

Editoriale

PERSONA E SALUTE



La salute nei nostri paesi è un bene di consumo che, anche in tempi di crisi, è garantito a tutti. Ma non è sempre stato così, non è così in tutto il mondo. Per gran parte dell'umanità la salute è un grande problema perché, se viene persa, crolla tutto. Era così anche ai tempi di Gesù. Perciò egli curava; non solo perché era mosso dalla compassione, ma anche perché quelli che più soffrono, i più abbattuti, disperati, distrutti, quanti non hanno più neanche un volto umano, erano per lui i primi a dover sperimentare, nella loro carne, la bontà di Dio.

Ma guarire significa anche ritornare ad essere parte di un tutto, di una comunità. Perciò Gesù non si limitava a guarire, ma puntava a creare una società più sana, più umana, più respirabile, più sopportabile. Ricordiamo, per esempio, la ribellione di Gesù di fronte ai tanti comportamenti patologici della sua società: perciò egli critica l'ingiustizia e lo sfruttamento, ma anche il rigorismo, il legalismo, il culto spoglio di amore. Gesù vuole sanare la religione, la società, perché gli sta a cuore l'uomo.

Non sono le medicine che guariscono l'uomo ferito e malato. Sì, esse sono necessarie, ma diventano efficaci solo se sono somministrate con vera con-passione, all'interno di rapporti interpersonali profondi. Non è la malattia che si deve guarire, ma una persona umana malata. E poi, per tutti viene il momento della morte. E allora vale di più avere accanto una persona cara che ti stringe la mano piuttosto che essere tenuti in vita da una macchina sofisticata che ti allontana dai tuoi cari.

padre Sandro

SALUTE: UN PROCESSO DAL BASSO

«**P**erché prevenire la trasmissione dell'AIDS da mamma a bambino se poi questo rischia di morire per altre malattie o per fame?» È una domanda che ci è stata fatta e spesso ricorre nelle nostre conversazioni. È vero, l'AIDS non è l'unico problema della Guinea Bissau, e forse neppure il più grave, perché altre malattie, come la tubercolosi e la malaria provocano più vittime dell'AIDS. Fin dall'inizio del nostro intervento in campo sanitario ci è risultato chiaro che andavamo incontro al fallimento se non

Il desiderio di partire dal basso ci ha imposto scelte che spesso non sono state capite, né qui da noi né là sul posto. Per esempio non abbiamo inviato volontari, se non per brevissimi periodi, non abbiamo invitato giovani a studiare in Italia, ma solo abbiamo offerto brevi periodi di perfezionamento a medici locali, abbiamo spinto perché la direzione dell'associazione locale Ceu e Terras, con la quale collaboriamo, passasse quanto prima in mani locali, abbiamo insistito perché si facesse il possibile per ottenere dal governo guineano i finanziamenti che

giungono dall'estero, per lo meno le medicine, il latte pediatrico e gli strumenti sanitari messi a disposizione da parte delle organizzazioni internazionali. Abbiamo anche suggerito di differenziare le fonti estere di finanziamento, in modo da impedire una dipendenza troppo rigida da una sola organizzazione.

E infine il problema della sede. È stato duro il confronto con altre organizzazioni che hanno subito costruito, prima ancora di cominciare le attività, una sede decorosa a livello europeo. Noi invece ci

siamo accontentati di alcune camere che ci sono state subaffittate dalla Clinica Madre Teresa, situata nella vecchia casa regionale del PIME. Dopo anni di ricerche e di ipotesi, tutte costose e con vistose controindicazioni, il PIME ci ha messo a disposizione tutti i locali della vecchia casa regionale. È subito partito il lavoro di ristrutturazione fatto in economia, con l'utilizzo di materiale donato dall'Italia e l'apporto qualificato di un gruppo di operai bergamaschi che hanno speso in Guinea una parte delle loro vacanze. Con modico prezzo, Ceu e Terras può ora continuare dignitosamente il suo lavoro non solo per prevenire la trasmissione dell'AIDS da mamma a bambino, ma al servizio della salute, perché non sia solo un diritto sulla carta, ma possa diventare veramente un bene disponibile a tutti.

la redazione



ci fossimo interessati delle strutture sanitarie di base. Per questo abbiamo lavorato in collaborazione con centri di salute governativi, cercando di imprimere un'accelerazione alla qualità del loro servizio alla gente.

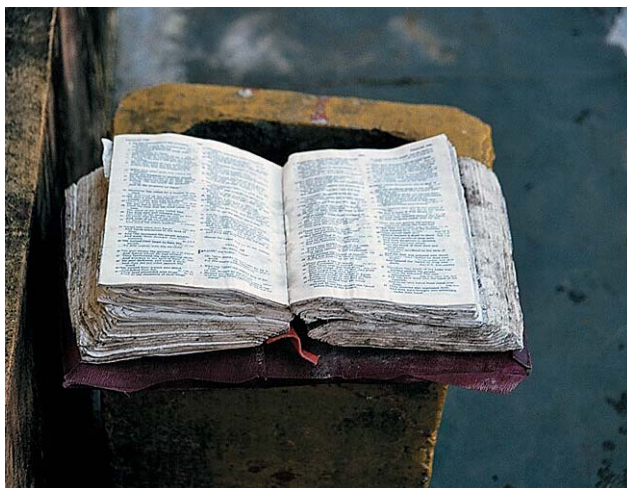
Lo scopo era quello di innescare, attraverso i contatti con le future mamme (che magari avevano già altri bambini), un processo di formazione alla salute, all'igiene e a una corretta alimentazione, una condizione essenziale per dare attuazione al diritto (e anche al dovere) di tutti alla salute. Ciò è avvenuto mediante la partecipazione di medici, infermieri, pazienti, donne sieropositive sottoposte a trattamento e anche (pensate!) mariti, cercando di realizzare nel piccolo una società nuova, in cui la salute ha il suo posto all'interno di rapporti concreti di solidarietà.

Un messaggio che viene da lontano...

Adamo ed Eva, Abramo, Mosè, Giosuè sono i personaggi biblici che abbiamo fino ad oggi analizzato negli incontri del sabato, che si tengono mensilmente presso la fraternità di Nazareth. Sono personaggi questi che tutti quelli che hanno fatto catechismo in anni più o meno lontani conoscono bene. Eppure questi incontri ci stanno aprendo nuovi inaspettati orizzonti.

La prima novità consiste nel rileggere queste figure così significative per la fede del popolo d'Israele alla luce del periodo storico nel quale sono stati redatti i testi che ne raccontano le vicende e che riflettono necessariamente il pensiero e le aspettative degli autori.

La seconda novità è la determinazione dell'epoca in cui sono nati i testi. Secondo l'opinione più diffusa tra gli studiosi si tratterebbe degli anni dell'esilio in Babilonia e in quelli successivi, allorché gli ebrei rientrati a Gerusalemme (siamo nel 537 a.C.) iniziano una profonda rielaborazione del loro passato storico e della loro fede religiosa, dando così inizio a quel giu-



daismo con il quale Gesù si confronterà e scontrerà durante la sua vita pubblica. In questa logica i nostri personaggi, ritenuti fino a poco tempo fa storici, sprofondano nella leggenda mentre i testi che ce li presentano e che si consideravano

scritti nelle loro stesure originarie all'epoca dei primi re di Israele (1000-900 a.C.), lasciano trasparire i problemi, le preoccupazioni, la fede e le speranze degli ebrei del VI secolo a.C. Così ad esempio la figura di Abramo, di cui sicuramente esistevano antiche leggende, diventa modello per gli esiliati che si sentono chiamati da Dio a intraprendere sia il viaggio verso la terra promessa sia un cammino di rinnovamento della fede.

Questo nuovo modo di leggere i testi sta alla base degli incontri del sabato che si propongono, attraverso un confronto tra i partecipanti e sotto la guida esperta di p. Sandro, di dare nuova luce ad alcune tra le figure più significative dell'Antico Testamento e riscoprire l'attualità per la nostra vita.

Mariolina Schwenimann

www.nicodemo.net - Una visita guidata

La comunicazione via internet ha assunto in questi ultimi anni un ruolo decisivo. Da qui la mia decisione di fare un sito. Anzitutto il nome: è stato scelto perché **Nicodemo** è un personaggio che, a contatto con Gesù, si pone delle domande e apre un dibattito. E poi la "filosofia": per dare unità al sito, ho messo al centro la messa domenicale, sapendo che è l'attività religiosa più gettonata, sia dai preti che dai semplici laici.

Ho pensato a un sito non perché di moda, ma perché ritengo che sia un utile strumento in cui possiamo ricevere e dare, in cui la comunità "virtuale", quando diventa comunità "fisica", nell'incontro domenicale ad esempio, si ritrova certamente arricchita nei suoi rapporti relazionali e in una conoscenza più approfondita dei temi affrontati. Entriamo in Nicodemo. Se prendiamo in considerazione il menu superiore, troviamo anzitutto, dopo la presentazione del sito, un settore dedicato all'**attualità religiosa**,

che non consiste, come si potrebbe intendere, in notizie di attualità, bensì in articoli di giornali laici dai quali appare il modo di vedere la religione e la chiesa da parte di giornalisti e intellettuali che, si suppone, interpretano la mentalità della gente. Nel settore dedicato alla **liturgia** sono riportate le letture delle messe festive, corredate ciascuna da un commento abbastanza esteso e dall'omelia. Naturalmente seguo il rito romano ma, vivendo a Milano, ho deciso di seguire anche il rito ambrosiano. Per quanto riguarda i commenti, sono già disponibili quelli dei vangeli, mentre gli altri vengono completati domenica per domenica. Per il rito ambrosiano non faccio nuovi commenti, ma rimando, quando ci sono, a quelli della liturgia romana. L'**omelia** viene inserita dopo che è stata pronunziata, perché non deve servire come sostituto di quella ascoltata in chiesa, ma come indicazione di metodo e termine di confronto. In rito romano metto a

disposizione anche l'omelia parlata. Sia le omelie che le letture della domenica o festa successiva hanno in basso uno spazio in cui i visitatori possono inserire i propri commenti.

C'è inoltre un settore dedicato alla "**documentazione**", nel quale sono riportate schede di lavoro preparate in gran parte da me, articoli di studio miei e di altri autori e una selezione di libri recenti riguardanti temi religiosi o di attualità. Tra i menu si trova poi uno sportello biblico, in cui mi metto a disposizione per rispondere a quesiti di carattere biblico, e infine due settori riservati rispettivamente ai contatti e ai collegamenti ipertestuali a siti web che mi sembrano interessanti.

Se si esamina la home page, si può vedere che al centro si trova una serie di brevi interventi (**blog**), nei quali espongo il mio punto di vista su eventi o idee di carattere religioso, con la possibilità per i visitatori di inserire il loro commento.

Sulla colonna di sinistra si trova il link per una **fotogallery**, con foto riprese in località che ho visitato nei miei viaggi. Sotto c'è la vetrina per le novità bibliografiche. Più in basso c'è una scorciatoia per andare all'omelia della festa precedente o alle letture della messa successiva. Nel lato destro della home page si trova l'**indicazione di eventi** (News) che si svolgono per lo più a Milano e, più sotto, due pulsanti: uno rimanda al **Notiziario dell'Associazione Cielo e Terre** e l'altro a **conferenze in formato audio**, che si possono ascoltare o scaricare. Ancora più in basso si trova una vetrina con alcuni dei miei libri. Sempre nella home page, in fondo a destra, c'è un rettangolino in cui ciascuno può inserire il suo indirizzo elettronico per ricevere, al termine di ogni festa, il link dell'omelia dell'ultima festa e delle letture della festa successiva. Ci sono già circa 450 persone che hanno richiesto questo servizio.

padre Sandro

Sanità in Guinea Bissau

Abbiamo visto nel Notiziario scorso quale distanza intercorre tra il nostro concetto di "pace" e quello di un guineano. Ancora maggiore è la distanza per il concetto di "salute".

Già nelle due Costituzioni notiamo una sottile, ma sostanziale differenza: la salute come diritto dell'individuo (la nostra) piuttosto che la salute come diritto e dovere (la guineana). Bastano poi pochi numeri per rendersene conto. Per un territorio vasto una volta e mezza la Lombardia, e senza la stessa rete stradale, ci sono solo 7 ospedali (e anche qui do-

vrei puntualizzare, per averli visti di persona, il diverso significato di "ospedale"), collocati nei capoluoghi di provincia; i guineani laureati in medicina (generici e specialisti) operanti nel paese sono in tutto 130, poco più di 8 ogni 100.000 a-



bitanti (in Italia sono 363); sulla base di queste premesse può apparire come inevitabile conseguenza che la maternità, in Guinea, si trasformi in un rischio "mortale" per le donne e i loro figli: l'1,09% delle partorienti e l'8,21% dei neonati

muore in seguito al parto (da noi rispettivamente 4/100.000 e 0,277%, e la chiamiamo "malasanità"); senza contare che, in Guinea, ci si può ammalare e morire di malattie qui quasi sconosciute (malaria, tifo e infezioni intestinali) che colpiscono prevalentemente i piccoli sotto i 5 anni, si può morire di malattie da noi quasi debellate (tubercolosi, polmonite, asma, congiuntivite). Mi pare sufficiente per dire che le differenze sono impressionanti. E, proprio per questo, anche nella situazione di crisi economica che ci assedia (ma a

maggior ragione assedia i più poveri) non può venire meno il dovere della solidarietà. Solidarietà intesa "non come un sentimento di vaga compassione ... ma come la determinazione ferma e costante di impegnarsi per il bene di tutti e

di ciascuno" (Giovanni Paolo II-1987 *Sollicitudo rei socialis*). E' proprio in questa visione "concreta" della solidarietà che, dieci anni fa, abbiamo avviato il "Progetto per la salute e la lotta contro l'AIDS in Guinea Bissau". E se la nostra preoccupazione prevalente in questi anni è stata quella di attirare l'attenzione dei sostenitori di Cielo e Terre sulle modalità con cui si è prevenuta la trasmissione materno-fetale del virus HIV (prima con la sola Nevirapina e ora con la terapia TARV, che consente il prolungamento della vita delle madri) e dei successi ottenuti (centinaia di bambini esentati dal contagio), non possiamo sottacere che da subito l'ambulatorio di Ceu e Terras ha offerto anche sostegno medico e farmacologico generico (come sempre gratuito) a tutte le donne che si sono presentate alla sua porta per effettuare il test di sieropositività; sostegno che continua tuttora nei confronti di quante (circa 2400 con l'aggiunta di circa 200 fra mariti e figli) hanno mantenuto i rapporti con Ceu e Terras anche dopo la nascita dei figli.

Ora, con il completamento del nuovo CTA (di cui diamo notizie in questa stessa pagina), che offrirà maggiore comfort all'utenza e maggiori possibilità di interventi professionali agli operatori, si intende ampliare l'offerta di servizi sanitari adibendo uno degli edifici ristrutturati a Centro materno-infantile.

Questo Centro, che sarà dotato di ecografo, ambulatorio pediatrico e due ambulatori per le visite delle donne, avrà l'obiettivo di accompagnare le gravide fino al parto (inserendo le eventuali sieropositive nel protocollo per la prevenzione della trasmissione materno-fetale), garantendo così un parto gratuito e sicuro alle mamme, unito alla cura dei loro bambini. Un piccolo tassello che consentirà, lo speriamo veramente, di contenere le strazianti percentuali di decessi conseguenti al parto.

Centro di Trattamento Ambulatoriale (CTA): stato di avanzamento dei lavori

(per situazione precedente si veda il Notiziario 3/2010)

Non siamo al miracolo, ma quasi! A dicembre è arrivato a Bissau il container con il materiale di qualità, necessariamente spedito dall'Italia: tubazioni idrauliche, cavi e apparecchiature elettriche, compresi pannelli solari e gruppi elettrogeni. Poi 4 volontari bergamaschi, lavoratori "disumani" secondo la definizione di Oscar, hanno dedicato due settimane delle loro ferie natalizie per dare un impulso determinante ad una esecuzione qualificata e professionale dei lavori (fornendo anche formazione ai lavoratori locali).

Ora tutti gli impianti (idraulici ed elettrici) sono operanti "a regola d'arte"; tutti i fabbricati sono serviti da acqua corrente; i servizi igienici sono per la maggior parte completati; il nuovo laboratorio (bellissimo!!) è già entrato in funzione, grazie anche all'insostituibile intervento della biologa volontaria Enrica, che ha provveduto al trasloco delle apparecchiature e alla loro ritaratura.

Partiti i "disumani", i lavoratori locali hanno smantellato i vecchi impianti elettrici e idraulici, completato i servizi igienici, ripristinato gli

intonaci. A inizio febbraio è iniziato il trasloco delle strutture interne (uffici, ambulatori, farmacia) nei locali degli edifici ristrutturati.

Ultimato il trasloco, resta da ristrutturare l'edificio, sede storica di Ceu e Terras, posto all'ingresso della ex Clinica M.Teresa, dove sono stati mantenuti operativi tutti i servizi sanitari durante il periodo dei lavori sugli altri edifici. Da ultimo, tutti i fabbricati verranno tinteggiati con colori diversi, per poter più facilmente indirizzare l'utenza, prevalentemente analfabeta, ai servizi di competenza.

Come detto in precedenza, per contenere i costi nei limiti delle disponibilità, si è rinunciato ad alcune opere, in particolare la sostituzione degli infissi (che andranno comunque riparati). Per consentire di ultimare in maniera decorosa i lavori, ci eravamo ripromessi di raccogliere almeno 40.000 euro. All'atto di andare in stampa siamo quasi arrivati a 15.000; se continuerete a sostenerci, confidiamo di raggiungere l'obiettivo entro fine anno.

P. B.

Per il vostro contributo usate il bollettino allegato: l'offerta è deducibile dal reddito

Sanità: Paesi poveri e Paesi ricchi

PAESI POVERI

Tutti gli esseri umani - senza distinzione di razza, colore, sesso, lingua, religione, ricchezza - nascono liberi ed uguali in dignità e diritti. Ogni essere umano ha diritto alle cure mediche ed ai servizi sociali necessari. Così il 10 dicembre del 1948 l'Assemblea Generale delle Nazioni Unite sanciva tra gli altri diritti il diritto alla salute per tutti gli uomini della terra. Dopo oltre mezzo secolo da quella storica dichiarazione osserviamo tuttavia che nei paesi poveri si continua a morire per mancanza di cure e medicine. Perché? Anzitutto chiediamoci per quale motivo si rende necessario proclamare i diritti.

Gli esseri umani, si afferma, nascono liberi ed uguali in dignità e diritti, ma - e questo non viene detto in quanto sottinteso - nascono diversi per capacità intellettive e operative. Tali differenze sono all'origine della stratificazione sociale, tanto che in tutte le società umane osserviamo individui e gruppi sociali dominanti per ricchezza e potere, che operano per accrescere e consolidare la loro condizione anche a danno di chi non è né ricco né potente, perpetuando forme di ingiustizia sociale.

Affermare i diritti equivale a dichiarare la necessità di livellare quelle differenze e mettere un argine alla pre-

varicazione. Occorrono però azioni politiche affinché in una società i diritti dichiarati si possano esercitare.

Il secolo scorso è stato caratterizzato da lotte miranti ad una maggiore giustizia sociale ed in alcuni stati venne instaurato il regime comunista che attraverso la collettivizzazione dei beni mira a dare a ciascuno in base alle necessità e a pretendere da ciascuno in base alle capacità. In altri stati venne invece introdotto il cosiddetto "welfare" in cui lo stato mediante prelievo forzoso di parte della ricchezza prodotta fornisce servizi essenziali a tutti i cittadini.

Molti Paesi del terzo mondo, tra cui la Guinea Bissau, hanno tentato la via comunista, ma economicamente sopravvivono solo grazie agli aiuti della ex Unione Sovietica. Con il crollo di quest'ultima hanno abbracciato regimi democratici, ma a causa della scarsa ricchezza prodotta non sono stati e non sono tuttora in grado di istituire un accettabile welfare.

Bassi livelli di reddito, debolezza dei si-

stemi sanitari ed insostenibilità del prezzo dei farmaci sono quindi alla base della difficoltà per i Paesi poveri di garantire il diritto alla salute per i loro cittadini.

L'insostenibilità del prezzo del farmaco deriva dalla caratteristica propria del farmaco di essere un prodotto ad alto contenuto di scienza e tecnologia.

Esso infatti richiede investimenti iniziali notevoli per la ricerca del principio attivo e per il processo di produzione. Il recupero di questi costi viene garantito con i brevetti del prodotto e del processo di produzione che conferiscono all'industria farmaceutica l'esclusività della vendita per un periodo di venti anni.



Il farmaco diventa di fatto inaccessibile per i Paesi poveri che devono contare principalmente sulle donazioni internazionali che per loro natura sono incostanti nella quantità e nei tempi.

Gli accordi con i vari organismi internazionali mirano infatti soprattutto a non scardinare il sistema del brevetto e della licenza e a trovare accorgimenti - contingentamenti, importazioni parallele, produzione di succedanei - che consentano almeno di fronteggiare situazioni di calamità sanitaria.

Il diritto alla salute, solennemente affermato dalle Nazioni unite, è destinato ancora per lungo tempo a rimanere disatteso. Ciò malgrado, la dichiarazione dei diritti fondamentali dell'uomo rimane una grande conquista per l'umanità perché traccia una meta non più reversibile da conquistare "col sudore della fronte".

So di fare un azzardo ma mi piace collocare quella dichiarazione nell'ambito delle grandi aspirazioni dell'uomo storico e laico e paragonarla sul piano religioso al

Regno di Dio il cui avvento ci catapulta in un mondo trasfigurato, in cui le differenti capacità di ciascuno saranno esplicate in modo disinteressato perché le "beatitudini" segneranno il modo di essere di ciascuno di noi.

PAESI RICCHI

I Paesi ricchi al pari di quelli poveri si battono per avere cure migliori, ma con altri significati.

I centri benessere ed estetici diffusi nelle nostre città rappresentano la manifestazione esteriore del diverso modo di intendere la salute. La guarigione da una malattia è un dato acquisito e l'immagi-

nario è ora orientato a perseguire benessere per prevenire le malattie in quanto si vogliono bandire dall'orizzonte del vivere quotidiano sofferenze e malessere.

Nel campo della medicina le scoperte scientifiche dicono che l'età biologica dell'uomo è di circa 120 anni, il collasso fisico si avrebbe a 120 anni se... l'organismo non fosse intaccato da agenti esterni di varia natura, se... l'alimentazione fosse corretta, se... si svolgesse una quotidiana attività fisica, se....

Le scoperte scientifiche dicono ancora che gli aspetti degenerativi dell'organismo si possono fermare at-

traverso la rigenerazione degli organi mediante impianti di cellule nuove: una vecchiaia privata dei piaceri della vita o una vecchiaia senza dignità non sono più accettabili. Essere sani e belli è il nuovo imperativo e chi non riesce a stare al passo interiorizza un senso di colpa per la paura di essere marginalizzato.

Di contro si sta smarrendo il senso della morte e con essa il mistero dell'aldilà; la morte, sfrattata dalle nostre case, è diventata un accidente alla cui gestione sono delegati esperti di case di cura.

Questo stato di cose può provocare smarrimento e a volte ripiegamento a difesa delle "pietre angolari" che sinora hanno sorretto i significati del nostro nascere, vivere e morire.

Eppure bisogna guardare con favore i rivelamenti che la scienza produce sui meccanismi della vita. Essere fatti ad immagine e somiglianza di Dio, come la Bibbia ci dice, significa anche divenire partecipi del processo creativo.

Bruno Martina

AMNESTY INTERNATIONAL

RAPPORTO DI AMNESTY INTERNATIONAL
SU HAITI: "VIOLENZA SESSUALE IN AUMENTO"

Il nuovo rapporto Amnesty International (5 gennaio 2011) ha denunciato che le donne e le ragazze che vivono nelle tendopoli di Haiti vanno incontro a un aumentato rischio di subire stupri e violenza sessuale. A un anno di distanza dal terremoto che provocò 230.000 morti e 300.000 feriti, oltre un milione di persone vive ancora in condizioni agghiaccianti nelle tendopoli allestite nella capitale Port-au-Prince e nel sud di Haiti. È qui che le donne corrono i principali rischi di subire violenze sessuali ad opera di uomini armati che si aggirano nei campi dopo il tramonto. Secondo i dati del Rapporto, nei primi 150 giorni successivi al terremoto furono segnalati oltre 250 casi di stupro. Un anno dopo, quasi ogni giorno l'ufficio di un gruppo locale di sostegno alle donne riceve persone che intendono denunciare uno stupro.

"Le donne, che già devono fare dolosamente i conti per aver perso i loro cari, le case e i beni nel terremoto, aggiungono a tutto questo l'ulteriore trauma di vivere sotto la costante minaccia di violenza sessuale" - ha dichiarato Gerardo Ducos, ricercatore di Amnesty International su Haiti.

"Per porre fine a tutto questo, il nuovo governo deve assicurare che la protezione delle donne e delle ragazze nei campi diventi una priorità, cosa che finora è stata ampiamente ignorata nella risposta alla più ampia crisi umanitaria".



UN LIBRO

ANNA POZZI, EUGENIA BONETTI
"SCHIAVE" - EDIZ. SAN PAOLO, 2010

Non prostitute, ma prostituite: costrette a vendere il proprio corpo da trafficanti senza scrupoli, che lucrano letteralmente sulla loro pelle, ecco le schiave del nuovo millennio.

L'Organizzazione internazionale per le Migrazioni parla di circa 500mila donne che ogni anno sono vittime di traffico per lo sfruttamento sessuale nel mercato dell'Europa Occidentale. Ma sarebbero almeno 2,7 milioni, secondo le Nazioni Unite, le vittime di tratta vendute annualmente nel mondo ai fini della prostituzione, della schiavitù o del matrimonio.

Ma dietro i dati ci sono le persone e sono loro le protagoniste di questo libro. Ridotte a corpi-merce, hanno storie dolorose di povertà, miseria e violenza, che già inizia nelle famiglie di origine. Molte hanno fatto viaggi infernali, specialmente le africane, altre sono cadute

nei ricatti affettivi di sedicenti fidanzati rivelatisi poi degli aguzzini. Qualcuna ne è uscita grazie ad alcune associazioni di volontariato. Libri come questo della giornalista e scrittrice Anna Pozzi e della suora missionaria Eugenia Bonetti, sono capaci di raccontarci con coraggio e chiarezza la storia di questa terribile catena di schiavitù e di coinvolgerci nello stesso tempo nella consapevolezza che questa catena si può spezzare se si è capaci di mettersi in gioco con passione e intelligenza.

Libri come questo della giornalista e scrittrice Anna Pozzi e della suora missionaria Eugenia Bonetti, sono capaci di raccontarci con coraggio e chiarezza la storia di questa terribile catena di schiavitù e di coinvolgerci nello stesso tempo nella consapevolezza che questa catena si può spezzare se si è capaci di mettersi in gioco con passione e intelligenza.

Libri come questo della giornalista e scrittrice Anna Pozzi e della suora missionaria Eugenia Bonetti, sono capaci di raccontarci con coraggio e chiarezza la storia di questa terribile catena di schiavitù e di coinvolgerci nello stesso tempo nella consapevolezza che questa catena si può spezzare se si è capaci di mettersi in gioco con passione e intelligenza.

MEDICI SENZA FRONTIERE

CAMPAGNA "STARVED FOR ATTENTION:
IL CIBO NON BASTA"

L'organizzazione Medici Senza Frontiere ha lanciato lo scorso anno la campagna "Starved for attention: il cibo non basta" per denunciare un "doppio standard" che i Paesi ricchi adottano per i programmi nutrizionali.

Per i bambini dei Paesi occidentali si seguono le linee guida dell'OMS che prevedono cibi di qualità contenenti proteine, carboidrati, vitamine, grassi essenziali e minerali in giusta combinazione mentre per gli aiuti ai bambini malnutriti del terzo mondo si inviano quasi esclusivamente miscele di farine fortificate di cereali che attenuano la fame ma non apportano in quantità adeguate tutti quegli elementi nutritivi fondamentali per la crescita.

Medici Senza Frontiere ha inviato nell'ottobre 2010 una lettera in tal senso al Presidente del Consiglio italiano e ai ministri interessati - analogamente a quanto fatto verso i vertici dei principali Paesi ricchi - sollecitando un cambiamento nella politica italiana degli aiuti alimentari, e sta raccogliendo firme sul sito (www.starvedforattention.org) per una petizione da presentare al Summit del G8 che si terrà nel 2011 in Francia.

pagina a cura di

Sandra Rocchi e Carmine Pipia

5 x mille

È ancora possibile destinare il 5xmille dell'IRPEF al volontariato.

Vi proponiamo **di continuare ad aiutarci senza spendere soldi**

destinando il 5xmille a FONDAZIONE PIME onlus, firmando nella casella "volontariato" dell'apposita sezione del modello 730 o Unico, e indicando il codice fiscale della Fondazione: **97486040153**

Come collaborare con l'Associazione e sostenere le sue iniziative

- Aderendo all'Associazione e tenendosi informati sulle iniziative promosse dalla stessa.
- Segnalando le iniziative sostenute dall'Associazione a persone e ad enti (banche, cooperative, associazioni di volontariato, parrocchie, istituzioni,...) per eventuali donazioni.
- Segnalando all'Associazione nominativi di persone, enti, istituzioni eventualmente interessati a ricevere il Notiziario e documentazione sull'attività dell'Associazione.
- Contribuendo finanziariamente alla realizzazione delle iniziative sostenute dall'Associazione.

PER L'INVIO DI OFFERTE:

- **Bonifico bancario a: "FONDAZIONE PIME onlus"**

Via Mosè Bianchi 94 - 20149 Milano - sul conto corrente c/o Credito Artigiano - Piazza S. Fedele - Milano IBAN: IT 10 N 03512 01601 000000005733, indicando nella causale "Cielo e Terre S106".

Si prega inviare conferma del bonifico tramite fax allo 02 4695193 o tramite e-mail all'indirizzo uam@pimemilano.com, specificando nome, cognome e indirizzo, per consentire di emettere il documento valido per la detrazione fiscale.

- **Assegno bancario** non trasferibile intestato a "FONDAZIONE PIME onlus".
- **Conto Corrente Postale** 39208202 intestato a "FONDAZIONE PIME onlus" - Via Mosè Bianchi 94, 20149 Milano, utilizzando il bollettino precompilato allegato al Notiziario.
- **Carta di credito** (Visa, Carta si, Mastercard) tramite il sito www.pimemilano.com, specificando la causale "Cielo e Terre S106".

Ogni offerta, salvo quelle in contanti, è deducibile/detraibile fiscalmente secondo le normative di legge in vigore.

Ammalarsi in Camerun

Un'amica italiana, missionaria laica in Camerun, impegnata in un lavoro di formazione delle donne e di aiuto a persone in grave disagio, mi ha informata sulle condizioni sanitarie in questo paese.

Non è facile parlare di sanità in Camerun; qui, come in altri Paesi africani, esiste un programma nazionale sanitario diretto da un ministero specifico che si impegna nella prevenzione e nella cura dell'AIDS, della tubercolosi, della malaria e nella lotta contro la povertà, ma purtroppo il denaro stanziato dagli organismi internazionali per la lotta contro queste malattie non sempre arriva a destinazione. Inoltre spesso non si trovano i farmaci necessari; sono circa due mesi, ad esempio, che non ci sono medicine per la tubercolosi, e al centro di terapia antiretrovirale nella città di Garoua da più di un mese mancano alcuni farmaci indispensabili per la cura dell'AIDS.

Non bisogna poi dimenticare, cosa impensabile per noi occidentali, che molti pazienti sono costretti a fare vari chilometri a piedi per raggiungere i centri di cura e di distribuzione di quei farmaci che, secondo gli accordi internazionali, dovrebbero essere sempre e gratuitamente a disposizione della popolazione. Molti villaggi, infatti, sono ancora sprovvisti non solo di un ospedale, ma anche di un piccolo dispensario.

Quindi, per raggiungere un centro sanitario, se non si hanno propri mezzi di trasporto bisogna usufruire di quelli pubblici, la cui frequenza è poco regolare; sul ciglio della strada principale, l'unica asfaltata ma molto accidentata, si vedono gruppetti di persone che, sedute in terra, aspettano con pazienza un mezzo che le trasporti a destinazione. Inoltre spesso accade che, dopo aver tanto penato per raggiungere un centro di distribuzione dei farmaci, non li si trova e si spera che giungano una settimana dopo.

Nonostante esistano documenti relativi ad accordi firmati per rispondere ai bisogni delle popolazioni che vivono nella savana, per migliorare i loro livelli di salute e per ridurre le malattie, in realtà nulla o molto poco viene fatto concre-

tamente. Inoltre, benché si dichiari ufficialmente che il Camerun beneficia di una sovvenzione di 64 miliardi di Franchi CEFA per garantire cure e farmaci a persone sieropositive, la realtà invece è molto diversa: si assiste ad una retrocessione continua e progressiva piuttosto che ad un avanzamento, come si vorrebbe e sarebbe auspicabile.

Il tutto grava principalmente sulla povera gente che non ha mezzi né forze per difendersi e per far rispettare i propri diritti. Come si potrà uscire da questa situazione? Sembra di essere in un vicolo cieco, di fronte ad un muro difficile da scalare.

Problematica è anche la situazione degli infermieri impiegati negli ospedali regionali: spesso per avere un posto di lavoro devono essere disposti a svolgere la loro professione per qualche anno senza alcun compenso e non sempre lo sti-



pendio è pagato con regolarità; è facile comprendere quindi che questo stato di cose favorisce un incremento della corruzione, la vendita di farmaci "sotto-banco" e una mancanza di assistenza adeguata ai pazienti.

Inoltre è diffusa una generale demotivazione del personale sanitario che, oltre ad essere penalizzato nel compenso che dovrebbe ricevere, è obbligato a svolgere il proprio servizio in condizioni di disagio e con turni di lavoro molto lunghi; perciò, un po' per protesta, un po' per demotivazione, non somministra le cure necessarie ai pazienti con tutte le conseguenze negative che ne derivano.

Ciò che rende seriamente grave la situazione della sanità in Camerun è la

mancanza di una copertura sanitaria; infatti, fatta eccezione per alcuni farmaci che sono gratuiti, le cure mediche e ospedaliere sono a totale carico del paziente. Inoltre non solo bisogna pagare la degenza in ospedale, ma si deve anche provvedere all'assistenza del parente malato e alla sua alimentazione.

Diventa quindi impossibile ospedalizzare un ammalato, la cui famiglia non ha nemmeno il minimo necessario per nutrirsi quotidianamente. È veramente penoso ammalarsi in Camerun!

Lydia Cramarossa

Notiziario Cielo e Terre

Editore:

FONDAZIONE PIME onlus
Via Mosè Bianchi 94 - 20149 Milano
tel 02 43822544
C. F. 97486040153
P. IVA 06630940960

Direttore responsabile:

Sandra Rocchi Moro Visconti

Proprietà:

Associazione Cielo e Terre
Via Monte Rosa 81 - 20149 Milano

Presidente:

Padre Sandro Sacchi

E-mail: asacchi@nicodemo.net

Sito: www.nicodemo.net

Autorizzazione Tribunale Milano
n. 550 del 14/10/2002

Spedizione in A.P. DL 353/2003
(conv. in L. 27/2/04) art.1 comma 2

Distribuzione gratuita

Stampa: **EMMEPIEMME sas - Milano**

INFORMATIVA SULLA PRIVACY AI SENSI
DEL D.LGS. 196/2003 ART. 13

Le comunichiamo che il titolare del trattamento dei suoi dati personali è Gualzetti Gianpaolo (Legale Rappresentante FONDAZIONE PIME onlus). I suoi dati verranno trattati con la massima riservatezza attraverso l'utilizzo di strumenti elettronici e cartacei e non potranno essere ceduti a terzi o utilizzati per finalità diverse da quelle istituzionali. In qualsiasi momento lei potrà esercitare i suoi diritti ed in particolare, in qualunque momento: ottenere la conferma dell'esistenza o meno dei medesimi dati e di conoscerne il contenuto e l'origine, verificarne l'esattezza o chiederne l'integrazione o l'aggiornamento, oppure la rettifica (art. 7 D.LGS. 196/03).

Ai sensi del medesimo articolo ha il diritto di chiedere la cancellazione, la trasformazione in forma anonima o il blocco dei dati trattati in violazione di legge, nonché di opporsi in ogni caso, per motivi legittimi, al loro trattamento.

Le richieste vanno rivolte a: FONDAZIONE PIME onlus - via Mosè Bianchi 94 - 20149 Milano.