

ASCOM. ONLUS

Notizie

n° 110 dicembre 2011

NOTIZIARIO TRIMESTRALE DELL'ASSOCIAZIONE PER LA COOPERAZIONE MISSIONARIA - VIALE DEI TIGLI, 24 - 37045 LEGNAGO (VERONA)

ONLUS - Organizzazioni Non Lucrative di Utilità Sociale - Art. 11 Legge 4 dicembre 1997, n. 460

TEL. E FAX 0442.28333 - E-MAIL: info@ascomonlus.org - SITO WEB: www.ascomonlus.org

Poste Italiane SpA - Spedizione in Abbonamento Postale - DL 353/2003 (conv. in L. 27/02/04 n. 46) art. 1 comma 3 NE/PD

Buon Natale e Sereno Anno Nuovo



*Natale è anche tempo per dire grazie a tutti:
Soci, Volontari, Amici, Sostenitori,
cioè a tutti coloro che con il loro apporto prezioso
hanno permesso e permettono all'AS.Co.M.
di continuare nel suo impegno di cooperazione
in paesi lontani.*

Esserci...per condividere!

I giorni precedenti la partenza dall'Italia, quando salutavamo gli amici di Padova, la domanda più frequente era: "Dove andate?"; alla nostra risposta: "In Burundi" la loro replica spesso era: "Ma sul sito della Farnesina è fortemente sconsigliato qualsiasi viaggio a qualsiasi titolo in Burundi!". Siamo ritornati sani e salvi e nell'incontrare le stesse persone, mostrando loro le foto, aggiungiamo che laggiù è rimasto un pezzo del nostro cuore. Nel primo periodo della nostra permanenza, faticavamo a lavorare in un ospedale africano, con i suoi ritmi, i suoi odori, la sua "igiene", il suo sovraffollamento anche se dotato di tutti i mezzi farmacologici, strumenta-

li e logistici sufficienti per curare decorosamente i malati. Contemporaneamente aumentava lo stupore nello scoprire un nuovo pianeta: Kiremba, i burundesi e come cavolo fanno a sopravvivere laggiù ...

...Con il passare dei giorni e vivendo isolati in un piccolo villaggio sperduto tra le colline del Burundi, si sono create occasioni per stabilire relazioni forti e sincere con le persone del posto più vicine: i colleghi medici ed infermieri ed il personale dell'ospedale, tutti burundesi o congolesi. Abbiamo imparato quindi, durante il lavoro in ospedale, a confrontarci con loro ed a chiedere loro un consiglio ogni volta che non eravamo in grado di risolvere

un caso. Abbiamo così scoperto che, al di là della nostra medicina occidentale superspecialistica, loro sono bravissimi a cavarsela in ogni situazione. Abbiamo imparato che ogni volta che incontri una persona è giusto dedicargli 5 minuti per salutarla guardandola negli occhi e stringendole la mano e che il collega infermiere del

tuo reparto può davvero capire chi ha più bisogno del tuo aiuto materiale, ad esempio per pagarsi le medicine. Non serve a nulla fare troppe cose in perenne ansia se poi ferisci un amico per non averlo ascoltato quando era venuto a portarti un regalo. Forse la lezione più grande è stata ammettere che la morte fa parte del ciclo naturale della vita e bisogna saper accettare di lasciare nelle mani e nel volere di "qualcuno molto più grande di noi" la vita anche se di un bambino piccolo. E forse, abbiamo mostrato loro, con il nostro esempio, la passione e l'amore per il nostro lavoro di medico e infermiere, la voglia di aggiornarsi e studiare soluzioni nuove con i pochi mezzi disponibili, il rispetto per la persona ammalata e fragile, il senso di solidarietà nell'aiutare chi è in difficoltà anche se non è un membro del gruppo, il sapersi divertire senza necessariamente ubriacarsi.

Ci siamo stati ed abbiamo cercato di condividere. Abbiamo condiviso con loro un pezzettino di questo fragile cammino che è la vita, senza dimenticarci che l'essere in pace con se stessi non dipende né da quanti soldi hai né dal vivere nel ventinovesimo o nel quartultimo paese del mondo.



Silvia e Gianni con alcuni operatori locali

Un appello pressante a tutte le persone sensibili

Qui di fianco si vede la foto di una bambina sorridente di tre anni. Purtroppo questa bambina è nata senza "sfintere anale" e nei primi giorni di vita miracolosamente la pressione delle feci ha aperto un varco nella cavità vaginale, e questa fistola è rimasta l'unica via di evacuazione. Pertanto potete immaginare quale sia il contrasto tra il suo sorriso innocente e le sue problematiche fisiche. Il caso è venuto alla nostra conoscenza attraverso il nostro volontario Luciano Rangoni che lavora a Kiremba in più progetti.

Come AS.CO.M. abbiamo interpellato due equipe di chirurghi pediatrici,

e tutti hanno confermato la fattibilità di uno o più interventi per ripristinare la via naturale per lo scarico delle feci.

Questa prospettiva ci ha veramente incoraggiato a cercare una soluzione con l'aiuto di tanti amici come voi che ci leggete in questo momento.

Servono circa 5 mila euro per far venire in Europa la bambina con un accompagnatore, nella speranza quasi certa che le autorità italiane potranno donare l'intervento.

Oppure si sta pensando di spostare due chirurghi volontari a Kiremba. Nel qual caso dovranno essere messi insieme altri interventi a bambini che lo

necessitano per poter ottimizzare il viaggio dei chirurghi.

Ci affidiamo pertanto alla sensibilità di tutti e speriamo di poter realizzare questo grande atto d'amore.



Lea in ospedale



O.N.U.

All'inizio del terzo millennio le 189 nazioni che compongono l'Assemblea dell'ONU, hanno firmato un documento che elencava 8 obiettivi.

Obiettivi del millennio



1 Eliminare la povertà estrema e la fame.

Dimezzare entro il 2015 la percentuale di persone che vivono con meno di un dollaro al giorno e di persone che soffrono la fame.



2 Raggiungere l'istruzione primaria universale.

Assicurare, entro il 2015, che in ogni luogo i bambini e le bambine siano in grado di portare a termine un ciclo completo di istruzione primaria.



3 Promuovere l'uguaglianza tra le persone e l'emancipazione femminile

Eliminare la disuguaglianza nell'istruzione primaria e secondaria a tutti i livelli.



4 Diminuire la mortalità infantile.

Ridurre di due terzi, entro il 2015, il tasso di mortalità infantile al di sotto dei cinque anni d'età.



5 Migliorare la salute materna.

Ridurre di tre quarti, entro il 2015, il tasso di mortalità materna.



6 Combattere l'HIV/AIDS la malaria e le altre malattie.

Arrestare, entro il 2015, e invertire la tendenza alla diffusione dell'hiv/aids, della malaria e di altre malattie, quali la tubercolosi.



7 Assicurare la sostenibilità ambientale.

Integrare i principi di sviluppo sostenibile nelle politiche e nei programmi dei paesi, arrestare la perdita delle risorse ambientali, dimezzare il numero di persone che non hanno accesso all'acqua potabile.



8 Sviluppare un partenariato globale per lo sviluppo.

I 189 stati membri delle Nazioni Unite che nel 2000 hanno sottoscritto la Dichiarazione del Millennio si sono impegnati a costruire un partenariato per lo sviluppo, attraverso politiche e azioni concrete volte a eliminare la povertà.

Icone Millennium Goals: © Undp Brazil

Dopo 11 anni da questa dichiarazione che cosa è stato fatto in Burundi anche con la collaborazione dell'AS.CO.M. e di molte altre Associazioni Onlus o Ong?

Bisogna riconoscere che questo piccolo paese ha saputo dare una risposta efficace al punto quattro e cioè la "diminuzione della mortalità infantile" soprattutto dei bambini fino ai 5 anni, con la possibilità di accedere gratuitamente alle cure pri-

marie al ricovero ospedaliero.

Anche il punto 5 e cioè "la riduzione della mortalità materna da parto" è stata centrata sicuramente per i tre quarti sempre grazie all'accesso gratuito ai punti parto pubblici o privati dotati di personale qualificato.

Più problematico si presenta il raggiungimento del traguardo del 6° punto e cioè "la lotta all'AIDS, Malaria e altre malattie". Prima di tutto perché non sono stati ancora scoperti

dei vaccini specifici per queste malattie, ma soprattutto per la scarsa cultura da parte dei malati e talora la scarsa collaborazione degli operatori. Si deve per altro riconoscere che le Nazioni Unite non hanno fatto mancare i mezzi e i farmaci agli Stati che si sono impegnati in questo settore.

Anche l'obiettivo 2 in Burundi è stato non dico centrato ma certamente perseguito.

Abbiamo notato nel comune di Kiremba un impegno a costruire scuole primarie in tutte le frazioni del territorio in modo da ridurre i percorsi dei bambini per raggiungere le aule scolastiche.

Nel comune di Kiremba su una popolazione di 90.000 abitanti sono più di 16.000 i bambini e i giovani che frequentano le scuole primarie, secondarie e i licei.

Rimane comunque il problema del numero degli insegnanti disponibili e della qualità dell'insegnamento. Si spera che l'Università possa laureare docenti sempre più all'altezza del loro compito.

Maggiori problematiche di applicazione presentano invece i punti 1 (lotta la fame e povertà), 3, 7, 8.

In Burundi, con l'esplosione demografica degli ultimi anni, il territorio

coltivabile è sempre più insufficiente e poco produttivo per sfamare adeguatamente tutta la popolazione.

Il commercio tra nazioni confinanti è ancora agli albori per ancestrali protezionismi.

Inoltre la "mondializzazione" ha aumentato enormemente i costi dei fertilizzanti, indispensabili per aumentare la produttività dei terreni, e in più le derrate alimentari hanno costi sempre più elevati specie da quando, in modo direi criminale, i cereali vengono utilizzati non come alimento (pane, pasta ecc.) ma come combustibile per autotrazione (biodisel).

Qui l'intervento delle Nazioni Unite lascia molto a desiderare in quanto in esso prevalgono gruppi economici potenti che ne condizionano scelte e programmi di sviluppo e partena-

riato.

Non lamentiamoci pertanto se masse di persone disperate tentano di attraversare il mare per venire in Europa cercare un lavoro e prospettive di vita migliori. Fra morire certamente di fame nel proprio paese (vedi i somali, eritrei, ecc) e il pericolo di morire nella strada della speranza di una vita migliore, scelgono la seconda.

L'AS.CO.M., con l'aiuto di tanti amici e simpatizzanti, sta tentando di dare il suo piccolo contributo non solo con il sostegno all'ospedale di Kiremba, ma anche sostenendo cooperative femminili e maschili alla ricerca di mezzi per trovare localmente nel proprio Paese, in questo caso il Burundi, i mezzi di sostentamento per una esistenza dignitosa.

Convegno di solidarietà con Kiremba

Il 25 novembre si è svolto presso l'Ospedale di Legnago il Convegno "Solidarietà Internazionale - proposta di collaborazione con l'Ospedale di Kiremba".

E' stata invitata la Direzione generale dell'Ospedale, tutti i medici e infermieri in servizio, medici e infermieri in pensione, e la scuola infermieri professionali.

Il Prof. Ercole Concia, direttore della scuola di Malattie Infettive di Verona, ha tenuto una lezione magistrale sulle malattie infettive attualmente presenti in Burundi e il livello di cure primarie e ospedaliere.

Il dott. Giovanni Gobbi, Presidente AS.CO.M., ha illustrato il progetto Kiremba, presente in Burundi dal 1966 ad opera di volontari bresciani, ha parlato delle caratteristiche attuali dell'ospedale, della popolazione servita e delle prospettive per il futuro.

Si sono quindi avvicendati nelle relazioni il dott. Roberto Mora, rappresentante dell'ordine dei medici di Verona; il prof. Ezio Padovani, direttore

del servizio di neonatologia dell'Università di Verona e Direttore della scuola di scienze infermieristiche di Ngozi (Burundi); la prof. Elda Baggio, Direttrice del Master di "chirurgia nei paesi in via di sviluppo"

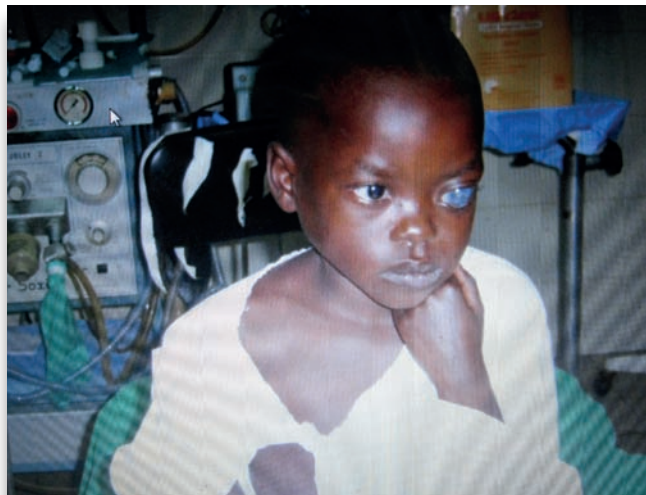
Sono seguiti le relazioni del sig. Enzo Ziviani sullo stato delle collaborazioni con le Università di Verona, Torino, Milano, Trieste e le testimonianze di molti medici provenienti dalle Università citate e dall'Ospedale di Legnago.

Ne è seguito un dibattito dal quale si sono avute risposte sulle vaccinazioni necessarie per recarsi in Africa, sulla possibilità di recarsi nei vari progetti per solidarietà o per dare un aiuto concreto. Il dott. Gobbi

alla fine ha lanciato l'idea di un gemellaggio Ospedale di Legnago e Kiremba per saldare ancora di più i rapporti già in essere.



Primo trapianto di cornea a Kiremba



L'equipe oculistica coordinata dal dott. Vincenzo Miglio dell'Ospedale Poliambulanza di Brescia, è tornata la seconda volta all'ospedale di Kiremba per eseguire un gran numero di visite oculistiche a giovani ed anziani. Due specialisti però, dal terzo giorno si sono dedicati interamente ad eseguire interventi chirurgici per curare cataratte, strabismi, malattie delle palpebre, asportare tumori benigni o maligni e altre malattie o malformazioni oculari.

Per operare è stato inviato d'urgenza un nuovo microscopio che si aggiunge alle altre attrezzature operative. Quello che ha stupito tutti comunque è stato il trapianto di cornea a due giovani burundesi che avevano perso la vista ad uno o a tutti e due gli occhi per gravi malattie corneali (cheratiti). Tutti pensavano che il tra-

pianto corneale fosse appannaggio solo degli ospedali europei, invece l'equipe bresciana, grazie alla banca delle cornee lombarda, ha potuto ridare la capacità visiva a due pazienti con loro grande soddisfazione. A dire il vero anche gli infermieri e i medici locali hanno espresso stupore e soddisfazione per l'evento.

Noi crediamo che questa sia la vera strada da percorrere verso la cooperazione sanitaria con i paesi in via di sviluppo: trasferire metodi e competenze agli operatori locali per raggiungere il più rapidamente possibile l'autonomia operativa e professionale.

Con il dott. Vincenzo Miglio hanno lavorato i dott.ri Roberto Carnevali e Alessandro e le infermiere Chiara Arigoni e Rosa Annichiarico.

Vogliamo ricordare anche l'attività svolta dagli infermieri locali Lino e Le-

onidas che ha anche svolto il ruolo di interprete e anestesista e altri che si sono avvicendati.

Il Direttore Amministrativo, sig. Bernard Ndikumana, ha provveduto a diffondere la notizia della presenza dell'equipe oculistica, tanto che in 12 giorni si sono presentati centinaia di pazienti.

Oramai la strada è stata tracciata. Ad aprile sarà presente la seconda equipe oculistica che ha già operato in aprile di quest'anno. Speriamo molto che anche i colleghi oculisti di Verona e Legnago possano formare un altro gruppo per assicurare una periodicità trimestrale alle visite e agli interventi.

Un sentito grazie va a tutti a nome dell'Amministrazione dell'ospedale e dei comuni del distretto sanitario di Kiremba.



L'equipe del Dott. Miglio

Una casa per la popolazione Batwa (pigmei)

In Burundi è presente una minoranza etnica di BATWA, più comunemente conosciuti in occidente come popolazione pigmea.

Effettivamente i maschi e più ancora le femmine non superano i 150/160 cm. Sono, da sempre, discriminati dalle etnie dominanti che li ritengono una razza inferiore, con la quale non si deve condividere nulla. Vivono in piccoli gruppi famigliari, in determinate zone del comune di Kiremba e degli altri comuni del Burundi. Normalmente non coltivano in quanto non possiedono terreno, storicamente hanno sempre vissuto di caccia e pesca e di prodotti che la natura più o meno spontaneamente (piccoli furti in terreni coltivati da altri) poteva offrire. Venuta meno la presenza di cacciagione, per l'espandersi della popolazione per vivere sono diventati vasai. Questa è divenuta l'attività quotidiana delle donne e dei bambini, in quanto gli uomini teoricamente dovrebbero andare a caccia e pesca (sono infatti degli ottimi tiratori con l'arco). Quando si va a visitare le loro misere capanne, i bambini presenti hanno lo stesso colore della cenere con cui sono stati cotti i vasi di terra. La loro abilità in questa arte è tale che riescono a produrre damigiane in terracotta per conservare acqua e birra che possono contenere fino a 50 litri:

Ricordo un episodio di quando ho fatto il volontario come medico a Kiremba

dal 1974 al 1976. Ogni due o tre giorni arrivava presso le nostre abitazioni una mamma Pigmea (alta non più di 145 cm) con uno stuolo di bambini anche loro proporzionalmente piccolissimi. Veniva a chiederci un po' di cibo e dei vestiti, considerato che solo noi bianchi li prendevamo in considerazione.

Finché la mamma attendeva il regalo noi sapevamo che alcuni dei numerosi figli si intruffolavano nel giardino e senza minimamente farsi scorgere dagli operai che lavoravano ad accudire giardino e animali da cortile, entravano nel pollaio (sempre in pieno giorno) o nelle gabbie dei conigli e si servivano del necessario.

Era incredibile questa loro abilità e capacità di confondersi nell'erba.

Quando la mamma se ne andava, normalmente dopo due o tre ore, sapevamo che era partita la quota di animali da cortile (galline e conigli) che a loro serviva.

Ovviamente non facevamo tragedie, mentre gli operai si arrabbiavano per essere stati gabbati ancora una volta.

A parte questo racconto simpatico, da circa 10 – 15 anni molte ONG e Onlus europee si sono date da fare per tentare di migliorare le condizioni di vita di questi pigmei.

Come AS.CO.M. abbiamo cercato di convincere un certo numero di bambini e bambine ad andare a scuola. dato che questo diritto non era stato loro

precluso dallo stato del Burundi.

Abbiamo dovuto comperare tutto il necessario: divise, quaderni, matite e provvedere alla refezione del mezzogiorno visto che i genitori non consideravano l'ipotesi di separare una razione singola dalla pentola comune.

Il sig. Ziviani ha voluto controllare il loro rendimento scolastico ed è stato sorpreso dei risultati scolastici ottenuti grazie al loro impegno e alla vivacità intellettuale.

Ancora oggi nel nostro progetto "refezione scolastica" sono presenti alcuni bambini Batwa, anche perché continuano a far parte della popolazione indigente.

Il nostro volontario Luciano Rangoni ha voluto fare ancora di più.

Grazie all'aiuto di numerosi amici bresciani ha voluto costruire un villaggio in mattoni crudi, intonacati con cemento e coperti da tetti in lamiera.

E' stato sorprendente come tutti gli uomini e donne Batwa si siano dati da fare per fornire mano d'opera gratis.

E' stata una grande soddisfazione per Luciano vedere questo grande darsi da fare.

Oltre a Luciano, comunque, anche Suor Lucrezia delle Ancelle di Kiremba, sta portando avanti un grande progetto con vaccinazioni, educazione sanitaria e igienica di questa comunità pigmea nonché la costruzione di numerose case in mattoni.



Prima...



...e dopo

Brevi da e per Kiremba

Il giorno 8 Novembre, è stato convocato il CDA dell'Ospedale di Kiremba. Dopo aver ampiamente discusso di problemi pratici quali il Centre de Santé, l'equilibrio finanziario, l'indennità di alloggio per il personale, l'ingaggio di un nuovo medico locale, Mons. Madaraga ha ufficialmente proclamato Presidente del CDA dell'Ospedale don Isaia nuovo parroco burundese di Kiremba che sostituisce don Ghitti, ritornato in Italia.



Il C.D.A. in riunione



Sono tornati felicemente guariti dall'ospedale Sudanese di "Emergency" altri quattro bambini che avevano malattie congenite alle valvole cardiache. Essi seguono i primi cinque operati l'anno scorso anche se purtroppo uno di loro non è tornato a casa per la gravità della malattia che aveva ridotto in modo drastico le aspettative di vita. Ma parliamo degli otto bambini che in due anni hanno potuto essere operati grazie alla disponibilità dei chirurghi di "Emergency" e grazie ai tanti donatori che hanno dato il loro generoso contributo. Bella notizia, che si è aggiunta al rientro del gruppo, è che la mamma di uno dei bambini operati era salita in aereo alla fine del settimo mese di gravidanza senza farsi notare e a Kartoum, nello stesso ospedale in cui è stata operata la figlia, ha potuto partorire. Per cui il padre, all'aeroporto di Bujumbura, invece di accogliere moglie e figlia ne ha accolti tre. Bellissima sorpresa.

Due dei bambini operati

E' ritornato in Burundi altri 10 giorni (e fanno 40 in tutto) l'ing. Bruno Padovan per la messa a punto definitiva della nuova centrale idroelettrica.

La moglie ci ha assicurati che dopo questo tour-de-force non dovrà più muoversi da casa per almeno 10 mesi: "ci credete voi?" Comunque non poteva lasciare in sospeso nemmeno la riparazione della lavatrice industriale dell'ospedale limitrofo di Ngozi, ferma da più di due mesi, né poteva vedere il Camion regalatoci dal comune di Legnago, fermo per la mancanza di pezzi di ricambio reperibili solo in Italia. In conclusione è riuscito a portare a termine tutti gli incarichi e a portare a casa, questa volta, la malaria che lui aveva sempre esorcizzato con qualche bicchierino di grappa o di whisky.



L'Ing. Padovan al lavoro



Don Vittorio

Sta diventando ormai una consuetudine l'annuale impegno culturale di don Vittorio Eminente a favore dell'AS.Co.M. Quest'anno è ritornata a Torretta la Fisorchestra C.E.A. di Verona, che, già in passato, aveva riscosso un significativo successo e per questo era stato, da molti, sollecitato il loro ritorno. Come sempre il ricavato della serata è stato devoluto alle nostre iniziative a Kiremba

Un saluto e un ringraziamento vanno a Carla e Sergio, Carlo e Lina, Franca, Gianni, Lorella, agli amici di Colà di Lazise della dottoressa Lucia De Santis presente a Kiremba per uno stage di formazione in Chirurgia tropicale, che hanno generosamente contribuito per le cure ai pazienti indigenti ricoverati presso l'ospedale di Kiremba. Ringraziamo anche il M.A.S.C.I., Movimento Adulti Scout, sensibile ai nostri progetti che riguardano i bambini orfani e cardiopatici.



*Suor Carla e La Dott.ssa Volta...
benevoli carabinieri dell'ospedale*

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.



ORFANI DI 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 N° 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 n° 596

Editore: AS.CO.M.

Stampa: Grafiche Stella s.r.l. - Legnago (VR)

Direttore Responsabile: Alessandra Vaccari

Inviato gratuitamente ai soci AS.CO.M.