

**REPORT DEL PROGETTO  
"SEMI DI SPERANZA PER KEMBA –  
SVILUPPO SOCIO-SANITARIO ED ECONOMICO NEL VILLAGGIO DI  
KEMBA, RDC"**



## **INDICE**

### **I. PROGETTO**

#### **I.1 CONTESTO**

#### **I.2 OBIETTIVI E ATTIVITÀ**

### **II. ATTUAZIONE**

#### **II.1 TEMPISTICHE**

#### **II.2 AZIONI**

**AZIONE 1.1** MESSA A NORMA DELL'AMBULATORIO ESISTENTE

**AZIONE 1.2** CONDURRE CORSI DI FORMAZIONE PROFESSIONALE DEL PERSONALE

**AZIONE 2.1** IDENTIFICARE E FORMARE GLI AGENTI SANITARI DI COMUNITÀ LOCALI

**AZIONE 2.2** REALIZZARE PERIODICHE FORMAZIONI IN PRATICHE IGIENICO-SANITARIE  
PER DONNE E BAMBINI

**AZIONE 3.1** CORSI DI ALFABETIZZAZIONE PER DONNE

**AZIONE 3.2** LABORATORIO DI SARTORIA

**AZIONE 3.3** ORTI FAMILIARI E PICCOLI ALLEVAMENTI

### **III. VALUTAZIONE RISULTATI**

#### **III.1 VALUTAZIONE**

#### **III.2 SOSTENIBILITÀ DELLE ATTIVITÀ**

#### **III.3 RISULTATI**

## I. PROGETTO

### I.1. CONTESTO

Nell'ambito degli sforzi per promuovere misure per migliorare effettivamente la situazione sociale ed economica dei più svantaggiati, Fondazione Fonte di Speranza Onlus e Fondazione Tolingana hanno condotto un'indagine generale sulla popolazione di Kemba, villaggio nel territorio di Kutu, provincia di Mai-Ndombe, nel sud-ovest della R.D. del Congo. Il villaggio è in una zona completamente rurale, in una delle aree più povere della regione. La principale attività è l'agricoltura di sussistenza che però, a causa del cambiamento climatico, è stata completamente sconvolta negli ultimi anni. I matrimoni precoci sono una pratica molto diffusa nella zona e l'analfabetismo è molto alto tra i giovani. Lo studio di fattibilità ha identificato e analizzato le principali aree di interesse, tra cui l'accesso per le donne all'istruzione di base e alla microimprenditorialità femminile, la fornitura di acqua pulita e sicura, la conoscenza e l'assistenza sanitaria.

Il progetto mirava quindi a fornire alla popolazione di Kemba e a quella di tutta l'area circostante maggiori opportunità di sviluppo sociale ed economico.



## **I.2 OBIETTIVI E ATTIVITÀ**

L'obiettivo generale del progetto è garantire sviluppo, salute e autonomia socioeconomica alla popolazione locale a Kemba e dintorni, con particolare attenzione a garantire una maggiore partecipazione delle donne, che sono sia partecipanti che beneficiarie delle iniziative di sviluppo. I beneficiari diretti del progetto sono 3508 persone (bambini 0-14 anni e donne 15-44 anni). I beneficiari indiretti del progetto: sono 15.000 (abitanti di Kemba e dei 20 villaggi limitrofi).

Per raggiungere questo obiettivo, il progetto si è focalizzato sulle seguenti attività:

- a. Messa a norma dell'Ambulatorio già esistente
- b. Condurre corsi di formazione professionale del personale dell'Ambulatorio, in collaborazione con l'Ospedale di Bokoro
- c. Formazione di due agenti sanitari comunitari
- d. Sessioni periodiche di formazione in pratiche igienico-sanitarie rivolte alle donne e ai bambini alla scuola primaria di Kemba
- e. Corsi di alfabetizzazione per le donne
- f. Laboratorio di sartoria
- g. Orti familiari e piccoli allevamenti.

## **II. ATTUAZIONE**

### **II.1 TEMPISTICHE**

#### 1. Inizio e avvio e delle attività

L'avvio delle attività risale al 30 settembre 2020. L'acquisto dei materiali a Kinshasa e la spedizione dei materiali in loco hanno causato un leggero ritardo nell'avvio delle attività (3 mesi) rispetto al calendario prestabilito.

#### 2. Esecuzione e modifiche

Durante lo svolgimento del progetto sono state apportate alcune modifiche a causa delle seguenti difficoltà:

- Ritardo nei trasporti: la logistica e i trasporti hanno rappresentato le attività di progetto più complesse vista la particolare posizione geografica del villaggio di Kemba
- Complicazioni riguardanti i servizi e la manodopera: la Fondazione Tolingana, incaricata di negoziare i contratti con i fornitori di servizi, ha potuto gestire i contratti solo quando riceveva i finanziamenti per l'attività specifica del progetto, non avendo di per sé la possibilità di anticipare fondi. Inoltre, la manodopera qualificata per i lavori di costruzione nella zona di attuazione del progetto non è stata facile da trovare
- Covid 19: a causa della pandemia globale di Covid 19 e del relativo aumento dei prezzi che questa ha comportato anche il progetto ha subito dei rallentamenti
- Difficoltà di comunicazione: le comunicazioni sono state intermitteni a causa di problemi tecnici e della mancanza di una connessione ad Internet stabile

#### 3. Chiusura progetto

La chiusura del progetto è datata fine settembre 2021.

## II.2 AZIONI

### AZIONE 1.1: MESSA A NORMA DELL'AMBULATORIO ESISTENTE

I lavori di ristrutturazione sono iniziati ad ottobre 2020 e si sono conclusi ad agosto 2021. I lavori necessari sono stati: rifare il soffitto, intonacare le pareti, piastrellare, dipingere ed elettrificare l'edificio esistente. Secondo il calendario stabilito, la ristrutturazione avrebbe dovuto essere completata in sei mesi, ma ci è voluto più tempo a causa di alcune difficoltà:

- il convoglio che trasportava i materiali di costruzione non ha viaggiato bene a causa di alcuni imprevisti - la strada che collega il luogo dove si caricano i materiali e il sito dove si eseguono i lavori non è in buone condizioni e in alcuni punti è impraticabile, il veicolo deve essere scaricato e ricaricato per poter continuare il viaggio.
- la piastrellatura richiedeva manodopera specializzata per la posa delle piastrelle e della terracotta, è stato possibile però rintracciare tecnici esperti solo a Nioki, a 175 km dal cantiere.
- ritardi causa covid e aumento dei prezzi

In ogni caso, oltre ai lavori di ristrutturazione, il centro è stato dotato di attrezzature mediche (raggi X portatili, ultrasuoni portatili, sfigmomanometro elettrico, stetoscopio, ecc.), letti, materassi, armadietti per i pazienti e medicine ambulatoriali.



## **AZIONE 1.2: CONDURRE CORSI DI FORMAZIONE PROFESSIONALE DEL PERSONALE**

Le attività di formazione sono iniziate con ritardo a causa di uno sciopero nazionale a luglio 2020. Tutta la formazione è stata fornita dall'Ospedale di Bokoro. Il partenariato con l'Ospedale, che ha rafforzato ulteriormente le relazioni del Centro Medico, prevede inoltre che l'Ospedale resti incaricato e sia responsabile, dopo la formazione, di seguire e accompagnare il personale formato del Centro medico nel perfezionamento delle sue capacità lavorative e nell'applicazione delle competenze ricevute a beneficio del centro e della popolazione.



### **A. FORMAZIONE IN CONTABILITÀ E FARMACIA**

Formazione di 3 giorni che si è incentrata sul rafforzamento delle competenze per le nuove tecniche di gestione della liquidità, la preparazione di rapporti finanziari e la gestione della farmacia. **INDICATORE DI SUCCESSO:** A fine formazione, i partecipanti hanno compreso la necessità di mantenere aggiornati tutti i documenti in loro possesso e hanno acquisito le competenze per implementare e gestire il servizio in modo indipendente.

### **B. FORMAZIONE TECNICO DI LABORATORIO, INFERMIERA E OSTETRICA**

Formazione di 5 giorni sulle tecniche e l'utilizzo dei dati di laboratorio e la compilazione della documentazione da presentare all'ufficio centrale o all'area sanitaria. **INDICATORE DI SUCCESSO:** I partecipanti hanno acquisito nuove competenze che mettono in pratica nel loro lavoro quotidiano.

Il personale è stato anche formato in prevenzione e controllo delle infezioni (IPC).

## **AZIONE 2.1: IDENTIFICARE E FORMARE GLI AGENTI SANITARI DI COMUNITÀ (ASC)**

Due persone idonee e capaci sono state identificate per la formazione tra il personale dell'Ambulatorio di Kemba. La signora Omwinaklawa Martinelle e il signor Kiango Willy che hanno seguito e terminato la loro formazione inerente agli argomenti indicati nelle linee guida dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) presso l'Ospedale di Bokoro. Come Agenti Sanitari di Comunità il compito di queste figure è quello di fare da ponte di coordinamento tra l'ospedale e la popolazione (comunità). L'obiettivo è quello di organizzare e condurre sessioni di formazione in pratiche igienico-sanitarie e allo stesso tempo, identificare i segnali della presenza di malattie o comportamenti legati all'utilizzo inappropriato dell'acqua. **INDICATORE DI SUCCESSO:** I due Agenti Sanitari di Comunità sono formati e sono operativi nella sensibilizzazione, informazione e formazione della popolazione sulle pratiche di benessere e salute.

## **AZIONE 2.2: REALIZZARE PERIODICHE FORMAZIONI IN PRATICHE IGIENICO-SANITARIE PER DONNE E BAMBINI**

Questa attività consiste nel riportare periodicamente alla comunità locale gli argomenti appresi durante la formazione. Il materiale necessario per la realizzazione della formazione è stato acquistato prima della chiusura del progetto e le sessioni di informazione e sensibilizzazione sono iniziate a Kemba a settembre 2021 e stanno seguendo il calendario stabilito dagli ASC. Alle sessioni partecipa tutta la popolazione, in particolare le giovani mamme e i bambini nelle scuole primarie. **INDICATORE DI SUCCESSO:** Le sessioni formative di stanno svolgendo secondo il

calendario prestabilito e in alcune famiglie sono già visibili cambiamenti nelle abitudini igienico-sanitarie.



### **AZIONE 3.1: CORSI DI ALFABETIZZAZIONE**

In virtù dei risultati estremamente positivi che si erano ottenuti sul gruppo pilota del 2006 che aveva coinvolto 30 donne, si è voluto ampliare il progetto per dare continuità alla formazione e dar vita ad un vero e proprio processo di sviluppo. I corsi, si focalizzano su lettura, scrittura e calcolo matematico di base e sono tenuti da un'insegnante della scuola primaria di Kemba che, a titolo volontario, dedica del tempo all'insegnamento rivolto alle donne. A causa delle forti piogge questi corsi sono iniziati con alcune settimane di ritardo, ma ora si stanno svolgendo con regolarità. **INDICATORE DI SUCCESSO:** Le donne stanno acquisendo nuove competenze da poter mettere in pratica nella loro quotidianità.

### **AZIONE 3.2: LABORATORIO DI SARTORIA**

Il laboratorio di sartoria è dotato di nuove attrezzature adeguate e moderne oltre tavoli, sedie, un orologio, rotoli di tessuto, quaderni, penne, scatole di gesso per la formazione e altri materiali da cucito come forbici e aghi. Il laboratorio così strutturato permetterà a donne, ragazze e uomini di imparare il mestiere del cucito. Oltre alle macchine esistenti, sono state acquistate dieci macchine da cucito professionali e il materiale necessario a Kinshasa. **INDICATORE DI SUCCESSO:** I partecipanti al laboratorio hanno acquisito nuove competenze che mettono in pratica nel loro lavoro quotidiano.



### AZIONE 3.3: ORTI FAMILIARI E PICCOLI ALLEVAMENTI

Per combattere la malnutrizione e la povertà nella zona, si è optato per l'installazione di orti e l'allevamento di bestiame di piccola taglia nel terreno individuato di proprietà della Fondazione Tolingana. Ci si è focalizzati sull'allevamento di maiali e di galline, sono stati comprati maiali di razza grande a Kinshasa. Le femmine acquistate (8 femmine) sono arrivate a Kemba all'età di 3 mesi. Attualmente sono sane e aspettano l'età della fecondazione. La porcilaia è stata costruita e ospita un totale di 10 maiali, 8 femmine e 2 maschi.

È stato avviato un percorso con le donne per valutare ciò che sarebbe stato più redditizio e benefico per la salute delle famiglie. Si è scelto così di coltivare arachidi, mais, pomodori, spinaci, banane, manioca, riso e altre verdure. Le attività agricole si stanno svolgendo seguendo la stagionalità e la rotazione delle colture. L'obiettivo è che i piccoli appezzamenti diventino vere e proprie autonome conduzioni familiari, gli orti, infatti, permettono alla popolazione di avere cibo a disposizione direttamente nelle loro case.



Gli orti sono stati rinominati "Il Giardino per Tutti". **INDICATORE DI SUCCESSO:** Gli abitanti, soprattutto le donne, hanno acquisito capacità e competenze grazie alle quali raggiungere una maggiore indipendenza economica e combattere la fame.

### **III. VALUTAZIONE E RISULTATI**

#### **III.1 VALUTAZIONE**

La valutazione complessiva del progetto in termini di raggiungimento dei suoi obiettivi è soddisfacente. Nonostante le difficoltà principalmente dovute al Covid-19, all'aumento dei prezzi e ai problemi di comunicazione che hanno ritardato il completamento del progetto, tutte le attività si sono svolte con grande successo. Un contributo fondamentale è stato quello dei beneficiari del progetto, ovvero la popolazione di Kemba e dintorni, che hanno fortemente sostenuto il progetto con ogni tipo di contributo: materiali (acqua, ghiaia, sabbia e terra gialla), lavoro volontario e supporto morale. La popolazione locale si ritiene molto soddisfatta di ciò che grazie al progetto è stato fatto e le attività hanno portato ad un aumento della consapevolezza di ciò che è possibile fare contro la malnutrizione.

Fondazione Fonte di Speranza Onlus: ha avuto un ruolo di coordinamento delle attività, nel rispetto del calendario prefissato, nonché nella verifica del rispetto del budget e dei costi.

Fondazione Tolingana: è stata responsabile della gestione in loco e del controllo finanziario del progetto, lavorando con successo ai compiti che gli sono stati assegnati e dimostrando capacità organizzative, spirito di adattamento e di problem solving.

#### **III.2 SOSTENIBILITÀ DELLE ATTIVITÀ**

La valutazione finale del progetto ha messo in luce il fatto che tutte le fasi del progetto sono state completate con successo e tutti gli obiettivi sono stati raggiunti.

Il progetto è concluso e si auto-sostiene, nel dettaglio:

1. l'edificio ristrutturato del centro medico soddisfa gli standard igienico-sanitari richiesti per le strutture sanitarie;
2. il personale del centro è formato e applica con cura i concetti appresi nei diversi corsi di formazione;
3. due agenti sanitari sono stati identificati e formati e stanno lavorando alla sensibilizzazione e alla formazione nelle diverse aree, un calendario è già stato stabilito;
4. la formazione con la popolazione sta continuando, una comunicazione viene inviata tre giorni prima della formazione, indicando il luogo e l'ora della formazione. I risultati di questa attività sono già visibili nel cambiamento dei comportamenti di alcune famiglie. Per esempio, alcune famiglie che non avevano servizi igienici li stanno costruendo, e altri sono stati ripuliti. Un problema rimane purtroppo quello della mancanza di acqua potabile;
5. i corsi di alfabetizzazione con le donne stanno continuando e diverse attività sono state portate avanti;
6. il laboratorio di cucito è stato costruito, è in funzione e diverse attività di formazione sono state portate avanti;
7. un comitato è stato istituito per monitorare le attività dell'allevamento di maiali e del pollaio. Si sta inoltre studiando un progetto per la costruzione di un piccolo macello. Questo permetterà di servire la popolazione con carne di maiale per combattere la malnutrizione e la fame. Lo stesso vale per le galline, che non hanno ancora deponso le uova. Si stanno adattando al nuovo ambiente e un veterinario è venuto a vaccinarle. Gli orti familiari sono operativi e per la popolazione è un grande supporto alimentare.

### **III.3 RISULTATI**

Il risultato del progetto oggetto di questo rapporto è che la vita a Kemba oggi non è più la stessa. Il diritto alla salute è tornato ad essere prioritario e la salute della popolazione di Kemba è migliorata grazie all'ammodernamento e alla messa in sicurezza dell'ambulatorio e grazie all'individuazione e alla formazione degli ASC e ai successivi corsi di formazione in pratiche igienico-sanitarie con la popolazione, soprattutto con le donne e i bambini della scuola primaria. La condizione socioeconomica delle donne è migliorata grazie ai corsi di alfabetizzazione e all'avvio del laboratorio di sartoria, degli orti familiari e dei piccoli allevamenti galline che sono un grande supporto contro la fame e la malnutrizione per tutta la popolazione locale.