

MOLTENO , OTTOBRE 2017

**PROGETTO PER SOSTENERE LA REALIZZAZIONE DI UN  
CENTRO MEDICO DI ASSISTENZA A FAVORE DEGLI  
ABITANTI DEL VILLAGGIO LUANO E KIMBEIMBE –  
CENTRO MEDICO CHIARA LUBICH**

ONLUS



## 1. INFORMAZIONI GENERALI

BENEFICIARI del Progetto:	Villaggi di Luano e Kimbeimbe – circa 20.000 abitanti
SOGGETTI PROPONENTI:	Volontari Italiani in contatto con il Movimento dei Focolari – Parrocchia di Molteno (LC)
DURATA:	<b>24 mesi</b>
COSTO COMPLESSIVO:	<b>50.000 € (cifra indicativa)</b>
PATNER DEL PROGETTO	MOVIMENTO DEI FOCOLARI
RESPONSABILI PROGETTO:	Volontari della parrocchia di Molteno (LC) – Gabriella, Barbara, Luciano e Angelo  MEDICUS MUNDI ATTREZZATURE – Cooperativa Sociale ONLUS Brescia  Responsabile LOCALE progetto Opera di Maria, Movimento dei Focolari (O.M.M.F) - comunità di Lubumbashi  Economo: KANONGE KALENGA WILLY
Indirizzo dell'organizzazione:	Avenue Chaussée Laurent Désiré Kabila n °77,  Comune di Lubumbashi, Provincia dell'Alto Katanga,  Repubblica democratica del Congo (RDC)
Indirizzo e-mail:	<a href="mailto:mariapiaredaelli@yahoo.it">mariapiaredaelli@yahoo.it</a> – <a href="mailto:brambyba@yahoo.it">brambyba@yahoo.it</a>
Rappresentante:	AMISA TABU MARIE MARGUERITE/ MARIA PIA REDAELLI
telefono:	+243998741412/+243824033/+243990692242

### 1.1 I SOGGETTI PROPONENTI

**Gabriella, Barbara, Luciano e Angelo** sono volontari della parrocchia di Molteno

**Medicus Mundi Attrezzature – Cooperativa sociale Onlus è una cooperativa sociale di tipo B** il cui fine è la creazione di opportunità di lavoro per coloro che vivono in condizioni di emarginazione e disagio, attraverso percorsi di inserimento lavorativo e di emancipazione sociale. La Cooperativa **recupera e avvia al riutilizzo attrezzature medicali destinandole a progetti di Cooperazione Sanitaria** con particolare attenzione alle periferie del pianeta e alle fasce di marginalità nel Sud come nel Nord del Mondo. Il **valore aggiunto** della cooperativa è la capacità di porsi come collettore **di tecnici specializzati, anche volontari**, che mettono a disposizione **per il bene comune le loro competenze**

**tecniche, professionali, organizzative e sanitarie garantendo l'accesso a tecnologie sanitarie attraverso soluzioni sostenibili, solidali, innovative e partecipate. Recupero, revisione e collaudo, di attrezzature sanitarie,** costituiscono le attività principali, assieme a fasi di consulenza, progettazione e allestimento di strutture sanitarie nei paesi carenti di risorse. Completano le attività offerte a supporto di progetti di cooperazione sanitaria internazionale con i **servizi logistici:** dalle spedizioni internazionali al ritiro e smontaggio di attrezzature, imballaggi e conto deposito. Grazie all'esperienza acquisita negli anni, collabora con **associazioni e ONG che operano nel mondo della cooperazione sanitaria internazionale supportando** inoltre ospedali, dispensari e strutture sanitarie di Paesi in difficoltà.

## 1.2 I PATNER DEL PROGETTO

**Il Movimento dei Focolari** (denominato anche Opera di Maria) è un movimento di rinnovamento spirituale e sociale. Si profila con la fisionomia di un piccolo popolo composto da persone di diverse razze, culture, categorie sociali. E' diffuso in circa 180 Paesi. Centri del movimento in 88 Paesi. Il suo carisma è l'unità. Lo scopo è principalmente di contribuire a comporre nella fraternità la famiglia umana attraverso i dialoghi: interreligioso, ecumenico, con persone senza una fede religiosa, all'interno della propria Chiesa e con i vari ambiti della cultura contemporanea. Conta circa 140.000 membri e oltre 2.000.000 aderenti e simpatizzanti . Il Movimento nasce a Trento, la fondatrice è Chiara Lubich. Il 7 dicembre 1943, data in cui Chiara poco più che ventenne si consacra a Dio possiamo considerarla come la data di inizio del Movimento. Quasi subito la gente lo chiamerà "dei focolari" per il "fuoco" dell'amore evangelico sperimentato. La Spiritualità dell'unità - affonda le sue radici nella riscoperta del Vangelo. E' condivisa non solo da cattolici ma da cristiani di 350 Chiese e comunità ecclesiali. In vario modo, anche da oltre 7.000 seguaci delle grandi religioni e da circa 10.000 persone di buona volontà, senza una fede religiosa. Dal Movimento si sviluppano oltre 1000 opere sociali di varie dimensioni nei 5 continenti. Particolarmente sviluppate quelle in campo socio-sanitario ed educativo, nelle aree depresse delle Filippine, in Camerun, nei campi profughi della Tanzania, in Congo, Brasile, Argentina, Messico, Haiti.

## 2. REPUBBLICA DEMOCRATICA DEL CONGO- Cenni generali

La Repubblica Democratica del Congo (ex Congo Belga) è lo stato più grande e popoloso dell'Africa centrale.



Confina con il Congo Brazzaville a ovest, la Repubblica Centrafricana e il Sudan a nord, l'Uganda, il Rwanda, il Burundi, la Tanzania a est, con la Zambia e l'Angola a sud.



Il nord del paese è coperto da una delle più grandi aree di foresta equatoriale al mondo; la zona orientale costeggia il grande rift est-africano, area di montagne, di colline, di grandi laghi, ma anche di vulcani. Il sud e la zona centrale, area di savana alberata, forma un altopiano ricco di minerali. Nella

parte estrema ad ovest, in una quarantina di chilometri a nord della foce del fiume Congo si sviluppa la costa sull'Oceano Atlantico.

Dal 1908 al 1960, il Congo è stato **la principale colonia Belga** per questo era chiamata Congo belga, come anche «Congo-Léopoldville» fino al 1966, data del cambio di denominazione della capitale in Kinshasa. Dal 1971 al 1997 era ufficialmente nota col nome di Zaire.

**È il paese francofono più popoloso**, avendo una popolazione stimata di quasi **80 milioni di abitanti**. Varie centinaia di diverse etnie nere africane formano la popolazione del paese. La sua economia è principalmente del settore primario (agricoltura ed estrazione mineraria). Il paese possiede delle immense risorse naturali. Il francese è la lingua ufficiale e quattro le lingue bantu (kikongo, lingala, tshiluba, swahili) che sono riconosciute come lingue nazionali.

La Repubblica Democratica del Congo continua a vivere in un clima politico particolarmente instabile. Se da una parte la zona occidentale del paese, ivi compresa la capitale Kinshasa, non è più teatro di scontri e manifestazioni violente, nelle province orientali persiste la presenza di bande armate, di milizie non governative, di ex-militari e di gruppi tribali, i quali effettuano incursioni e razzie con conseguenti massacri di civili.

## 2.1 PROVINCIA DEL KATANGA – CITTA' DI LUBUMBASHI

La provincia di Katanga è situata nella parte meridionale del Congo, è una delle regioni più prospere, ricca di giacimenti minerari. La sua capitale regionale è **Lubumbashi**. La provincia ha un'estensione di 496.877 km<sup>2</sup> con una popolazione di circa 5,6 milioni di persone.

Nei villaggi dell'area intorno alla città di Lubumbashi, **le comunità sopravvivono grazie ad un'agricoltura di sussistenza e attività di piccolo commercio**.

L'allevamento è poco praticato e non organizzato, le distanze tra villaggi o verso la città sono percorse a piedi o in bicicletta e i tragitti vanno da un minimo di 17 ad un massimo di anche 50 o 70 km, e solo in pochi villaggi sono presenti presidi sanitari.



## 2.2. PRESENTAZIONE DEL VILLAGGIO DI LUANO

Il villaggio Luano è costituito dalla gente che aveva rifiutato di farsi reclutare da parte dei coloni bianchi dell'Unione Miniere dell'Alto Katanga del 1905 nella "miniera delle stelle" e dai fabbricanti della carbonella che venivano da altri distretti del Katanga.

I coloni in seguito avevano fatto ricorso agli indigeni stranieri quali i BARUNDI e i LUBA del Kasai per i quali sono stati creati dei quartieri come la Kenya, Kamalondo e la Katuba. Per questo ancora oggi questi quartieri sono abitati in maggioranza dai Lamba e dai Chokwe. Le lingue parlate sono il Bemba e il Swahili. Si tratta di due villaggi urbano-rurali. **Oggi molte persone vengono ad abitare qui perché reclutati come mano d'opera nelle miniere o perché lavorano nei cantieri edili durante la stagione secca.**

I Villaggi di Luano e Kimbeimbe, come la città di Lubumbashi, sono situati su un **altopiano a 1000 mt** di altitudine, conosce un clima temperato tropicale con una lunga stagione secca che va da aprile fino a novembre.

In rapporto alla città di Lubumbashi i due villaggi, Luano e Kimbeimbe distano circa **15 Km** E sono situati nei sobborghi a Nord-Ovest della città, occupano una superficie di circa 16 km<sup>2</sup> (Luano ha una superficie di 12 km<sup>2</sup>), Kimbeimbe all'incirca 4 km<sup>2</sup>)

Il numero degli abitanti si aggira intorno ai 16.000 di cui 7.000 nel villaggio Luano e 9.000 nel villaggio Kimbeimbe. La media familiare è di otto persone di cui sei bambini. L'attività principale è l'agricoltura, in particolare si coltiva il granturco, la manioca e le patate dolci. Il lavoro viene fatto ancora manualmente, quindi è poco redditizio. Anche l'allevamento di maiali e galline ruspanti serve giusto per la sopravvivenza. Durante la stagione secca gli uomini si fanno assumere come manovali nei cantieri lungo la strada Kasenga dove la città si sta espandendo in particolare nel quartiere Joli-City di Kimbeimbe.

### 3. COSA E' STATO FATTO

In questo territorio l'acqua è un dono prezioso e la popolazione è costretta a fare lunghe distanze a piedi per arrivare ad una sorgente dove l'acqua è potabile. Alcuni usano invece l'acqua del torrente e di pozzi poco profondi e questo causa tante malattie come il tifo, le amebe, ecc.

Per tale ragione L'O.M.M.F ASBL si è impegnata coi propri mezzi alla realizzazione del **1° progetto** locale con lo **scavo di un pozzo artesiano di 63 mt di profondità** e che funziona 24 ore su 24 con l'utilizzo di pannelli solari e la popolazione ne beneficia gratuitamente.



Figura 1 - Bimbi in attesa del loro turno al pozzo



Figura 2 - Bimbi in attesa di prelevare acqua al pozzo

L'O.M.M.F. ASBL ha realizzato il **2° progetto** che è quello di fare una strada di 1 Km che dalla provinciale porta al villaggio e al luogo dove si sta costruendo il nuovo CENTRO MEDICO.



Figura 3 - Bambini giocano sulla strada di collegamento costruita dall'OMMF ASBL

#### 4. ANALISI DEL BISOGNO

Nonostante la situazione sociale e politica molto instabile nella Repubblica Democratica del Congo la

maggior parte delle morti non è provocata dalle violenze dei conflitti in corso nel paese, ma piuttosto dalla malnutrizione e dagli evitabili disagi dovuti al collasso delle strutture sanitarie.

La povertà, l'inaccessibilità a servizi sanitari e a cure sanitarie rappresentano le principali causa di morti evitabili.

L'aspettativa di vita media non arriva ai 60 anni (59.8): per gli uomini è di 58,3 mentre le donne è 61.5 (OMS Report 2015).

**La mortalità neonatale è di 30 su 1000 nati vivi.** Le principali cause di decesso nel periodo neonatale (entro il primo mese di vita) sono le infezioni (36.3%) tra cui le principali diarrea e problemi alle vie respiratorie come polmoniti, e anche la prematurità o problemi legati al parto (37%).

**La mortalità infantile nei primi 5 anni di vita è di 98 su 1000 nati vivi.** Tra le cause più comuni malaria, malnutrizione e polmonite.

**La mortalità materna è di 693 su 100mila nati vivi,** cinque volte più alta dell'obiettivo del millennio per il 2015. Le donne che non possono accedere a cure sanitarie sono la grande maggioranza e la principale causa di impossibilità di accedere alle cure riguarda la povertà e la mancanza di centri medici soprattutto nelle zone rurali. Pesa anche il fattore culturale visto che quasi ad un quinto delle donne in gravidanza non è permesso andare a curarsi.

Principali cause di morte materne sono complicanze ostetriche quali: emorragie, sepsi (infezione batterica), aborti clandestini effettuati in condizioni a rischio, eclampsia, durata eccessiva del travaglio, occlusione del canale del parto.

Altra patologia che affligge la popolazione delle aree rurali è la fistola ostetrica che è causata da un travaglio troppo prolungato e dall'ostruzione del canale del parto. Si tratta di una lesione vaginale che provoca un'incontinenza cronica. Nella maggior parte dei casi, il nascituro muore e la madre, oltre al dolore per la perdita del bimbo, deve subire un'enorme umiliazione dovuta al costante e nauseante odore di urina e feci. Tale fenomeno porta anche a conseguenze sociali molto dure, come l'allontanamento dalla società e l'abbandono da parte dei mariti. Tra le cause di questa malattia: gravidanze precoci, malnutrizione, mancanza di assistenza ostetrica d'emergenza. La fistola colpisce più di 2 milioni di ragazze e donne in tutto il mondo, in particolare nell'Africa sub-sahariana, in Asia orientale e in alcuni stati arabi. Sono stimati tra i 50.000 e i 100.000 i nuovi casi ogni anno.

## 5. DESCRIZIONE DEL PROGETTO

Il progetto consiste nel supporto alla costruzione di un piccolo Centro Medico nei pressi dei villaggi di Luano e Kimbeimbe che distano circa 20 Km dalla città di Lubumbashi. La costruzione del centro ha avuto inizio nel settembre 2015 e grazie al contributo di volontari e recentemente di una ONG tedesca i lavori procedono.

Di seguito si riportano alcune immagini che documentano i passi compiuti fino ad ora, grazie al sostegno di manodopera locale. Si possono osservare le tecniche di autoproduzione dei mattoni utilizzati per la formazione delle pareti principali



**Figura 4 - Mattoni accantonati dopo la cottura**



**Figura 5 Forno realizzato per la cottura dei mattoni**

Il Centro Medico, che verrà dedicato alla Fondatrice del Movimento dei Focolari, Chiara Lubich, prevede una Sala Operatoria principalmente dedicata all'assistenza dei parti cesarei, alcuni ambulatori per le visite ostetriche e per il primo soccorso, reparti di degenza sia per adulti che per bambini.

Sono previste infine le aree dedicate ai servizi di Sterilizzazione, Farmacia e Laboratorio Analisi.



**Figura 6-7 - Immagini relative alla costruzione delle pareti principali**

L'iniziativa che portiamo avanti ha come principale obiettivo il reperimento delle attrezzature medico sanitarie necessarie a consentire un inizio delle attività, oltre alla ricerca per quanto possibile anche di tutti gli arredi idonei.

Nonostante infatti, il Centro medico sarà costruito non lontano dalla capitale del Katanga, a Lubumbashi, non abbiamo la certezza di poter reperire attrezzature e arredi idonei in loco. Sarà pertanto nostra cura cercare di far arrivare il più possibile con una scala di priorità.

## 6. OBIETTIVO DEL PROGETTO

### Obiettivo generale:

Consentire la realizzazione di un Centro medico volto principalmente all'assistenza al parto, al fine di tutelare la salute e garantire la sopravvivenza delle madri e dei neonati.

### Obiettivi specifici:

- Garantire l'assistenza sanitaria di base e l'assistenza al parto dei villaggi di Luano e Kimbeimbe attraverso la realizzazione Centro Medico Chiara Lubich
- Supportare e Sensibilizzare la popolazione ed in particolare le donne in età fertile sull'importanza della consultazione prenatale e del parto assistito;
- Consentire nuove modalità di accesso delle donne alle prestazioni sanitarie inerenti la gravidanza ed il parto.
- Formare il personale tecnico coinvolto potenziando le competenze nella manutenzione dei macchinari.
- Consentire Formazione sanitaria al personale locale

## 7. RISULTATI ATTESI

- Realizzazione del nuovo Centro Medico Chiara Lubich;
- Fornitura e installazione delle apparecchiature sanitarie per l'allestimento del Blocco Chirurgico per il Parto e Centro Maternità e Pediatria;
- Formazione di tecnici manutentori alla corretta gestione delle apparecchiature in dotazione.
- Formazione di operatori sanitari al corretto approccio per la gestione delle gravidanze, anche a rischio;

## 8. SOSTENIBILITA' DEL PROGETTO

Il sistema sanitario nella Repubblica Democratica del Congo, come nella maggior parte dei paesi africani, è a pagamento e il costo per l'accesso ai servizi serve a coprire spese vive dei materiali di consumo e alcuni salari non coperti dallo Stato.

La gestione del Centro medico verrà garantita dalla presenza di un medico locale volontario ed alla presenza di personale infermieristico e ostetrico. Il progetto prevede che il Centro Medico si possa autosostenersi dal punto di vista economico grazie a contributi da parte di piccole imprese locali, che hanno l'obbligo di garantire ai propri lavoratori un'assistenza medica di base.