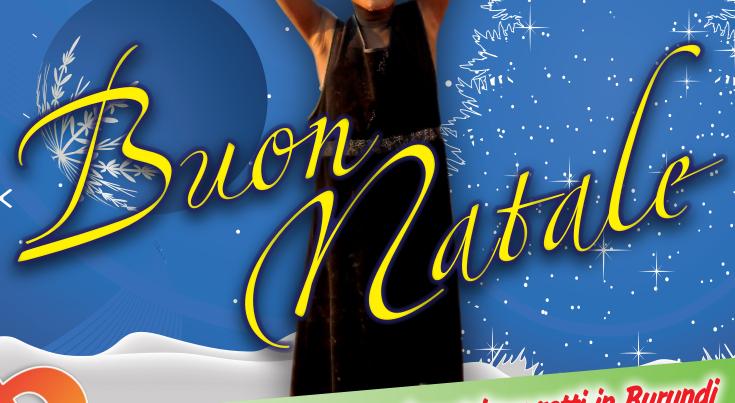
Sotizie n° 106 dicembre 2010

NOTIZIARIO DELL'ASSOCIAZIONE PER LA COOPERAZIONE MISSIONARIA – VIALE DE ITIGLI, 24 – 37045 LEGNAGO (VERONA)

ONLUS – Organizzazioni Non Lucrative di Utilità Sociale – Art. 11 Legge 4 dicembre 1997, n. 460 – Spedizione in A.P. art. 2 comma 20/C legge 662/96 filiale di Verona

TEL. E FAX 0442.28333 – E-MAIL-ACMLEGNAGO @ LIBERO.IT – SITO WEB; WWW.KIREMBA.ORG



vedi in ultima pagina

Aiutaci a sostenere i nostri progetti in Burundi

La storia di Pietro

Giunti a Kiremba il 19 ottobre, dopo le solite 28 ore di viaggio complessivo, entro con l'ing. Padovan in "casa ASCOM" e comincio a salutare il personale in servizio, le suore, Luciano, il volontario bresciano (libero professionista) e i medici italiani volontari. Non sono presenti i nostri volontari sul posto dott. Lucilla Volta e Francesco Bazzani in vacanza in Italia per un meritato periodo di riposo. Su una poltrona del soggiorno, però, vedo Giorgia, ostetrica veronese in servizio da circa due anni, che tiene in braccio un bambino piccolo piccolo, di carnagione scura, attaccato a un piccolo biberon intento a tirare latte. La scena non mi stupisce, visto che a Kiremba si "sfornano" più di 2000 bambini l'anno dal locale reparto di maternità, ma mi sorprende un po' in quanto i neonati, alle sette di sera, sono o nelle braccia delle mamme o nelle termoculle. Allora, dopo i saluti di rito, mi faccio spiegare la storia da Giorgia. Pietro (questo è il nome segnato sul registro dei battesimi di Kiremba) nasce nel mese di maggio 2010 dopo una corsa in taxi di 50 Km. dei suoi genitori per cercare di far venire al mondo il loro 6° figlio. La mamma lamentava dolori atroci e fin dal suo arrivo precipitoso si capiva che la situazione era gravissima e che madre e figlio stavano rischiando la vita. Tutto il personale della maternità si adoperò in quel momento, Pietro superò la fase critica mentre la sua mamma purtroppo morì subito dopo il parto, lasciando una famiglia composta da un papà (disperato) e da cinque figli e un neonato di gr. 1240 di peso.

A questo punto che fare? Il papà denuncia l'impossibilità di accudire il bambino. Pietro, nato decisamente sotto peso, necessita di cure intensive e di stare in termoculla per superare il primo periodo di vita. Con grande generosità si offrono le due ostetriche italiane presenti a Kiremba: Giorgia e Sofia, con la promessa di aiuto di tutti i medici presenti. Inizia così il periodo burrascoso di Pietro che, giorno dopo giorno, grammo dopo grammo, complicazione dopo complicazione, con le amorevoli cure delle due volontarie, supera i primi sei mesi della sua vita arrivando a pesare 3 Kg. e qualche grammo, pari al peso alla nascita di un neonato europeo. Durante i miei 20 giorni di permanenza, ho visto il bambino alimentato circa 6 volte al giorno con grande cura, cambiato e curato ripetutamente in quanto l'alimentazione con latte artificiale non è sempre ben tollerata da tutti i bambini. Ho visto anche apparire un sorriso sul suo piccolo volto e seguirmi con

gli occhi dopo aver fatto una delle tante scenette ridicole che fanno gli adulti per attirare l'attenzione dei piccoli. Più volte abbiamo parlato con Giorgia e Sofia del futuro di questo bambino e abbiamo concluso che, superati questi sei mesi molto burrascosi, sarebbe riuscito a progredire nella sua crescita se avessimo trovato un luogo dove collocarlo. Chiaramente tutti hanno indicato l'orfanatrofio delle suore di Madre Teresa di Calcutta a Kirundo, tra l'altro vicino alla casa del papà che in tutto questo tempo si era reso irreperibile. All'inizio di novembre Giorgia e Sofia, con l'accordo di don Carlo Masseroni, prete missionario in Burundi da più di 45 anni, hanno deciso di battezzare il piccolo Pietro nella cappella dell'ospedale intitolato a mons. Renato Monolo, fondatore dell'ospedale di Kiremba. La cerimonia è stata veramente commovente, allietata da un coro di giovani del paese, alla presenza di due madrine: dott.sse Valentina Libanore ed Elisabetta Castagna.

Mi ha particolarmente colpito il discorso di don Carlo alla fine della somministrazione del sacramento del battesimo in cui sottolineava che Pietro, nella disgrazia di aver perso la mamma naturale, aveva avuto la fortuna di trovare due mamme adottive: Giorgia e Sofia che con lo stesso amore hanno saputo scaldare questo corpicino minuto.

Ora Pietro, accompagnato dalle sue mamme adottive e con la presenza di suor Carla, superiora delle Ancelle della Carità di Kiremba, si trova a Kirundo, attorniato dalle amorevoli cure delle suore di Madre Teresa di Calcutta, anche il papà si è fatto vivo ed ha promesso che quando Pietro sarà più grande, almeno tre anni, lo riporterà in famiglia con gli altri fratelli.

Ciao piccolo Pietro, BUON NATALE DI CUORE, che la tua vita futura sia meno dura del suo inizio; che nella tua vita tu possa trovare un'altra mamma adottiva che ti voglia bene come Giorgia e Sofia a cui va il riconoscimento di tutti coloro che hanno lavorato assieme a Kiremba e di tutta la nostra Associazione AS.CO.M.



Il battesimo Dott. Gobbi Giovanni

Una calamità naturale ha sconvolto l'acquedotto che alimenta l'ospedale

Mentre alla televisione di Kiremba seguivamo le tramissioni di "Rai International" sulle catastrofi naturali che hanno colpito con allegamenti e frane i territori di Veneto, Friuli, Campania ecc, un tremendo acquazzone si abbatteva per 45 minuti sul territorio di Kiremba provocando l'ingrossamento e l'esondazione del torrente Colimbo, che scende dalle falde del monte da cui proviene l'acquedotto dell'ospedale.

Alcuni tronchi sradicati dalla furia delle acque hanno fatto da tappo al deflusso delle stesse; ne è scaturita un'onda composta da fango e pietre che ha trascinato verso valle argini, terrapieni e protezione dei tubi dell'acquedotto posto in essere circa 25 anni fa dal Presidente onorario dell'AS.CO.M. sig. Ziviani e da un gruppo di volontari bresciani. Il primo segnale di allarme degli smottamenti è stato dato dai guardiani permanenti delle 5 sorgenti che si trovano a circa 1600 metri di altitudine.

Ne è seguita l'interruzione della fornitura dell'acqua in quanto nei tubi interrotti in più punti entravano sassi e fango rosso.

La reazione dei tecnici dell'Ospedale è

stata immediata e non curante del pericolo.

Saliti in quota con quanto avevano a disposizione per un intervento di riparazione in emergenza (gomma, manicotti, tubi di ricambio ecc.) hanno raggiunto i punti scoperti del tubo (anche tratti di 10 metri) constatando numerosi fori nello stesso provocati dal passaggio su di loro di pesanti massi di pietre sospinti dalla furia delle acque. In alcuni punti il torrente ha eroso gli argini triplicando la sua estensione ed abbassando il fondo dell'alveo anche più di due metri.

Una sorgente delle acque è stata resa inservibile da una frana, altre due hanno ridotto la portata per interramento. Come descritto sopra l'intervento dei tecnici locali ha ripristinato, con grande destrezza e coraggio, il flusso dell'acqua in circa mezza giornata, scongiurando il pericolo di accumuli di sporco specie nei servizi igienici.

Un sopraluogo eseguito dal nostro ex volontario sig. Franco Ramoso, che negli anni precedenti aveva coordinato vari lavori di manutenzione all'acquedotto stesso, ha descritto la situazione veramente catastrofica e piena di insidie per chi deve tentare una soluzione a questo dissesto.

Con l'ing. Padovan e con i vari esperti sono salito lungo il percorso dell'acquedotto e non posso far altro che confermare quanto descritto. Durante la marcia di avvicinamento alle sorgenti l'ing. Padovan ha documentato fotograficamente tutti i danni, rilevato le altimetrie ed osservato le voragini prodotte.

Ho stilato dunque un progetto esecutivo che comporterà una spesa di non meno di 20.000 euro e l'impiego di almeno 300 operai per due mesi in quanto tutti i materiali come sabbia, cemento, ferro da calcestruzzo, tronconi di tubo ecc dovranno essere portati a spalla per chilometri, data l'inaccessibilità dei comuni mezzi meccanici.

Non nascondo una certa preoccupazione in quanto essendo in atto la piccola stagione delle piogge, potrebbero ripetersi questi scrosci d'acqua e rompere il precario equilibrio dell'acquedotto.

Non sarà facile neanche trovare le risorse economiche per questo intervento, anche perché i tempi di intervento sarebbero molto stretti e non dovrebbero oltrepassare gennaio e febbraio, in quanto dopo inizia la grande stagione delle piogge che impedirebbe le necessarie grandi opere di rinforzo come muri di contenimento e lunghi infossamenti dei tubi.

Finanziariamente l'Amministrazione ospedaliera, sostenuta da Ufficio Missionario di Brescia , AS.CO.M., Cuore Amico onlus, Fondazione Poliambulanza ed altri, è già impegnata pesantemente per la sostituzione della turbina della centrale idroelettrica e per il completamento della ristrutturazione dei locali dell'ospedale, pertanto dobbiamo ricercare altri benefattori per far fronte a questa ennesima emergenza.





I lavori di ripristino

G.G.

Il Dott. Pharaon, primario chirurgo, prosegue nell'attività neurochirurgica



Il Dott. Pharaon

Attualmente sono 18 i bambini idrocefali provenienti dalle varie province del Burundi, operati nell'ospedale di Kiremba dal dott. Pharaon, medico congolese, responsabile del reparto di chirurgia generale dell'ospedale di Kiremba.

Questo tipo di intervento che consiste nell'applicare una valvola endocerebrale di materia plastica che permette lo scarico del liquido cefalorachidiano attraverso un tubicino, sempre di plastica, nella cavità peritoneale, risolve quasi definitivamente la grave malformazione del cranio (aumento di due o tre volte del diametro della scatola cranica) di alcuni bambini nati con questo deficit.

L'idrocefalo (letteralmente cervello che naviga nell'acqua) è una malformazione congenita che colpisce un certo numero di bambini dalla nascita e che porta, se non operati precocemente, a deficienze cerebrali e spesso alla morte.

I casi più gravi che si sono presentati alla visita sono molto impressionanti anche per chi lavora normalmente nel settore sanitario. E' commovente vedere come le mamme di questi bambini dalla testa sproporzionata, accudiscono con amore questi loro figli, nascondendone con panni parte della testa. I bambini hanno occhi vivacissimi e spesso fissi, spinti dal retro da questo liquido esagerato.

Non voglio ovviamente impressionare il lettore ma posso dire che ispirano tanta compassione ed affetto.

E' molto bello, e l'ho potuto constatare personalmente, vedere che questi bambini dopo soli pochi giorni dall'intervento presentano quasi una normalizzazione della circonferenza cranica con un ritorno alla conformazione normale, grazie proprio all'elasticità delle ossa craniche non ancora calcificate ed alla elasticità stessa della pelle che le ricopre.

Questo ritorno alla normalità si verifica soprattutto nei bambini che sono stati portati all'attenzione degli specialisti molto precocemente e non quando le circonferenze craniche hanno raggiunto, come già detto, due o tre volte i valori normali.

Il Ministero burundese della "Solidarietà sociale" presieduto da una signora molto efficiente ha da tempo varato un programma di sensibilizzazione delle mamme a questa eventualità. Infatti tutti gli ambulatori pediatrici sia pubblici che privati devono essere dotati di un metro flessibile per la misura della circonferenza cranica e delle braccia dei bambini.

All'appello per una collaborazione effettiva ha risposto la Poliambulanza Opera Caritas, onlus di Brescia, presieduto dal dott. Walter Gomarasca che con naturale solerzia è riuscito a sensibilizzare la Regione Lombardia a versare dei contributi per l'acquisto e la fornitura delle valvole endocraniche.

Il neurochirurgo dott. Rinaldi, operante nell'ospedale Poliambulanza ha messo a disposizione tempo ed esperienza per formare due o tre chirurghi burundesi ed altrettanti assistenti per poter operare sul posto piccoli pazienti.

Il programma era di preparare tre ospedali e relativo personale, uno al sud, uno al centro ed uno al nord del Paese per poter evitare disagevoli spostamenti di mamme e bambini.

Segue a pag. 6



Il Capo di Gabinetto del Ministero della Solidarietà Sociale con un piccolo paziente

Iniziato alla grande il progetto oculistico

Dal 1 al 14 novembre ha lavorato a Kiremba una equipe oculistica coordinata dal dott. Vincenzo Miglio e composta dal dott. Roberto Carnevali e dall'infermiera Chiara Arrigoni.

Sono arrivati con ben otto valigie di materiali comprendenti ferri chirurgici, lentine artificiali da inserire negli operati di cateratta, farmaci specifici come colliri e pomate oftalmiche e altre attrezzature di vario tipo necessarie per avviare un vero e proprio reparto di oculistica.

Purtroppo il container con le attrezzature come il microscopio oculistico, il focoemulsificatore ed altri strumenti spedito da Legnago il 4 settembre non sarebbe arrivato in tempo a Kiremba per motivi tecnici indipendenti dalla nostra volontà. Fatto una specie di "consiglio di guerra" si è deciso di chiedere al vicino ospedale di Ngozi (distante circa 30 km) di poter usare le locali attrezzature oculistiche, utilizzate sette mesi prima da una equipe oculistica cagliaritana e custodite in magazzino del gruppo operatorio.

Devo dire che sia il direttore dell'ospedale che il primario oculistico e le volontarie italiane, la caposala Marta e suor Bruna, hanno dato la massima collaborazione per valorizzare al massimo la presenza di questi specialisti molto richiesti dalla popolazione della provincia di Ngozi

Su suggerimento dell'Amministratore delegato di Kiremba, sig. Bernard, ho richiesto un intervento della radio locale, che arriva in quasi tutte le case della provincia, per richiamare all'ospedale tutti quei pazienti che in aprile erano stati visitati dal dott Miglio e scelti per essere operati di cataratta o di altre patologie oculistiche. Lunedì 1 novembre, nonostante sia giorno di festa anche in Burundi, si sono presentati tutti i pazienti citati, accompagnati naturalmente dai parenti in quanto la maggior parte non poteva camminare da sola. Tengo a precisare che alcuni provenivano a piedi anche da 20 km di distanza. Il dott. Miglio ed il dott. Carnevali, con la mediazione culturale dell'infermiere Leonidas, hanno visitato questi pazienti, elaborando una lista operatoria divisa nei vari giorni della settimana entrante.

Si è organizzato un servizio di trasporto Kiremba – Ngozi con un taxi locale e l'ambulanza dell'ospedale che può caricare fino a 9 persone.

In questo modo gli oculisti hanno potuto iniziare ad operare subito giovani ed anziani ad uno o a tutti e due gli occhi.

Il giorno successivo abbiamo trasportato altri 7 pazienti e riportato a casa gli operati del giorno prima, ricoverati in una delle stanze di degenza messe a disposizione dalla Direzione.

Devo veramente esprimere parole di ammirazione per questi specialisti e per la loro assistente Chiara Arrigoni, che instancabilmente dalle sei del mattino fino alle sei di sera hanno continuato ad operare ed a visitare per tutto

il loro periodo di permanenza, saltando anche il pranzo di mezzogiorno pur di non ritardare il lavoro.

Si sono concessi un vero giorno di riposo, domenica 7 novembre, andando a visitare la bellissima zona di produzione del tè.

In tutto hanno operato ben 52 pazienti ridando la vista alla maggior parte di essi e migliorando l'autonomia dei più gravi fra di loro. Alcuni non sono stati ritenuti idonei all'intervento in quando affetti da patologie oculari inveterate o non suscettibili di miglioramento sensibile.

E' stata anche selezionata una giovane paziente che sarà inviata all'ospedale Poliambulanza di Brescia per essere sottoposta a trapianto di cornea. Questa disponibilità è stata resa possibile dalla Fondazione Poliambulanza Opera Caritas, onlus, coordinata dal dott. Walter Gomarasca che attualmente sta seguendo



La sala operatoria con un paziente appena operato



Il Dott. Vincenzo Miglio

in cardiochirurgia un giovane di 22 anni, Gerard, inviato da Kiremba a Brescia per problemi di valvole cardiache.

L'ultimo giorno di presenza in Burundi, venerdì 12 novembre, è stato dedicato solo alle visite oculistiche sia a Kiremba che ad Ngozi per reclutare i pazienti che saranno operati dell'equipe successiva che sarà a Kiremba dal 1 al 15 aprile 2011

Finalmente in quel periodo sarà utilizzata la sala operatoria del nostro ospedale e le attrezzature finalmente giunte l'11 novembre in Burundi e sdoganate nei giorni successivi.

Pertanto va un sincero grazie al dott. Miglio, al dott. Carnevali ed alla infermiera Chiara Arrigoni, nonché alla direzione dell'ospedale Poliambulanza di Brescia che ha concesso uomini e mezzi per la realizzazione del progetto "Un servizio permanente oculistico a Kiremba".

Continua da pag. 4

All'appello hanno risposto i medici dell'Ospedale Centrale della capitale Bujumbura "Roi Kaled" ed il dott. Pharaon dell'Ospedale di Kiremba.

Dopo una settimana di interventi il dott. Rinaldi ha dichiarato idoneo il chirurgo di Kiremba ad eseguire questi interventi da solo. Alla verifica, sempre da parte del dottor Rinaldi, avvenuta negli ultimi giorni di ottobre è stata riconfermata l'affidabilità della struttura chirur-

gica di Kiremba.

A questo controllo ha partecipato il Capo di Gabinetto del Ministro della Solidarietà Sociale che si è dichiarato pienamente soddisfatto dell'accoglienza verso queste mamme e bambini e dei risultati ottenuti in questo ospedale.

Naturalmente per Kiremba è un'attività che si aggiunge alle numerose altre e che richiede sempre più impegno e risorse finanziarie aggiuntive.

Ricordo a tutti i lettori e simpatizzanti

che, anche se è presente molto volontariato, i costi per far funzionare un'attività ospedaliera sono sempre crescenti a meno che non si scelga di arretrare sia quantitativamente che qualitativamente. Come Presidente AS.CO.M. ed ex medico ospedaliero, credo che risorse economiche limitate debbano solo spingere al loro migliore utilizzo, ma non devono toccare un servizio sanitario già al limite della sufficienza specie quantitativa.

La solidarietà e il dono come principi etici

L'ASFA, associazione di donatori di sangue, ha festeggiato il suo 40° anno di attività lo scorso 31 Ottobre con una partecipata cerimonia presso la Gran Guardia a Verona.

Nata nel 1970 su iniziativa di Gino Chiumenti, terziario francescano, a differenza di altre associazioni analoghe, ASFA si caratterizza per aver saputo coniugare il dono del sangue con la solidarietà in senso più ampio. I rimborsi ospedalieri, corrisposti all'Associazione dal Servizio Sanitario Nazionale per ogni sacca di sangue donata dai soci, vengono destinati a persone

bisognose o a progetti di aiuto in Italia e all'estero. In questo modo il donare sangue in modo completamente gratuito rende attuale l'ideale france-

In questo contesto si è sviluppato un solido gemellaggio, attivo dal 1995, con il gruppo di donatori di sangue dell'ospedale di Kiremba. Grazie ad ASFA è possibile mantenere attivo il locale Centro trasfusionale a cui fanno riferimento oltre 1000 donatori locali. L'ospedale di Kiremba è l'unico in tutto il Burundi ad avere l'autosufficienza per il fabbisogno di emoderivati.



Notizie in breve

L'AULSS 21 di Legnago continua ad essere presente a Kiremba con due specialisti da pochi mesi in pensione.

Il dott. Beniamino Zanella, veterano del servizio di Anestesia e Rianimazione di Legnago e il dott. Mauro Perusi, ortopedico, al suo secondo viaggio in Burundi, si sono recati a Kiremba per prestare la loro opera in sala operatoria per circa un mese.

La loro volontà e la loro competenza è stata apprezzata da tutti gli operatori locali sia medici che infermieri.

L'AS.CO.M. nel suo programma di formazione permanente invia, ormai quasi mensilmente singoli o più specialisti delle varie branche, sia per valutazioni epidemiologiche di certe malattie, sia per trasmettere ai medici e infermieri locali informazioni moderne, insegnare metodiche chirurgiche nuove e metodi di lavoro sempre più efficaci. Essendo piuttosto difficile e scomodo per i medici locali spostarsi nelle sedi provinciali per consultare internet

o altre fonti culturali, la presenza periodica di specialisti italiani e stranieri fa si di colmare questa carenza.

Come tutti sanno, la scienza medica si evolve con grande velocità, per cui chi



Il Dott. Perusi ed il Dott. Zanella con l'infermiere Leonidas

non si aggiorna con assiduità rischia di diventare un praticone e non uno strumento della scienza moderna. Speriamo pertanto di trovare sempre colleghi come Zanella e Perusi. Luciano Rangoni, volontario laico che opera a Kiremba in un progetto di casa famiglia per pazienti psichiatrici, ha chiesto di entrare nel gruppo di volontari permanenti dell'AS.CO.M. in Burundi.

Ricordiamo, per chi non lo sapesse, l'AS.CO.M. attualmente ha tre volontari permanenti: Paolo Carini di Cremona, nel progetto agropastorale di Mutwenzi (nord del Burundi); la dottoressa Lucilla Volta e Francesco Bazzani di Colognola ai Colli , volontari logisti a Kiremba.

Ha appena concluso due anni di volontariato l'ostetrica Giorgia Paoletti di Verona e un anno l'ostetrica Sofia Levaggi di Cremona.

Numerosi altri volontari del ramo sanitario, edile e tecnico si alternano per periodi brevi da 10 giorni a poco più di un mese.

Il Consiglio Direttivo deciderà a giorni di accogliere questa richiesta.

La motivazione è dovuta a motivi pratici e soprattutto per una maggiore incisività del progetto sull'ambiente di Kiremba.



Luciano Rangoni

Una commissione della Fondazione Poliambulanza di Brescia ha trascorso quattro giorni per visitare e valutare le attività svolte nell'ospedale di Kiremba. Ne facevano parte il dott. Umberto Cocco, vicedirettore amministrativo, il dott. Walter Gomarasca, vicedirettore Sanitario, l'ingegnere responsabile del servizio di ingegneria clinica, il dott. Rinaldi primario di neurochirurgia, e il responsabile del servizio di anestesia e rianimazione.

Il neurochirurgo ha assistito il chirurgo locale in sala operatoria per gli inter-

venti sui bambini idrocefali. L'ing. Cocco ha valutato assieme al dott. Gomarasca l'organizzazione del lavoro, la stesura dei bilanci, lo stato dei fabbricati e dei servizi generali.

Sono state sottolineate le peculiarità di questa opera che fra le varie attività sanitarie deve curarsi anche della gestione dell'acquedotto, dell'elettricità, delle strade e della produzione di ossigeno e fleboclisi (situazione non presente in Italia). La direzione locale ha auspicato una collaborazione sempre più stretta con Poliambulanza che potrà as-



Il gruppo di Poliambulanza

sicurare per il futuro assistenza tecnicosanitaria e altre risorse fondamentali.

Quasi 1600 detenuti al posto di 400 sono rinchiusi nelle carceri maschili della città di Ngozi. Molti di questi detenuti aspettano da anni un processo che li condanni o li assolva definitivamente.

Suor Janine, una indomita suora belga ultraottantenne, ha deciso di lenire la solitudine e la disperazione almeno di alcuni, organizzando una falegnameria per detenuti.

Circa sei mesi fa, ha convinto il Re del Belgio a compiere una buona azione offrendo una certa somma per costruire una nuova falegnameria, dotandola di macchine moderne per la fabbricazione di oggetti in legno il cui ricavato della vendita avrebbe aiutato i detenuti più in difficoltà.

All'AS.CO.M. ha chiesto un aiuto per il recupero delle macchine da falegnameria, sapendo che Zaverio e Giuliana Marzari, nostri ex volontari, avevano organizzato un identico progetto in Diocesi sempre con l'intervento della nostra associazione. A tale proposito è stata interpellata una nota ditta di Cerea che commercializza

macchine di falegnameria, nonché una ditta di impianti elettrici industriali per la fornitura dei quadri elettrici.

Alla fine di novembre verrà riempito un container di sei metri con queste attrezzature ed entro febbraio la falegnameria delle carceri di Ngozi sarà probabilmente operativa.

Crediamo fermamente che anche questo aiuti una piccola parte del Burundi ad evolversi socialmente ed a ritenere persone cadute in disgrazia, socialmente recuperabili.



Avevamo appena finito di celebrare il 50° anniversario di matrimonio di Zaverio Marzari e sua moglie Giuliana (vedi notiziario di Settembre) che, il 15 Ottobre, un'improvvisa emorragia cerebrale colpiva irrimediabilmente Zaverio. Aveva speso buona parte della sua vita dedicandosi al miglioramento delle condizioni di vita dei locali in vari paesi dell'Africa, insegnando loro un mestiere, vivendo quotidianamente al loro fianco. Una scelta di vita impegnativa e semplice solo in apparenza, lontana da riflettori e da casse di risonanza che tanto spesso oggi, nella nostra società, fanno apparire le cose più importanti di quello che sono in realtà. A noi che facciamo da supporto logistico ai volontari ha sempre chiesto poco, si è sempre arrangiato. Nonostante la sua prorompente esuberanza, faceva le cose importanti rapidamente ed in silenzio. Come ha vissuto così ci ha lasciati. Un caldo abbraccio a Giuliana da parte di tutti noi.

Aiutateci a sostenere questi microprogetti in Burundi



SCUOLA E DOPOSCUOLA Progetto N° 321

Consente di fornire un kit completo per la scuola ai bambini più poveri e di pagare loro le tasse scolastiche. Ai ragazzi più grandi consente di usufruire di un doposcuola serale, di studiare in una stanza illuminata con il sostegno di due insegnanti. Inoltre 120 scolari non abbienti possono usufruire della refezione scolastica.



KIRUNDO Progetto N° 350

Per poter sopperire al sempre crescente numero di bambini affidati alle loro cure, l'orfanotrofio di Kirundo, gestito dalle suore di Madre Teresa di Calcutta, necessita di alimenti, coperte e indumenti, che solitamente acquistiamo in loco, per sostenere l'economia locale.



BAMBINI DIABETICI E CARDIOPATICI Progetto Nº 320

Il contributo a questo progetto ci consente di acquistare l'insulina necessaria giornalmente ad alcuni bambini malati di diabete e di avviare bambini e giovani cardiopatici presso il Centro Cardiochirurgico di Emergency in Sudan o presso Poliambulanza a Brescia.



COOPERATIVA AFIPAD Progetto N° 376

Cooperativa agricola tutta femminile, è sorta con l'obiettivo di realizzare un allevamento di animali da cortile e un piccolo alloggio dotato di 4 stanze e di un ristorante.



MUTWENZI Progetto N° 375

Questo centro agropastorale è sorto con lo scopo di insegnare ai contadini del luogo ad utilizzare al meglio le risorse dei loro terreni e ad accudire gli animali in modo corretto. Ha anche lo scopo di aiutarli a vendere i loro prodotti sia al naturale che trasformati in olio o marmellate.



POINT D'AVENIR Progetto N° 377

E' una nuova cooperativa che ha lo scopo di aprire una piccola farmacia rurale, commercializzare in città i prodotti agricoli della campagna e offrire alcuni servizi oggi disponibili solo in città, come fototessere per carta di identità fotocopie ed altro.

Per contributi ai nostri progetti utilizzate:

- il bollettino postale allegato
- Banca Unicredit, filiale di Legnago, IT 81 S 02008 59540 000100896720
- Posta, filiale di Legnago, IT 85 L 07601 11700 112 113 72

Per il 5 per mille a favore dell'AS.CO.M. utilizzate il nostro Codice Fiscale **91001590230**

"AS.CO.M. NOTIZIE"
Reg. al Trib. di VR il 30.11.83 al nº 596

*Editore: AS.CO.M.

Stampa: Grafiche Stella s.r.l. - Legnago (VR) Direttore Responsabile: Alessandra Vaccari Inviato gratuitamente ai soci AS.CO.M.