

In primo piano:

Cosa posso fare?

Nr. 2

Mi capita sovente di incontrare tante persone, giovani e non, che, sapendo che mi interessano di missioni, mi rivolgono una domanda che suona quasi sempre così: "se fosse possibile e se fossi veramente utile, vorrei tanto partire per le missioni. **Cosa posso fare?**" Si incomincia allora a dialogare in cerca di scoprire quali siano le motivazioni per una scelta di vita così radicale. Innanzitutto una potatura decisa e una domanda chiara: "Cosa ti spinge a questa scelta, cosa sei capace di offrire e cosa ti aspetti di ricevere?" Escludendo a priori ogni forma di evasione alla ricerca di qualche cosa che non avremo mai: "Qui non so cosa fare, non c'è lavoro, forse in Africa c'è uno spazio anche per me - sono deluso da troppi fallimenti (economici, sentimentali, carriera) e allora voglio scappare da questo ambiente ecc.", possiamo scoprire tre valide motivazioni che ci spingono a preparare la valigia in partenza per il sud del mondo. **1- Turismo cultural-missionario 2- Volontario laico 3-Missionario laico.**

Incominciamo dal "turismo missionario". Si tratta del primo passo per coloro che vogliono iniziare un cammino di approfondimento delle varie tematiche sociali, politiche, religiose, culturali nei paesi dove operano i nostri missionari. Dopo una specifica preparazione, si può pensare ad un viaggio di studio e di conoscenza prima di altre scelte che possono anche portarci ad una scelta di vita più radicale. E' quello che il Centro Missionario suggerisce a tutti coloro che non hanno paura di venire contaminati dal mal d'Africa. Non andiamo a fare, ma a renderci conto delle realtà.

Adesso leggiamo la testimonianza di Beatrice di Biella, e poi la prossima volta ci troveremo per parlare di volontariato.

don Franco Givone
Direttore

P.S. Risponderò con piacere (anche privatamente) a tutte le domande che potete inviarmi a: missioni.vercelli@tin.it

Dalle Missioni:

Il mio essere "CON" l'Africa è molto più di una semplice preposizione.



Proponiamo la testimonianza "appassionata e professionale" di una giovane ostetrica biellese che, lasciato per un anno il lavoro all'Ospedale di Novara, per scelta, sta prestando la sua preziosa opera come volontaria in **Angola** con la Organizzazione "**Medici con l'Africa CUAMM**". Ecco cosa ci racconta **Beatrice Buratti**, da Damba, dove è impegnata nel progetto "**Increasing effectiveness of health services delivery**" (Aumentare l'efficacia nella prestazione dei servizi sanitari):

*"Ci sono giorni in cui penso al significato di chiamarsi Medici **CON** l'Africa Cuamm: non è medici **IN**, né medici **PER**. A volte questa piccola preposizione pesa come un macigno sul mio lavoro, sul mio essere qui. Essere **CON** l'Africa richiede un grande sforzo perché spesso l'Africa con cui si lavora non è esattamente quella che si immaginava.*

Come quando devi assistere alla morte di un bimbo nato da una settimana perché è stato curato con la medicina tradizionale; quando un giovane malato di AIDS muore da solo perché nessuno, dopo la diagnosi, vuole stargli più accanto; quando una donna ti porta il figlio di cinque mesi gravemente denutrito perché sta ancora allattando il figlio nato prima di questo; quando spiego per la

*millesima volta all'infermiere che lavora con me che se un cesareo è urgente, non si può perdere tempo; quando se fossi sola, farei in mezz'ora lo stesso lavoro che qui faccio in due ore. In queste situazioni davvero mi devo sforzare perché la mia presenza non diventi **PER** l'Africa: non sono qui per risolvere tutto o per dimostrare di essere migliore di loro o, ancora peggio, per fare le cose al posto loro. E non sono nemmeno **IN** Africa, che potrebbe dare l'idea di qualcosa di statico. Tutte le mattine mi sveglio e penso a come sarà oggi il mio lavoro **CON** l'Africa; come camminare con loro nel lavoro e nella vita al di fuori dell'ospedale. Proprio quando il **CON** inizia a pesare, succede sempre qualcosa che ristabilisce il giusto equilibrio: il sorriso di un bimbo, una mamma che mi viene a cercare per salutarmi prima di tornare a casa, qualcuno che bussa alla porta per chiedermi un consiglio, le donne della casa d'Espera, la struttura che abbiamo creato per dare*

ospitalità alle mamme in attesa di partorire, che mi invitano a pranzo. Ecco che il **CON** torna leggero, piacevole e carico di significato... è questa l'Africa **CON** cui mi piace stare!"

L'ANGOLA, astro nascente dell'economia africana.

L'Angola, dalla fine della guerra civile, durata ben 27 anni, e a partire dall'inizio degli anni Novanta, ha avviato un processo di forte espansione economica, sfruttando le enormi risorse minerarie e diamantifere del suo sottosuolo. L'Angola è riuscita a ritagliarsi, negli ultimi decenni, il ruolo di **maggiore produttore africano di petrolio** e grazie alla sua esportazione, sta mantenendo tassi di crescita del Pil nazionale molto elevati che hanno però solo parzialmente migliorato le condizioni di vita della popolazione del Paese, la quale resta in gran parte ancora molto povera. La distribuzione della ricchezza è, come in tanti altri casi di Paesi africani, mal gestita, se si considera che le Agenzie Onu per lo Sviluppo fanno emergere un dato allarmante: **il 37% della popolazione vive al di sotto della soglia della povertà, cioè con meno di 1,25 dollari Usa al giorno per persona.** Corruzione, cattiva gestione della *res publica*, iperinflazione e deprezzamento della moneta, poca prudenza nella gestione finanziaria, non hanno ancora permesso investimenti importanti e urgenti nei settori della sanità e del welfare. In Angola è forte la presenza delle organizzazioni umanitarie e della Chiesa Cattolica.

Approfondimento:

La mortalità infantile e la salute della donna in Africa, due obiettivi del Millennio non ancora raggiunti.



La mortalità infantile colpisce nel mondo 6,900 milioni di bambini sotto i cinque anni di età. I decessi sono attribuibili soprattutto a cause neonatali, polmonite, diarrea, malaria, morbillo e HIV/AIDS. Il 4° Obiettivo del Millennio punta sulla riduzione della mortalità infantile di 2/3 entro il 2015 rispetto al livello del 1990. I dati non sono affatto confortanti, soprattutto se consideriamo la realtà africana. (Fonte: CIA World Factbook e OMS).

Tasso di mortalità infantile (numero decessi/1000 nati)

Angola 84	Mozambico 77	Kenya 44	Italia 4
------------------	---------------------	-----------------	-----------------

La mortalità materna, secondo una stima del 2010, è stata globalmente di 287.000 donne morte durante la gravidanza e il parto, un calo del 47% rispetto ai livelli del 1990. La maggior parte dei decessi è dovuto all'impossibilità di accedere alle cure di routine durante il periodo della gravidanza e alla mancanza totale di assistenza nelle emergenze. Secondo un rapporto dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, il numero delle madri è diminuito di un terzo negli ultimi 18 anni. Un'ottima notizia, sicuramente. Peccato che i dati siano ancora lontani da quanto previsto dal 5° Obiettivo di sviluppo del Millennio, sconfiggere totalmente la mortalità materna. (Fonte: CIA World Factbook e OMS).

Tasso di mortalità materna (numero decessi/100000 nascite)

Mozambico 490	Angola 450	Kenya 360	Italia 5
----------------------	-------------------	------------------	-----------------

Progetti:

VOLONTARI SPECIALIZZATI CERCASI

I progetti e i sogni di Mons. Luigi Locati si stanno realizzando, ma c'è ancora bisogno di noi.

Il nuovo ospedale Matercare International a Isiolo, Kenya dedicato a Giovanni Paolo II e Mons. Luigi Locati



Proprio dal Kenya ci giunge accorata la richiesta di aiuto da parte del Vescovo del Vicariato Apostolico di Isiolo, **Mons. Anthony Ireri**, che a metà giugno ha inaugurato il nuovo ospedale **Matercare International** nel capoluogo e un piccolo presidio sanitario di maternità a Merti. Le

necessità riguardano il reclutamento di **personale medico** (ginecologi, pediatri, ostetriche e infermieri specializzati in sala parto e chirurgia), ma anche di **personale esperto in gestione contabile e di management**. Sono preziosi altresì volontari **esperti tuttodfare** (idraulici, elettricisti, falegnami, ecc.). E' richiesta la conoscenza discreta della lingua inglese. Il periodo di soggiorno ad Isiolo è da concordare con il Vicariato locale che, a fine progetto, è responsabile della gestione del nuovo centro ospedaliero.

Approfondiamo la storia del progetto:

Il progetto della Ong canadese *Matercare International* in Kenya, attiva anche in diversi altri Paesi in via di Sviluppo, sostenuto dalla CEI, è iniziato nel 2008 e completato nella **“Fase 1”** nel giugno del 2011, con la costruzione dell'edificio principale, l'acquisto delle attrezzature sanitarie e la preparazione di altri 5 piccoli presidi sanitari in 5 parrocchie del Vicariato. Nei due anni successivi sono state messe in campo e terminate le azioni della **“Fase 2”** enunciate nell'obiettivo del progetto: **Migliorare la salute e la qualità della vita delle donne e dei loro neonati nel Vicariato Apostolico di Isiolo, riducendo la mortalità materna, le malattie legate al parto e la mortalità prenatale sostenendo la preparazione delle donne al parto, la cura da parte di personale appositamente addestrato (medici ed ostetriche) per l'assistenza durante e dopo il parto.** Le attività di questo periodo si sono focalizzate sulla preparazione di personale ostetrico, di assistenti per aiutare le donne al parto secondo il metodo tradizionale locale e corsi di educazione all'igiene della donna durante la gravidanza e la cura del neonato.

La Ong canadese *Matercare International* fu chiamata, dall'allora Vescovo di Isiolo Mons. Luigi Locati, per realizzare un'opera che nel distretto di Isiolo, uno dei più dimenticati del Kenya e dell'area sub-sahariana, era diventata un'urgenza: **un ospedale di maternità**. Si avvera dunque, dopo 7 anni dalla sua tragica morte, il sogno di Mons. Luigi Locati che, cogliendo l'illuminante messaggio dell'Enciclica *Evangelium Vitae* di Papa Giovanni Paolo II, ci sprona con vigore a praticare la “Cultura della Vita”, anche in un angolo di terra così dimenticato.



Ingresso del nuovo ospedale



Il cortile interno



Moderne attrezzature



La sala operatoria



Inaugurazione del *Matercare Hospital*: Mons. Ileri e l'ex Presidente Kibaki

Speciale:

**Dona il 5x1000 al CENTRO MISSIONARIO DIOCESANO Onlus di
VERCELLI**



**COMBATTI POVERTÀ E
DISUGUAGLIANZE,
SOSTIENI I PROGETTI E
I NOSTRI MISSIONARI**

Per sostenere le nostre attività e i nostri progetti in Africa e in America Latina puoi donare il **5x1000** al **Centro Missionario Diocesano Onlus**. Le modalità di donazione sono molto semplici, basta segnare il **codice fiscale 94005460020** nell'apposito spazio "**Sostegno ai nostri Missionari**" del modello 730, 740, Unico e CUD, e firmare, in occasione della dichiarazione dei redditi. **Non costa nulla e per noi rappresenta un grande sostegno.**

C.F. 94005460020 del CMD Onlus

Hanno detto:

“Il vangelo della vita è per la città degli uomini”
Giovanni Paolo II

L'enciclica "***Evangelium vitae***" di Papa Giovanni Paolo II del 25/03/1995 che esalta il valore incomparabile della persona umana, diventa, nella situazione attuale, una provvidenziale lettura, perché la questione della salvaguardia della vita riguarda tutti, credenti e non, poiché "Il vangelo della vita è per la città degli uomini". Il vangelo: perché? **In Gesù dono di Dio vediamo il volto umano**, Egli è il quotidiano compagno di viaggio che non fa distinzione di ruoli, che sfama la folla dopo averla rese consapevole che il pane e i pesci di cui era in possesso dovevano essere messi a disposizione di tutti. La logica di Gesù è il servizio alla vita. La vita è dono e mistero al tempo stesso, poiché varie sono le circostanze in cui si evolve e imponderabili le motivazioni che la condizionano. Un dovere è certo: **“occorre prendersi cura dell'altro in quanto persona affidata da Dio alla nostra responsabilità: accompagnamento della vita nascente, soprattutto per aiutare le mamme prive del sostegno del padre”** (cfr. 87). La vita cresce o muore nella città degli uomini, a seconda della cultura ritenuta prioritaria: a vantaggio o contro la vita? Cristiani autentici o praticanti senza fede? A favore o contro Cristo? Le risposte non si improvvisano: la formazione al rispetto della dignità umana, il principio della custodia della vita, il significato che dà ragione al suo esistere necessitano dei tempi costanti e delle tematiche coerenti intrinseche alla pedagogia dell'Amore.

(Commento di Michela Pagani)

