozzo e alla fonte di acqua pulita. «I capi villaggio sono arrivati fino all'ospedale e ci hanno chiesto di provvedere per prima cosa all'acqua sicura», spiega Gaetano Azzimonti, volontario di Medici con l'Africa Cuamm. È il primo passo di un nuovo progetto di Salute pubblica che partendo dall'ospedale si estende al territorio circostante.

«Tutto è cominciato nel 1998 – racconta Fabio Manenti, di Medici con l'Africa Cuamm, per molti anni direttore sanitario dell'ospedale – con un'indagine che ci ha permesso di capire i bisogni della popolazione. Il primo: l'acqua. La situazione igienica era drammatica, il 60% dei bambini era affetto da verminosi, mancava l'igiene, e dal punto di vista sanitario non c'era nulla». Serviva innanzitutto un ospedale. E dopo 7 anni, quello di Wolisso è un punto di riferimento con i suoi 144 posti letto, le 53.000 visite ambulatoriali, i 7.711 ricoveri, le 2.607 operazioni maggiori, i 2.213 parti del 2007. Sono stati 12.644 i bambini vaccinati e 10.376 le visite pre-natali.



Etiopia, una donna attende il suo turno per la visita nel centro di salute periferico. In un contesto di estrema povertà, è fondamentale il supporto alla rete decentrata dei servizi, provvista di farmaci, personale qualificato e costante supervisione. È così che via via si sostengono le famiglie che imparano a lavarsi le mani, bere acqua potabile, usare un gabinetto pulito.



«Ma questo non basta a coprire le necessità di una regione così ampia, bisogna andare nei villaggi più lontani – riprende Mamenti –. Si deve pensare a costruire pozzi, centri di salute periferici, vaccinare tutti i bambini». E così Medici con l’Africa Cuamm inizia a raccogliere dati nel territorio. Da questi risulta che solo il 51,8% delle famiglie ha accesso ad acqua sicura; il 78,6% possiede latrine; appena il 54,4% dei bambini ha una copertura vaccinale e solo il 16,2% delle donne è assistito durante il parto.

«Ricordo con piacere la gioia provata dalla popolazione di questa zona e il since-

ro apprezzamento degli anziani della comunità quando la Chiesa cattolica etiopica e il suo *partner*, Medici con l’Africa Cuamm, realizzarono il St. Luke Catholic Hospital e la Scuola infermieri. La mia speranza oggi è che l’avvio di questo nuovo progetto possa portare un effettivo aumento dei servizi necessari al bene della popolazione e chiedo alle autorità locali di provvedere con il supporto e l’appoggio necessario». Con queste parole del presidente federale dell’Etiopia, Girma Woldegiorgis, prende ufficialmente il via il nuovo progetto di Salute pubblica: la risposta di Medici con l’Africa Cuamm alla dramma-

tica situazione. L’intervento, co-finanziato dal Ministero Affari esteri italiano, intende partire dall’ospedale di Wolisso e dalla Scuola infermieri annessa, per allargarsi a tutto il territorio e raggiungere le famiglie più lontane. Siamo di fronte a un bell’esempio di collaborazione tra il pubblico e il privato che vede, da un lato le autorità locali chiedere e appoggiare un intervento, e dall’altro la Chiesa cattolica etiopica e Medici con l’Africa Cuamm realizzarlo. «Noi non ci rassegheremo mai ad accettare, perché estremamente ingiusto e profondamente immorale, che ci siano 10 milioni di bambini che muoiono all’anno per

mancanza di cure primarie e 500.000 donne che muoiono ogni anno di parto, perché prive di una adeguata assistenza. Ci sono drammi e tragedie che non possono lasciarci in pace», questo il significato del nuovo intervento nelle parole di don Luigi Mazzucato, nel corso della cerimonia di avvio del progetto.

Il progetto di Salute pubblica viene realizzato in collaborazione con le autorità sanitarie locali e con il beneplacito dei leader

dei villaggi. Esso intende costruire e riabilitare tre centri di salute, formare il personale sanitario distrettuale con corsi di aggiornamento e supervisioni, per raggiungere tutti i villaggi e le zone rurali più lontane; offrire la copertura dei servizi materno-infantili e l'espansione del programma di vaccinazione e di clinica pre-natale.

«Si tratta dell'ultima componente del sistema sanitario – riprende il dott. Azzimonti

ti –, indispensabile per rendere funzionale tutto il sistema. Da qui a tre anni, ci aspettiamo che almeno il 25% delle donne venga assistito durante il parto. Oppure che il 70% dei bambini sia vaccinato e che il 65% delle famiglie abbia accesso ad acqua sicura». Il progetto si avvale dell'impegno di *health extension workers*, ragazze come Meron e Robit che abbiamo conosciuto in una delle loro giornate di lavoro. Hanno alcune competenze sanitarie e sono incaricate dalle autorità di raggiungere i posti più sperduti per offrire l'assistenza di base. La loro giornata comincia presto, percorrendo le ripide strade di sassi rossi della zona. Arrivano nei villaggi e si siedono sotto un grande albero, dove vengono raggiunte dalle mamme e dai bambini. Visitano, vaccinano, danno consigli, aggiornano le carte della salute e indirizzano i casi più complicati all'ospedale. «È un intervento molto utile, che se fatto in modo costante, può incidere realmente sulla salute delle persone. Tra i nostri compiti anche quello di coordinare queste operatrici sanitarie, monitorarle in modo che facciano il loro lavoro. La gente di queste zone non ha nemmeno le conoscenze di base. Un esempio? Il governo ha distribuito le zanzariere a tutti, per prevenire la malaria, ma non sanno a cosa servono e molti le usano per coprire il cibo!», conclude Fabio Manenti. E dopo? «La forza di questo progetto è la possibilità di replicarlo in altre parti della regione e ottenere così risultati migliori e più duraturi».



ARCHIVIO CUAMM

Il dott. Gaetano Azzimonti durante un sopralluogo nei villaggi.

## SCHEDA PREVENZIONE, EDUCAZIONE SANITARIA, IGIENE PER WOLISSO

**P**ER COMPLETARE IL PROGETTO DI SALUTE PUBBLICA DI WOLISSO servono ancora **179.128 euro, ovvero la quota non finanziata del progetto triennale.** L'iniziativa, co-finanziata dal Ministero degli Affari esteri italiano, ha bisogno dell'aiuto di tutti i sostenitori per coprire i costi a carico diretto dell'ong. L'ospedale S. Luca di Wolisso, struttura della Chiesa cattolica etiopica sostenuta da Medici con Africa Cuamm, ha infatti di recente avviato un programma di Salute pubblica nel territorio per offrire nuovi servizi di medicina di base e migliorare quelli già esistenti. L'iniziativa si inserisce nel programma di espansione dei servizi sanitari del Ministero della Sanità etiopico.

Il primo passo è stato quello di realizzare, all'interno dell'ospedale di Wolisso, un Dipartimento di Salute pubblica per analizzare la situazio-

ne di partenza e programmare gli interventi più efficaci. Da qui parte l'"esperienza pilota" in due aree (Woreda), per una popolazione di circa 16.000 abitanti.

Tre nuovi centri di salute di primo livello saranno costruiti e resi operativi entro il 2008, in tre distinti quartieri e qui si potranno offrire servizi di medicina primaria quali vaccinazioni, visite, parti assistiti... Altre attività fondamentali sono: la formazione del personale sanitario locale; la conduzione di indagini sul territorio e nelle strutture esistenti per ottenere dati sul contesto sanitario e rispondere così ai bisogni più urgenti; il rafforzamento della collaborazione con l'ufficio sanitario locale, per creare le condizioni di una effettiva partecipazione all'attività e favorire l'espansione del programma.

## ANGOLA LE PRIME ELEZIONI

Elezioni in vista per l'Angola: i prossimi 5 e 6 settembre tutto il paese è chiamato alle urne. Si tratta delle prime elezioni dall'indipendenza del paese, ottenuta nel 1975. Originariamente le elezioni si sarebbero dovute svolgere già



nel 1997, ma sono stati poi posticipate a causa di problemi organizzativi e logistici. La registrazione degli elettori è stata avviata già dal 2005 ed ora è a regime. L'ultimo dato attendibile relativo alle registrazioni risale ad agosto 2007 e indica poco più di 7 milioni di cittadini votanti, su 16 milioni di angolani stimati nel 2004.

Il presidente José Eduardo dos Santos, nel discorso di fine anno, a dicembre 2007, ha chiesto che le elezioni si svolgano in un «clima di pace e tolleranza». Il coordinatore del Consiglio dei rappresentanti delle organizzazioni civili della società angolana (Ciosca), Miguel Kilundo, ha sottolineato l'importanza del voto e del processo di disarmo dei cittadini in possesso di armi illegali. Ha invitato la società civile a continuare nell'impegno a favore della formazione civica della popolazione, per facilitare un clima di pace e serenità durante le prossime elezioni.

## ETIOPIA EMERGENZA MALNUTRIZIONE

«Sei milioni di bambini minacciati dalla carestia in Etiopia»: lo afferma l'agenzia delle Nazioni Unite. Di questi già 126.000 soffrirebbero di malnutrizione severa con urgente bisogno di trattamento.



Le cause sono la scarsità delle piogge, la perdita di bestiame per la siccità, la riduzione di disponibilità e il continuo aumento dei prezzi di beni alimentari in seguito all'aumento del costo del petrolio e alla crisi alimentare mondiale. Il *World Food Programme* (WFP) stima in 94 milioni di euro il bisogno per fronteggiare la situazione di emergenza.

Rappresentanti di Unicef in Etiopia affermano che nonostante i meccanismi di prevenzione e risposta alla malnutrizione acuta siano presenti, questi sono ancora largamente sotto-finanziati. Presso l'ospedale di Wolisso, nel 2007 sono stati curati 360 bambini affetti da malnutrizione acuta dai medici volontari di Medici con l'Africa Cuamm. Per migliorare l'assistenza a questi bambini è necessario costruire un'unità specifica per malnutriti il cui costo si aggira sugli 80.000 euro.

## RICERCA SANITARIA IN AFRICA

I paesi africani devono investire nella ricerca almeno il 5% degli aiuti destinati alla sanità. È quanto si legge nella dichiarazione finale della conferenza ministeriale svoltasi ad Algeri, dal 23 al 27 giugno scorso, sulla ricerca sanitaria in Africa. I paesi africani devono «dotarsi di tecnologie di informazione e comunicazione per rendere i propri sistemi sanitari accessibili a tutti», si legge nel documento approvato. Nel 2006, i paesi africani hanno destinato 517 milioni



di dollari alla ricerca sulla salute in Africa, stando a quanto precisato dalla delegata dell'Oms, Mary Anne Buke. Una somma ritenuta insufficiente rispetto ai 125,8 miliardi di dollari spesi ogni anno nel mondo. La dichiarazione di Algeri chiede quindi 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.

Le conclusioni dei lavori della conferenza saranno presentati al Forum mondiale della sanità, in programma il prossimo novembre a Bamako. (fonte Afp)

## TANZANIA NUOVI IMPEGNI

«Nuove prospettive all'orizzonte per l'ospedale di Mikumi, in Tanzania»: lo afferma Stefano Vicentini, del Settore Progetti di Medici con l'Africa Cuamm, al ritorno da una recente missione nel paese. «Ho trovato un contesto aperto e



disponibile – riprende – ho potuto incontrare le autorità locali, con cui i nostri volontari collaborano, che hanno manifestato il loro parere positivo su quanto si sta facendo a Mikumi». Il centro di salute, infatti, è di recente stato dichiarato "ospedale" grazie all'impegno di Medici con l'Africa Cuamm nel riabilitare la pediatria che ora ha 24 letti

disponibili. Ma quali i prossimi passi? «Uno degli scopi del mio viaggio – spiega Vicentini – era anche quello di analizzare gli *standard* di accessibilità, equità e sostenibilità raggiunti dall'ospedale e di raccogliere nuovi elementi per gli scenari futuri». L'impegno ora è quello di scrivere un nuovo progetto da presentare al Ministero degli Affari esteri italiano per continuare nell'opera intrapresa a sostegno di questo ospedale, unico servizio per una popolazione di circa 80.000 abitanti.

## MOZAMBICO UN PONTE PER LA COMUNITÀ

Sono 20 gli "attivisti comunitari" dell'Associazione *Aro Moçambique* impegnati a Moma, nel nord del Mozambico, in un progetto che ha una componente ospedaliera e una di territorio. Attraverso rappresentazioni teatrali e incontri, essi



fanno da tramite tra i nostri medici e i giovani nelle scuole, le donne nei villaggi... insegnano a prevenire Aids, tubercolosi, malaria e altre malattie.

«L'evidenza di un impatto positivo ci ha indotti ad allargare queste attività a supporto di alcuni settori come quello della cura della tubercolosi, della malnutrizione e della lotta all'Aids nei bambini. Per questi ambiti si stanno elaborando nuovi progetti, che si prevede di avviare entro la fine del 2008, per i quali saranno necessari ulteriori finanziamenti e altri volontari sul campo»: dice Egidio Bosio, del Settore Progetti di Medici con l'Africa Cuamm. «La strategia consiste nel coinvolgere la comunità nelle iniziative di sensibilizzazione e prevenzione delle malattie più diffuse – precisa -. Un gruppo di giovani, preparati e sostenuti, ci permette di trasferire alle comunità quelle nozioni e pratiche che, se adeguatamente applicate, potranno avere un effetto duraturo sulle condizioni di salute della popolazione».

## ULTIME DAL SUDAN

Buon inizio per l'ospedale di Yirol, in Sud Sudan. I primi dati dicono che l'attività va bene, che le persone utilizzano il servizio. «Solo nel mese di maggio 2008 sono state fatte 1.500 visite ambulatoriali, 280 ricoveri, 50 parti di cui 3 cesarei, 88 operazioni maggiori – dice don Dante Carraro, direttore di Medici con l'Africa Cuamm, al rientro dal paese -. E il *trend* è in crescita. Siamo



soddisfatti dei risultati conseguiti, nonostante la guerra civile avesse distrutto tutti i servizi e nelle persone persino il "diritto di chiedere, di avere cure e assistenza". Incredule continuano a chiederci: "ma è proprio per noi questo ospedale?". E così l'attività procede, nonostante sia ripresa la guerriglia al confine con il Nord del paese e siano aumentati

i militari che circolano. «Nelle scorse settimane qualche persona armata era arrivata anche in ospedale a chiedere i nostri mezzi e i farmaci. Ma le autorità locali, nella persona del ministro della Sanità dello Stato dei Laghi, il dott. Parmena, ci hanno assicurato che l'ospedale e il nostro personale non corrono alcun pericolo, perché offrono un servizio troppo importante per tutti».

# DEMOCRAZIA E POVERTÀ MISCELA A RISCHIO

■ DI PIETRO VERONESE GIORNALISTA DI REPUBBLICA

«NON ACCETTIAMO LA LEGITTIMITÀ di alcun governo che non rispecchi la volontà del popolo dello Zimbabwe». Questa perentoria bocciatura, sottoscritta dagli otto grandi della terra riuniti nel loro vertice periodico ai primi di luglio, ha davvero pochi precedenti per durezza e inappellabilità. Tanto più che è stata accompagnata dalla minaccia di «ulteriori passi» contro gli individui responsabili delle violenze», tra i quali sembra si voglia alludere allo stesso presidente Robert Mugabe, appena rieletto – per la sesta volta – capo dello Stato.

È facile gioco mettere in evidenza le contraddizioni dello sdegno del G8. Cominciando dal fatto che non tutti i membri del club – per esempio la Russia putiniana – sono modelli di democrazia. Proseguendo con la considerazione che ci sono paesi africani dove le libertà individuali e politiche non vanno poi molto meglio che in Zimbabwe, ma che sono tuttavia produttori di petrolio (come l'Angola o la Libia) e, verosimilmente a questo titolo, vengono risparmiati dagli strali dei leader del mondo. Va ricordato infine che la Gran Bretagna ha un conto aperto con lo Zimbabwe di Mugabe – conto nel quale figurano anche interessi diretti – e che è stata proprio Londra a insistere per la condanna collettiva, come se si trattasse di un fatto personale.

Non c'è dubbio: lo sdegno dei governanti dell'Occidente è ipocrita, selettivo, a basso costo. Tuttavia, meglio questa parzialità dell'indifferenza. La doppia votazione presidenziale (primo turno il 29 marzo, con un risultato mai chiarito ma di sostanziale parità tra Mugabe e Morgan Tsvangirai; secondo turno il 27 giugno con Mugabe solo in corsa) è lo specchio di un paese ridotto dal suo leader in fin di vita e in uno stato

**Non c'è dubbio: lo sdegno dei governanti dell'Occidente è ipocrita, selettivo, a basso costo. Tuttavia, meglio questa parzialità dell'indifferenza. La doppia votazione presidenziale è lo specchio di un paese ridotto dal suo leader in fin di vita e in uno stato di terrore.**

Emblemi dei potenti, Nairobi, Kenya.



ENRICO BOSSANI / AFRICA

di terrore. L'economia è a zero, la stampa imbavagliata, gli oppositori in pericolo immediato (le vittime, del resto, si contano a centinaia). Le squadacce del presidente scorrazzano in armi seminando morte nelle città e nelle campagne, milioni di disperati cercano rifugio nei paesi circonvicini. I sudditi di Teodoro Obiang Nguema, in Guinea Equatoriale, non stanno forse molto meglio, ma denunciare almeno un caso è meglio che non denunciarne alcuno.

La vicenda dello Zimbabwe è utile poi a liberarci di un equivoco. È stato negli anni

Novanta del secolo scorso, dopo la caduta del Muro di Berlino, che Stati Uniti, governi europei, istituzioni internazionali si sono messi a battere sul tema della democrazia politica, fino a quel momento non certo in cima alle loro preoccupazioni. Improvvisamente, quasi dall'oggi al domani, l'Occidente si sentì libero di non dover più sostenere a ogni costo i tiranni suoi alleati (pur di contrastare la minaccia sovietica) e pretese invece il sigillo delle libere elezioni. Ora il caso Mugabe dimostra che non basta un'elezione a fare un presidente legittimo. Anzi, che le regole della democrazia

elettiva calate dall'alto su un'economia poco sviluppata possono diventare un problema, una trappola. Queste considerazioni sono ispirate dalla lettura di un libro appena pubblicato in Italia e il cui contenuto è profetico rispetto alle vicende dello Zimbabwe. Si intitola *L'ultimo miliardo* ed è stato scritto da Paul Collier, professore di Oxford, ex funzio-

nario della Banca mondiale. Democrazia e povertà, ragiona Collier, possono costituire una miscela temibile: «Quando il processo di crescita fallisce in una società a basso reddito, questa è esposta a rischi che è difficile arginare», scrive e «i diritti democratici non riducono il rischio di guerra civile». Se vogliamo che la libertà s'irrobustisca in Africa, conclude Collier, occorrono meno aiuti (forse anche meno elezioni presidenziali, aggiungiamo noi) e più politiche dello sviluppo. Ma queste sono sofisticherie che al G8 non interessano.



## SCHEDA PER CAPIRE

**ROBERT MUGABE** è ininterrottamente al potere dal 1980, dapprima come primo ministro e poi, dal 1987, come capo dello Stato e del governo. Questo non fa di lui il più longevo autocrate africano, anzi: il numero di "inamovibili" tra i *leader* del continente è così nutrito (e di così lunga durata) da spiegare abbastanza facilmente la renitenza dei vertici dell'Unione africana a condannare il presidente dello Zimbabwe.

La classifica è guidata da **OMAR BONGO**, dal 1967 alla guida del Gabon, paese dove la Francia ha ingenti interessi petroliferi.

**MOHAMMAR GHEDDAFI** prese il potere in Libia con un colpo di Stato di giovani ufficiali nel 1969. Qui gli interessi petroliferi sono soprattutto italiani.

Seguono **TEODORO OBIANG NGUEMA** in Guinea Equatoriale e **JOSÉ EDUARDO DOS SANTOS**, entrambi insediatisi nel 1979. Il secondo è sopravvissuto a una lunga guerra civile, agli accordi di pace e alle successive elezioni. Anche qui si tratta di paesi ricchissimi di petrolio, materia prima che si rivela un vero elisir di lunga vita politica.

Vengono poi l'egiziano **HOSNI MUBARAK** (1981), il camerunese **PAUL BIYA** (1984), eccetera.

Robert Mugabe, presidente dello Zimbabwe.

## APPUNTAMENTI SETTEMBRE 2008: A METÀ DEL GUADO PER GLI MDG

**O**BIETTIVI DI SVILUPPO DEL MILLENNIO. Utopia? Una meta verso cui tendere? Il mese di settembre segna la metà del cammino per i *Millennium development goals*: gli otto obiettivi fissati nel 2000 dalle Nazioni Unite (e da raggiungere entro il 2015) per garantire una vita più degna a tutti gli uomini sul pianeta. Siamo nel 2008, e il prossimo 25 settembre a New York, le Nazioni Unite faranno il punto della situazione. Ben tre obiettivi sono dedicati alla salute: tutti i paesi del mondo si sono impegnati a ridurre la mortalità infantile, migliorare la salute materna e combattere le pandemie, soprattutto Hiv/Aids, malaria. I paesi donatori dovrebbero



farlo co-finanziando programmi *ad hoc*, i paesi più poveri sviluppando politiche coerenti.

Sull'argomento sono intervenuti di recente anche i presidenti delle Conferenze episcopali nei paesi del G8, che hanno detto: «Il summit delle Nazioni unite di settembre 2008, dedicato agli obiettivi di sviluppo del millennio, offrirà un'importante opportunità per la mobilitazione di una più ampia comunità internazionale. La crisi alimentare mondiale, che devasta le comunità più povere in modo sproporzionato, e i flagelli terribili di Aids, malaria e altre malattie, rendono ancora più urgente un'azione concertata».

I vescovi hanno però sottolineato: «Perché le misure abbiano successo a lungo termine è necessario che i poveri vengano messi nella condizione di essere arbitri del loro sviluppo. Promuovere le loro capacità di intervento e di partecipazione nei processi economici, sociali, politici e culturali è un prerequisito essenziale per lo sviluppo».

### LA DATA DA SALVARE

25 settembre: *Turning point* per gli Obiettivi di sviluppo del millennio

### DOVE

A New York, durante l'assemblea generale delle Nazioni Unite

## CULTURA & MOSTRE IL GRAN TOUR DI UN AFRICANO. IN NOME DELL'ARTE

**G**EORGES ADÉAGBO, considerato il più importante artista dell'Africa occidentale, ha avuto ampi riconoscimenti in Europa, Stati Uniti e Giappone. Quest'anno le sue opere sono state esposte nella città simbolo dell'arte in tutto il mondo: Firenze, sia al Museo di Palazzo Vecchio sia alla galleria Frittelli. Adéagbo è un "collezionista"



che raccoglie e ordina sistematicamente fotografie, libri, ritagli di giornali, stoffe, object trouvés assemblandoli insieme con criteri diversi, a seconda del contesto in cui si trova. Il rapporto tra Africa ed Europa, la storia della colonizzazione, il dramma della

guerra e della schiavitù, il cannibalismo culturale e la religione, la democrazia e l'arte sono i suoi temi più cari. Interessato alle storie locali e agli eroi leggendari, mette in scena suggestive narrazioni i cui significati attraversano i confini tra paesi, culture, epoche, linguaggi. Il prossimo appuntamento di Adéagbo con il pubblico italiano sarà la mostra *Intolerance*, a cura di Achille Bonito Oliva, fino al 31 ottobre a Ravello (SA). In Italia è anche uscito il libro/catalogo delle sue opere.

### IL LIBRO

Georges Adéagbo. *Grand Tour di un Africano*

### A CURA DI

Chiara Bertola, Stephan Köhler

### INFO

Carlo Cambi Editore

### LA MOSTRA

*Intolerance*

### A CURA DI

Achille Bonito Oliva

### DOVE

A Ravello (Sa), nella sede di Villa Rufolo

### QUANDO

Dal 1° settembre al 31 ottobre 2008

## LIBRI UNA BELLEZZA "AFRICANA"

**A**LEK WEK è una delle top model africane più quotate del momento. E la sua biografia vale la pena di leggerla per almeno due motivi: l'ironia con cui è scritta e i mondi che racconta (quello sudanese dei dinka, da cui fugge adolescente a causa della guerra civile, a quello della moda incontrato a Londra, dove una modella del suo tipo è vista solo, almeno all'inizio, come "bellezza nera"). Settima di nove figli, Alek cresce in una tipica famiglia dinka, nel sud-ovest del Sudan. Tutto cambia con l'arrivo dei soldati del governo di Karthoum: i dinka si trovano in mezzo al conflitto fra il Sud e il Nord del Sudan. A 14 anni, con una sorella, parte per Londra e, come in una favola, mentre passeggia per le strade della



capitale della Gran Bretagna, viene notata per la sua bellezza: «Hai mai pensato di fare la modella?». Ma il mondo della moda non è una favola. Alek conosce la tirannide delle operazioni commerciali «che mettevano insieme tutte le ragazze nere come

se fossero una particolare razza bovina», il razzismo, gli stereotipi sulla "bellezza primitiva". Alek si ribella. Attraversa, tra compromessi e rivolte, questo mondo e intanto sfonda: finisce sulla copertina di *Elle*. Nel 2005 l'accordo di pace le permette di tornare nel suo paese. È scioccata dall'estrema miseria in cui è ridotto il suo popolo e capisce che deve fare qualcosa di più per la sua terra. La Alek Wek di oggi è impegnata in azioni di volontariato a favore dei profughi del Darfur e di donne affette da malattie cardiache. È ancora la donna dei due mondi?

### TITOLO

La ragazza del villaggio dinka

### AUTORE

Alek Wek, modella

### INFO

Rizzoli, pp. 238, 17 euro

## ARTE/MOSTRE SCULTURE AL FEMMINILE: L'ALTRA METÀ DELL'AFRICA

**C'**È UN GRUPPO DI DONNE CHE ASPETTA. Sono arrivate dall'Africa, hanno età diverse. Nigeria, Gabon, Costa d'Avorio, Ghana, Burkina Faso, Mali, Congo. Sono tutte scure, in legno, terracotta, pietra e cucinano, tengono oggetti, pregano, portano bambini. Si sono trasformate in statue, sgabelli, coppe, oggetti da divinazione, strumenti musicali, cucchiai, pettini, maschere. Sono le protagoniste della mostra «Africa in forme», allestita nel Battistero di Asti fino a settembre, dedicata alla scultura africana legata soprattutto alla figura femminile. Alla fine di questa mostra – che propone al pubblico oltre 200



opere inedite di arte africana provenienti da collezioni pubbliche e private, mai esposte prima – «ci si domanda se davvero capiamo la loro lingua e le loro storie, al di là delle suggestioni» scrive la critica d'arte Olga Gambari. Scrive Alberto Salza, uno dei curatori del

catalogo: «Gli africani dicono che l'occhio dello straniero vede solo ciò che già conosce. Ecco perché ci perdiamo il linguaggio formale degli africani. Gli oggetti, attraverso un loro specifico linguaggio, esprimono concetti e parlano».

Per gli appassionati d'Africa non varrà di sicuro la pena.

### DOVE

Asti, Battistero di San Pietro, Corso Vittorio Alfieri 2

### QUANDO

Fino a fine agosto



## VIAGGI TURISMO IN AFRICA? C'È ANCHE QUELLO RESPONSABILE

**T**UTTO È COMINCIATO, almeno in Italia, dai viaggi di conoscenza e di volontariato nelle missioni. Oggi i modi alternativi per conoscere l'Africa viaggiando si sono moltiplicati: c'è l'ecoturismo, il turismo culturale, sociale, antropologico. Tutti modi per viaggiare in Africa uscendo dai percorsi prestabiliti, impresa non facile in questo continente. Sono diverse le organizzazioni non governative che offrono la possibilità di conoscere un paese incontrando le persone che lo abitano (invece di finire nei circuiti da «turismo per occidentali»), e magari di visitare progetti di sviluppo portati avanti insieme a comunità locali. Due siti di riferimento da cui partire potrebbero essere [www.viaggi solidali.it](http://www.viaggi solidali.it) e [www.viaggiemiraggi.org](http://www.viaggiemiraggi.org). Viaggisolidali è un'iniziativa promossa da un gruppo di ong, e Viaggiemiraggi è un portale con proposte di viaggio creato da una cooperativa di Treviso.

Recentissima è l'uscita del primo «Atlante del turismo sostenibile in Africa» (Franco Angeli), uno strumento in più per orientarsi, un sussidiario più da consultare che da leggere difilato, con tanto di schede e cartine, utile per farsi un background di conoscenze sul turismo sostenibile in Africa prima di partire.

### SITI INTERNET/RIVISTA

[www.aitr.org](http://www.aitr.org): è il sito del turismo responsabile in Italia, una rete che coinvolge ormai una settantina di ong, associazioni e cooperative  
[www.viaggisolidali.it](http://www.viaggisolidali.it),  
[www.viaggiemiraggi.org](http://www.viaggiemiraggi.org) per iniziare la vostra esplorazione in questo mondo.  
Ogni anno, inoltre, la rivista «Volontari per lo sviluppo» dedica un numero speciale al turismo responsabile.



### IL LIBRO

Atlante del turismo sostenibile in Africa

### AUTORE

L.M. Calandra e A. Turco

### INFO

Franco Angeli, pp. 103, 39 euro

## L'AFRICA IN ITALIA TANDEM: UNA RADIO CHE OSPITA CULTURE

**L'**AFRICA CHE VIVE IN ITALIA parla sempre di più attraverso i microfoni delle radio. È il caso di Radio Tandem di Bolzano. L'evoluzione dei flussi migratori, «naturale» la chiama il direttore Antonio Vaccaro, ha fatto di una piccola emittente nata a metà degli anni '70 nella Bolzano degli steccati (italiani da un lato, tedeschi dall'altro), un esperimento di radiodiffusione multiculturale. Undici trasmissioni etniche (di musica, intrattenimento e notizie), condotte da altrettanti stranieri, in sette lingue diverse, tra cui il wolof, la lingua nazionale del Senegal. Il metodo «microfoni aperti» ha fatto in modo che la radio nata per raccontare una società bilingue ospitasse sempre più altre culture, quelle che oggi costituiscono la società bolzanina. Con la prima ondata migratoria albanese, nel '91, nasce la prima trasmissione etnica, Ecoalbania. Poi è stata la volta del contenitore di musica africana di Mama Dou Bassirou Ba. E via via, tutte le altre. Oggi sono circa 7.000 gli stranieri nel capoluogo altoatesino



e le principali comunità (albanesi, marocchini, arabi, senegalesi) hanno

la loro trasmissione di riferimento. Ma non si tratta solo di prodotti «etnici», precisa Vaccaro: «Ad ogni conduttore chiediamo di inserire parti in italiano. Mentre la musica non ha bisogno di traduzioni». Una strategia per gettare ponti e per fare «mediazione culturale all'inverso», spiega: tradurre in italiano e tedesco le differenze culturali.

### INFO

[www.radiotandem.it](http://www.radiotandem.it)

# BILANCIO 2007 L'IMPEGNO CONTINUA

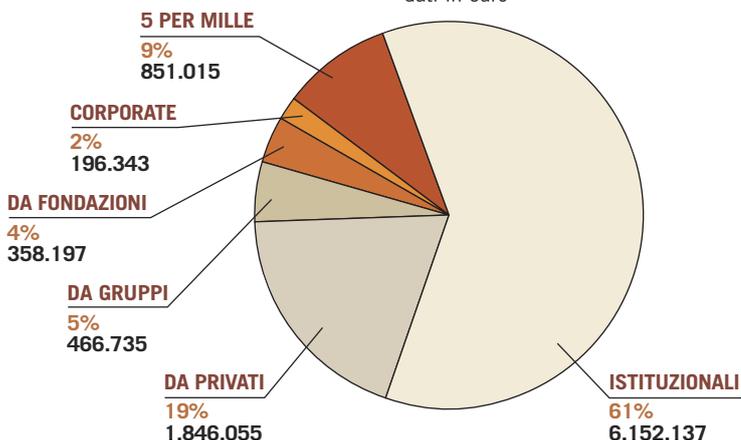
**L**A STRUTTURA di Medici con l'Africa Cuamm è giuridicamente integrata all'interno della Fondazione "Opera San Francesco Saverio". Il bilancio, pur essendo unico, si compone dei risultati delle tre attività svolte: Fondazione, Ong-Onlus e Collegio Universitario.

Gli indici e i grafici di seguito riportati rappresentano esclusivamente le attività della Ong-Onlus per l'anno 2007.

Anche quest'anno scegliamo di pubblicare il bilancio di Medici con l'Africa Cuamm. Ci sembra un segno di trasparenza e onestà, per mostrare come sono state impiegate le donazioni e rilanciare sugli impegni futuri, in modo che amici e sostenitori continuino ad accompagnarci nel viaggio che da oltre 50 anni abbiamo intrapreso a fianco dei più poveri dell'Africa.

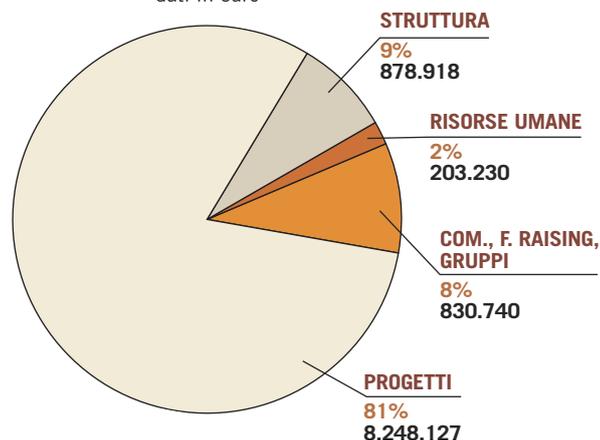
## ENTRATE ONLUS

dati in euro



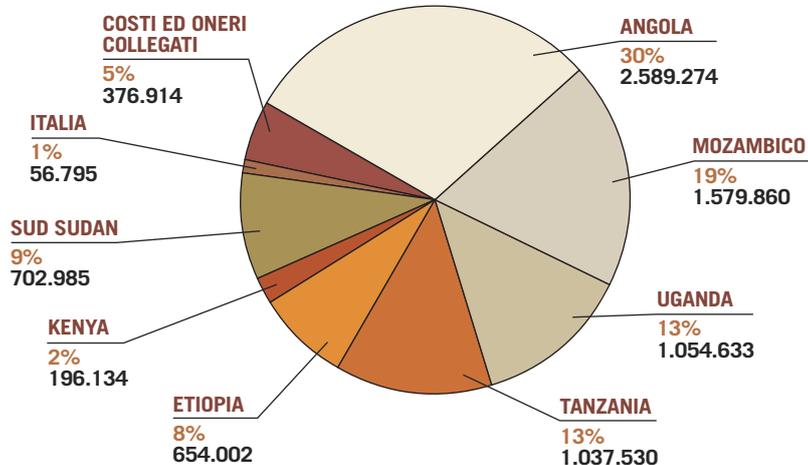
## USCITE ONLUS

dati in euro



## INVESTIMENTI IN PROGETTI

dati in euro



I costi dei **Progetti** comprendono: costi per la realizzazione dei progetti in loco, costi per servizi progetti, altri oneri collegati ai progetti, costi personale progetti.

I costi di **Comunicazione, Raccolta Fondi e Gruppi** comprendono: costi per servizi settore comunicazione e settore gruppi, costi per pubblicazioni, per media relation, per gestione e comunicazione eventi, per educazione allo sviluppo, per fidelizzazione, per nuove campagne, costi per personale comunicazione raccolta fondi e gruppi.

I costi di **Risorse Umane (selezione, formazione e gestione in Italia)** comprendono: costi per servizi di selezione, reclutamento, formazione e gestione delle risorse umane in Italia destinate ai Progetti, costi per corsi di perfezionamento, costi per personale gestione risorse umane.

I costi di **Struttura** comprendono: costi del personale gestione generale della struttura, costi per acquisti di materie prime, costi per servizi gestione struttura, ammortamenti, oneri diversi gestione struttura, oneri finanziari, oneri straordinari, imposte e tasse.

# TRENTINO SOLIDALE NUOVA PIATTAFORMA

**“P**IATTAFORMA TRENTINO-WOLISSO”: è questo il nome che raccoglie tutta l'attività del Gruppo Medici con l'Africa Cuamm Trentino. Si tratta di una strategia di medio-lungo termine per le iniziative di sensibilizzazione, raccolta fondi e cooperazione decentrata nel territorio trentino. L'obiettivo è quello di mobilitare un'intera comunità – i privati cittadini, le amministrazioni locali, le fondazioni, le imprese, le associazioni – per la realizzazione di un impegno comune: garantire il diritto alla salute, intervenendo a sostegno del sistema sanitario nazionale etiopie, operando ai vari livelli in cui è strutturato (dall'ospedale, ai centri di salute, fino alle comunità e alle famiglie). Da qui è nata una solida collaborazione tra il Gruppo Trentino e alcune amministrazioni locali, in particolare la Regione Trentino - Alto Adige e la Provincia autonoma di Trento. Ad aprile si è concluso l'intervento “Supporto alla *Primary Health Care* e alla Salute di Comunità nel distretto di Wolisso” finanziato dalla Provincia di Trento; la stessa amministrazione ha deliberato a inizio anno un contributo di circa 160.000 euro al progetto biennale “Supporto allo sviluppo dell'Ospedale e della Scuola infermieri Saint Luke di Wolisso”. La Regione Trentino - Alto Adige, invece, dopo aver appoggiato il progetto di ristrutturazione dell'*Health Center* di Wolisso, si è impegnata a cofinanziare il rafforzamento dell'unità di terapia intensiva e di riabilitazione per malnutriti.

A queste attività sul versante istituzionale si sono aggiunte iniziative di sensibilizzazione e raccolta fondi dedicate al mondo imprenditoriale, divulgando, attraverso le pubblicazioni della Cna locale, il pieghevole “Fragile” dedicato a Wolisso, nel quale vengono indicati alle imprese diversi modi per sostenere Medici con l'Africa Cuamm.

All'inizio dell'anno, infine, l'associazione Solidarietà Vigolana di Vigolo Vattaro ha donato 15.000 euro per sostenere le attività che saranno svolte nel 2008 nel reparto di pediatria dello stesso ospedale etiopie. ❀

Ospedale di S. Luca, Wolisso Etiopia.



ARCHIVIO CUAMM

## MEDICI CON L'AFRICA CUAMM SUL TERRITORIO

### ASIAGO CONCERTO DI SOLIDARIETÀ

Il Gruppo Medici con l'Africa Cuamm di Bassano del Grappa (Sara per l'Africa) ha organizzato per domenica 13 luglio presso il Duomo di San Matteo di Asiago un concerto della *Bassano Bluespiritual Band*. Le offerte raccolte andranno a sostenere le attività realizzate da Medici con l'Africa Cuamm nell'ospedale di Wolisso, in Etiopia, in particolare la strutturazione di un nuovo Dipartimento Ortopedico. Il Gruppo ha deciso inoltre di impegnare la propria raccolta fondi 2008 per altri due interventi realizzati da Medici con l'Africa Cuamm presso l'Università dei Martiri Ugandesi di Nkozi e l'Ospedale di Chiulo in Angola. Per quest'ultimo progetto è impegnata anche l'Associazione Mercatino della Solidarietà, sempre di Bassano del Grappa, che ha destinato parte della propria raccolta fondi alla realizzazione del nuovo blocco operatorio dell'ospedale angolano.

### LECCO L'IMPEGNO CONTINUA

Durante l'ultima assemblea dei soci realizzata dal Gruppo Medici con l'Africa Cuamm di Lecco è stato confermato, anche per il 2008, l'impegno del Gruppo – sia in termini di raccolta fondi sia di attività di sensibilizzazione ed educazione allo sviluppo sul territorio lecchese – a favore della Scuola Infermieri di Wolisso. L'appoggio sarà finalizzato alla copertura, almeno parziale, delle spese relative al personale espatriato e locale e per l'acquisto di farmaci e attrezzature destinate all'ospedale: elementi indispensabili per garantire l'accesso alle cure anche alle fasce più vulnerabili della popolazione del distretto.

Durante l'assemblea del Gruppo, Cristina Pizzi, medico rientrato di recente, ha proposto una sua testimonianza sui due anni trascorsi all'ospedale di Wolisso come pediatra.

### PIEMONTE UN POZZO DI GENEROSITÀ

Tra la fine del 2007 e l'inizio del 2008 il Gruppo Medici con l'Africa Cuamm Piemonte si è attivato per realizzare cospicue donazioni di materiali destinate all'ospedale di Wolisso; durante gli ultimi mesi il Gruppo ha messo a disposizione materiali per un valore di circa 20.000 euro, parte dei quali è già stato spedito all'ospedale etiopie.

Il 18 giugno il Gruppo ha ricevuto un assegno di 7.000 euro per la costruzione di uno dei pozzi che Medici con l'Africa Cuamm sta portando a termine nell'omonimo distretto. A consegnare questa importante donazione è stata Francesca Soddu, caposala presso l'Ospedale “Degli Infermi” di Biella e socia del Gruppo. Coinvolgendo amici e colleghi in numerose iniziative locali – tra le quali gli spettacoli teatrali realizzati dalla compagnia “Infermieri e dintorni” – Francesca ha promosso il progetto “Un pozzo in Africa. Farsi del bene facendo del bene”.

# CONFRONTI INQUIETANTI POLITICHE ENERGETICHE E STILI DI VITA

■ DI FABRIZIO TONELLO UNIVERSITÀ DI PADOVA

**Q**UANDO TROVATE DI FIANCO A VOI, al parcheggio del supermercato, una specie di autoblindo alta il doppio di qualsiasi macchina normale (una Land Rover o simili) sappiate che questi mostri della strada consumano all'incirca un bambino africano per ogni settimana di spostamenti. Ovvero: la benzina che divorano sta diventando direttamente responsabile della morte per fame di milioni di africani che non possono più comprare derrate alimentari di base come il mais o il riso per l'aumento brutale dei prezzi alimentari avvenuto negli ultimi tre anni. E gran parte di questo aumento è dovuto alla concorrenza dell'etanolo, cioè di carburanti ottenuti dal mais o dalla canna da zucchero. Non c'è alcuna esagerazione in questo: tutte le organizzazioni internazionali, dalla Fao al Fondo Monetario Internazionale riconoscono che la scelta di Stati Uniti ed Europa di incentivare la produzione di etanolo per avere una fonte alternativa di carburanti in previsione dell'aumento del prezzo del petrolio ha avuto come effetto quello di sottrarre terre coltivabili alla produzione di cibo spingendo in su i prezzi, che in media, negli ultimi tre anni, sono aumentati dell'83%. Per quegli 800 milioni di persone che vivono con circa 1 dollaro al giorno (60 centesimi di euro), un'inflazione di questo tipo è semplicemente insopportabile.

Sembra impossibile che la benzina e gli spaghetti si facciano concorrenza l'un l'altro ma in un mondo globalizzato è proprio così. Il prezzo della benzina dipende da quanto petrolio c'è (sempre meno) e da quanto guidiamo (sempre di più). Il prezzo degli spaghetti dipende da quanta terra è disponibile per coltivare grano (sempre meno) e dai sussidi dell'Unione Europea. Se la UE decide di incentivare la coltivazione di mais non è per far tornare la polenta sulle nostre tavole ma perché è possibile trasformare le pannocchie in etanolo, che è nient'altro che alcool, lo stesso che trovate nel vino, nella birra o in farmacia per disinfettare le ferite. Che le automobili possano viaggiare ad alcool Henry Ford lo sapeva fin dal 1908 ma allora, in Texas, bastava fare un buco per terra e schizzava fuori il petrolio, quindi l'alcool venne riservato alle sbornie del sabato sera.

**Sembra impossibile che la benzina e gli spaghetti si facciano concorrenza l'un l'altro ma in un mondo globalizzato è proprio così.**

Da quando il petrolio è diventato sempre più difficile da estrarre, e sempre più costoso, si stanno promuovendo delle alternative (macchine elettriche, o miste, passabilmente efficienti esistono già). La catastrofe è stata puntare sull'etanolo come carburante senza pensare che non solo la popolazione mondiale continua a crescere, anche se più lentamente, ma soprattutto che mangia di più. Cinesi, indiani, vietnamiti e indonesiani mangiano molto più di un tempo, hanno una dieta più variata e quindi fanno aumentare la domanda, e il prezzo, di una produzione agricola poco elastica.

Le terre sfruttabili non sono illimitate, anzi sempre maggiori estensioni di territorio vengono sottratte all'agricoltura dall'urbanizzazione (dove si cementifica non si coltiva) e dai cambiamenti climatici, in particolare dall'erosione e dalla desertificazione. Il risultato è che sono bastati un paio di raccolti inferiori al previsto e l'apparente determinazione di Stati Uniti e Unione Europea di continuare sulla via dell'etanolo per fare impazzire i prezzi agricoli, respingendo milioni di africani verso la malnutrizione. Il summit della Fao di maggio non ha ottenuto alcun risultato concreto e il nuovo allarme del Fondo Monetario perché i governi dei paesi ricchi prendano iniziative immediate contro il pericolo di carestie sembra ugualmente caduto nel vuoto. Occorre ripensare la politica energetica e gli stili di vita, e occorre farlo subito.

Le terre sfruttabili non sono illimitate, anzi sempre maggiori estensioni di territorio vengono sottratte all'agricoltura dall'urbanizzazione (dove si cementifica non si coltiva) e dai cambiamenti climatici, in particolare dall'erosione e dalla desertificazione. Il risultato è che sono bastati un paio di raccolti inferiori al previsto e l'apparente determinazione di Stati Uniti e Unione Europea di continuare sulla via dell'etanolo per fare impazzire i prezzi agricoli, respingendo milioni di africani verso la malnutrizione. Il summit della Fao di maggio non ha ottenuto alcun risultato concreto e il nuovo allarme del Fondo Monetario perché i governi dei paesi ricchi prendano iniziative immediate contro il pericolo di carestie sembra ugualmente caduto nel vuoto. Occorre ripensare la politica energetica e gli stili di vita, e occorre farlo subito.



# 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**

# COME PUOI AIUTARE MEDICI CON L'AFRICA CUAMM

## ANGOLA

### \* VOLONTARI IN SERVIZIO: 19

**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: 18

**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 1.400 € GARANTISCI UNA BORSA DI STUDIO, PER UN ANNO, A UNO STUDENTE DI MEDICINA**

## ETIOPIA

### \* VOLONTARI IN SERVIZIO: 7

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

## UGANDA

### \* VOLONTARI IN SERVIZIO: 7

**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: 2

**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: 12

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

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

\* dato aggiornato al 30.06.08

# ATTIVATI PER YIROL

## UN OSPEDALE CHE RINASCE UN OSPEDALE DA FAR CRESCERE

RICHIEDI IL KIT DI ATTIVAZIONE COMPOSTO DA:

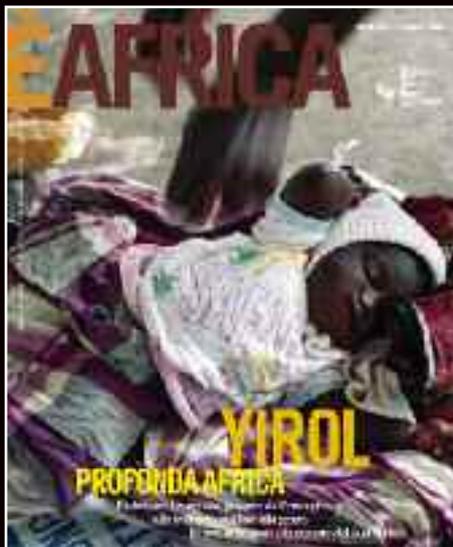


### LA LUNGA NOTTE

Video-reportage di 25'.

Il buio di una notte troppo lunga volge finalmente al termine. L'oscurità è quella della terribile guerra sud sudanese che ha insanguinato il paese portando morte e distruzione, malattia e fame.

Ma la notte è anche quella della festa. Sullo sfondo, i pensieri di un chirurgo danno voce al lavoro di tanti altri medici e volontari.



### È AFRICA

Il primo numero della rivista raccoglie il racconto di chi ha vissuto l'inaugurazione dell'ospedale e la ripresa delle attività in prima persona, accanto alle persone del luogo, sempre al loro servizio.



### BIGLIETTO INVITO

Invita amici e conoscenti a una serata per vedere il video documentario e scoprire un'Africa affascinante e incontaminata.



**MEDICI  
CON L'AFRICA**  
CUAMM

**VEDERE, ASCOLTARE,  
CONOSCERE, CAPIRE.**

**RICHIEDI IL KIT  
E DIFFONDI UN MESSAGGIO  
DI SPERANZA AD AMICI  
E CONOSCENTI**

[www.mediciconlafrica.org](http://www.mediciconlafrica.org)  
t. 049.8751279 chiedi di Mariangela