



Medicus undialmente

Periodico semestrale di **Medicus Mundi Italia**

1/2026



Ricostruire...

un mondo più umano e più giusto



Numero 1/2026

Periodico semestrale
di Medicus Mundi Italia ETS



Direttore Responsabile

Adalberto Migliorati

Redazione

Ufficio comunicazione MMI

In questo numero hanno collaborato

O. Di Stefano, M. Chiappa, V. Issiaka,
A. Ndereyimana, A. Magreth, E. Gregorio,
F. Memelli, J. Pella, I. Leocata, S. Stocco,
A. Domenighini, E. Favagrossa, G. Cola, A.P. Franchi

Foto copertina

Archivio Medicus Mundi Italia ETS

Numero chiuso in redazione

luglio 2026

Prossimo numero

dicembre 2026

Videoimpaginazione e stampa

GAM - Rudiano (BS)
Reg. Trib. Brescia N. 7/1989
del 18 febbraio 1989
Numero iscrizione ROC: 31622

Editrice

Medicus Mundi Italia ETS
Via Collebeato, 26 - 25127 Brescia
Tel. 030.6950381

Codice fiscale

98011200171

e-mail

promozione@medicusmundi.it

web

www.medicusmundi.it

Logo

Guss van Eck

Tiratura

1.500 copie
Stampato su carta ecologica certificata FSC®

Seguiteci su



EDITORIALE

3 Di fronte al dolore del mondo... ricostruire

LETTERA DEL DIRETTORE

4 La "nuova normalità" del Burkina Faso e la lotta alla malnutrizione acuta

PROGETTI

6 Dal 2012 a oggi: insieme nel contrasto alla malnutrizione nella regione del Centro Ovest del Burkina Faso

8 Burundi. Meglio prevenire che curare (anche nel caso della fame e della malnutrizione)

10 Kenya. Esperienze di cooperazione: un percorso tra Servizio Civile e cooperazione sanitaria

12 Ricerca e sviluppo: il progetto Salubrix per la gestione dell'acqua e dei rifiuti in Mozambico

VOLONTARI IN AFRICA

14 Un altro tempo

FORMAZIONE

16 Uno sguardo più ampio sulla salute

ITALIA

17 Culturiamoci 2026: tre incontri per leggere il mondo che cambia

SERVIZIO CIVILE UNIVERSALE

19 Notizie dal Servizio Civile Universale

RUBRICA DEL MEDICO

20 Codice rosso

DONA ORA

23 DONA ORA

5X MILLE
C.F. 98011200171



UNA FIRMA CHE PROTEGGE

Dal 1968 garantiamo l'accesso alla salute a bambine, bambini, donne e comunità

Di fronte al dolore del mondo... ricostruire



Sette italiani su dieci, quotidianamente, si confrontano con notizie drammatiche (1): guerre lontane e vicine, emergenze umanitarie, le conseguenze del cambiamento climatico, le disuguaglianze socio-economiche. La partecipazione emozionale agli eventi rimane elevata e resiste l'empatia verso chi soffre (65 % degli italiani). In molti di noi subentra, però, la tentazione, che spesso diventa realtà, di far scorrere queste notizie rifugiandoci nel nostro "particolare".

Dice papa Leone *"Ogni generazione riceve in eredità il compito di dare forma al proprio tempo: di far maturare la storia come luogo in cui la dignità di ogni persona sia custodita, la giustizia promossa e la fraternità resa possibile. Ma su ogni epoca incombe il rischio di costruire un mondo disumano e più ingiusto."* (2). Questo rischio è incombente. Stiamo vivendo un cambio d'epoca dove prevale la forza, forza oligarchica intesa sia come protervia economico-finanziaria sia, e forse più pregnante ai tempi nostri, come dominio sulla tecnologia. La tecnocrazia vede come inciampo la democrazia liberale con i suoi "riti" che per chi ancora ci crede vogliono dire dialogo, rispetto delle opinioni, ricerca di compromessi nobili e costante, non negoziabile, tutela dei diritti umani che sono, e sembra pleonastico ribadirlo, universali.

Prevale, quindi, *nonostante (che) il rischio di costruire un mondo disumano e più ingiusto* sia sempre più reale, una stanchezza diffusa che diventa rassegnazione di fronte a un destino che appare già segnato e governato da pochi.

E allora, da osservatore privilegiato anche se non sul campo, guardo alla gente di Medicus. Guardo la tenacia che li anima. Realizzano, nonostante le difficoltà, sempre più progetti di vera promozione della salute e, ciò che più conta, lasciano un segno permanente nei Paesi dove operiamo. E questo con un impegno quotidiano che va oltre la fatica, ma non sono stanchi, perché ci credono ancora e continuano a costruire o meglio a ricostruire *"Ricostruire oggi significa riconoscere che, nella pluralità di voci e di visioni che talvolta ricorda la dispersione delle lingue, esiste comunque una possibilità luminosa: quella di edificare insieme, trasformando la diversità in una risorsa e facendo dell'ascolto e del dialogo il terreno comune su cui far crescere giustizia e fraternità"* (2).

Ottavio Di Stefano,
Presidente Medicus Mundi Italia ETS

1. Survey AstraRicerche per UNHCR1 2025

2. Lettera Enciclica "Magnifica Humanitas" di Papa Leone XIV 2026



La “nuova normalità” del Burkina Faso e la lotta alla malnutrizione acuta

Viviamo in un tempo di “nuova normalità” di situazioni di insicurezza durature e di fenomeni climatici estremi ripetuti. Come sempre accade, le conseguenze più estreme ricadono sulle aree e sulle popolazioni più fragili e vulnerabili del pianeta.

A Ouagadougou e a Koudougou tutto appare come sempre: lo sciamare rumoroso delle mo-

bilette, la polvere rossa che ti entra nelle narici, la pioggia attesa come il messia, il commercio del tutto e del nulla delle baracche on the road. La vita quotidiana qui, per gran parte della popolazione è sempre stata precaria. Ma con situazioni di insicurezza, l'aumento delle temperature e la desertificazione che distruggono i raccolti, gli sfollati interni superano ormai i due milioni.

La crescita demografica di Ouagadougou è inarrestabile. In pochi anni è diventata una megalopoli di quasi 3 milioni e mezzo di persone. I confini fra città e campagna sono sempre più impercettibili. L'insicurezza alimentare, la malnutrizione infantile e delle donne in gravidanza e che allattano continuano a crescere. Il 20% circa dei bambini sotto i 5 anni soffre di malnutrizione cronica, il 17% dei bambini da 6 a 23 mesi di malnutrizione acuta.

Nel Distretto Sanitario di Bolmiougou, dove vivono più di un milione di persone, Medicus Mundi, insieme al personale del Distretto, è impegnata a migliorare lo stato nutrizionale di più di 8.000 bambini sotto i 5 anni e 72.000 donne in gravidanza e allattamento.

Con una punta di orgoglio, apprendo che Medicus Mundi è la prima ONG a mettere in pratica il nuovo protocollo nazionale per il trat-





tamento della malnutrizione acuta chiamato “PPCMA”. Alla P di Presa in carico della malnutrizione è stata aggiunta la P di prevenzione. Prevenzione è la priorità del lavoro di Medicus Mundi in Burkina. Il che significa formazione al personale dei Centri di Salute, agli agenti sanitari comunitari su nutrizione, igiene, screening e gestione dei casi di malnutrizione, sulla corretta alimentazione e igiene per le mamme e i bambini.

Significa insegnare alle mamme, attraverso le dimostrazioni culinarie, a cucinare le pappe per i propri bambini utilizzando alimenti fortificati di alto valore nutritivo, di produzione totalmente locale e senza dipendere dagli alimenti terapeutici degli aiuti umanitari esterni. A Koudougou la direttrice del distretto sanitario ci spiega che, secondo le nuove regole del sistema sanitario nazionale, saranno i nuovi

gruppi comunitari chiamati “lafiton” a identificare i problemi di salute dei propri villaggi, delle proprie famiglie, valutando in modo integrato i problemi di nutrizione, acqua e igiene, malaria, condizioni economiche e sociali per poter studiare risposte adeguate insieme al Distretto Sanitario e ai partner come Medicus Mundi.

D'altronde, come dice l'OMS, i determinanti della salute sono le condizioni in cui le persone nascono, crescono, vivono e lavorano, e da essi dipende l'80% dello stato di salute e delle disuguaglianze sanitarie.

Ecco l'enorme sfida che ci attende nella “nuova normalità” del Burkina Faso!

*Massimo Chiappa,
Direttore Medicus Mundi Italia ETS*



Burkina Faso

Dal 2012 a oggi: insieme nel contrasto alla malnutrizione nella regione del Centro Ovest del Burkina Faso

Sono VALIAN Issaka, ingegnere in scienze infermieristiche e ostetriche, referente della nutrizione della Direzione Regionale della Salute di Nando (ex Centro Ovest), con la quale lavoro dal 2021. A nome della Direzione Regionale della Salute ringraziamo sinceramente per questa collaborazione eccellente e questo ascolto attento, che prende sempre in considerazione le nostre difficoltà per adattare gli interventi ai bisogni reali.

La fruttuosa collaborazione con Medicus Mundi Italia nella regione del Centro Ovest è di lunga data e mi piacerebbe fare un piccolo excursus sull'evoluzione delle attività di MMI. Grazie anche al supporto della Cooperazione Italiana e dei partner di MMI LVIA, Mani Tese e Progettomondo, la collaborazione tra Medicus Mundi Italia e la Direzione Regionale della Salute dal 2015 al 2025 ha visto lo sviluppo di progetti con attività che mirano alla salute materno-infantile a protezione dei primi mille giorni, alla cura della malnutrizione cronica, alla sensibilizzazione, allo sviluppo dell'agricoltura e al coinvolgimento comunitario per garantire la sicurezza alimentare.



Alla luce dei risultati raggiunti in questi anni, la Direzione Regionale stessa ha chiesto a MMI e ai suoi partner un'estensione dei progetti, per poter coprire altri distretti che non beneficiavano ancora di un accompagnamento sufficiente nelle attività di nutrizione. Così, grazie a un nuovo finanziamento dell'Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo, si rinnova l'impegno di MMI, Manitese e LVIA nel fornire un'alimentazione adeguata a mamme, bambine e bambini sotto i 5 anni, nell'attenzione alla loro salute e alle loro comunità di appartenenza con il progetto ISNAAME. Perché, anche se si osserva un andamento positivo, i tassi di malnutrizione sono ancora elevati e questo tipo di lavoro è non solo necessario, ma anche molto apprezzato.

Siamo molto soddisfatti della collaborazione con MMI. Si tratta di un partenariato fondato sui bisogni reali della regione, in un clima di lavoro molto favorevole. Da sempre apprezziamo la qualità del suo personale, sempre in ascolto delle necessità della regione perché, anche se i progetti vengono pianificati in anticipo, è necessario adattarli al contesto locale, alla realtà del territorio e agli orientamenti





nazionali. I contesti politici cambiano, la realtà evolve e MMI è sempre stata in ascolto della Direzione Regionale della Salute per apportare le modifiche necessarie che portassero i migliori risultati possibili.

Recentemente ci è capitato che all'interno del progetto ISNAAME nessun distretto sanitario avesse ancora iniziato la formazione sui nuovi protocolli di presa in carico e della prevenzione della malnutrizione. Grazie all'accompagnamento di MMI e dei suoi partner i nostri quattro distretti sono i primi nel Burkina Faso ad aver formato il proprio personale sui nuovi protocolli. Si tratta di un contributo fondamentale per noi, perché queste formazioni ci permettono di ripercorrere

le osservazioni sul terreno per migliorare i moduli e gli strumenti utilizzati.

Ringraziamo tutti i partner per questo accompagnamento finanziario e tecnico, del quale abbiamo davvero bisogno. Senza l'appoggio di MMI nei nostri distretti sanitari le cose non sarebbero affatto facili.

Le sfide sono numerose ed è importante che possiamo trovarci con i nostri partner per discutere delle difficoltà incontrate e adattare gli interventi alle realtà attuali. Questa flessibilità per noi fa la differenza!

Merci beaucoup.

*Valian Issaka,
Referente della nutrizione della
Direzione Regionale della Salute di Nando*

DONA ORA L'impatto del mio lavoro sulla comunità

"Grazie al mio lavoro mi sento di contribuire al benessere e alla salute della mia comunità. Quando le mamme mettono in pratica i miei consigli, vedo che migliora lo stato nutrizionale delle loro figlie e dei loro figli e questo è veramente gratificante."

Ouedraogo Djenabou, Agente Comunitaria

Con il tuo contributo possiamo continuare a migliorare lo stato nutrizionale delle comunità in Burkina Faso.
Sostieni le nostre attività!

Bonifico Bancario C/C intestato a Medicus Mundi Italia ETS
IBAN: IT8200869211202017000175403
CAUSALE: "Donazione a sostegno delle attività di MMI"



Progetti in Burkina Faso

- *Interventi di sicurezza nutrizionale per un'adeguata alimentazione delle madri e dei bambini da 0 a 5 anni nella regione del Centro Ovest in Burkina Faso* - AID 12751/01/0 progetto cofinanziato dal Ministero per gli Affari Esteri e la Cooperazione Internazionale attraverso l'Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo sede di Ouagadougou, Capofila: MMI, partner: LVIA e Mani Tese, Direzione Regionale della Salute del Centro-Ovest.
- *Lotta alla malnutrizione acuta nei quartieri "non lotis" della periferia di Ouagadougou - FM 215/2021* - progetto finanziato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri con la quota Irpef dell'Otto per mille 2021. Capofila: MMI, partner: ADAPMI, Distretto Sanitario di Boulmiougou.
- *SA/Nié -Sicurezza alimentare e Nutrizione in Burkina Faso* - AID 013244/06/8 - progetto cofinanziato dal Ministero per gli Affari Esteri e la Cooperazione Internazionale attraverso l'Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo, capofila: Medicus Mundi Italia, partner: SOS SAHEL International Burkina Faso, Association D'Assistance Pour les Maladies Infectieuses – ADAPMI, Distretto Sanitario di Boulmiougou.
- *Rafforzamento della sicurezza nutrizionale per un'adeguata alimentazione delle madri e dei bambini da 0 a 5 anni nella regione del Centro Ovest in Burkina Faso* - OPM/2025/53686 - progetto cofinanziato con i fondi Otto per Mille della Chiesa Valdese



Burundi

Meglio prevenire che curare (anche nel caso della fame e della malnutrizione)

L'implementazione del progetto di Medicus Mundi Italia *Intervento comunitario per il contrasto alla malnutrizione materno-infantile nel distretto sanitario di Kiremba, Ngozi, Burundi* e cofinanziato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri con la quota IRPEF dell'Otto per mille, prosegue in una delle aree più remote del Pianeta.

La corretta diagnosi della malnutrizione è la base per prevenirla e curarla.

Le attività del progetto sono state avviate nell'ultimo trimestre del 2025. Al sopralluogo iniziale da parte della Responsabile Tecnica Sandra Foletti sulla formazione del personale locale addetto e alle visite conoscitive aggiornate dei centri di salute (CdS), sono seguite delle indagini specifiche per raccogliere dati realistici di partenza utili per valutare l'andamento del progetto sia in itinere che alla sua conclusione. Alcuni indicatori, che il progetto sta cercando di migliorare, meritano un'attenzione particolare. La quasi-assenza di consumo degli alimenti di origine animale – in particolare uova e latte – moltiplica per circa 5 volte il rischio di malnutrizione infantile acuta severa (MAS) e moderata (MAM). Inoltre, l'insufficienza ponderale dei neonati (< 2500g) è molto elevata, con un tasso del 23% ed è aggravata dall'analfabetismo delle madri. Infine, più del 43% delle madri della zona di intervento soffre di anemia.

La conoscenza non può uccidere ma l'ignoranza sicuramente

Il progetto è incentrato su due pilastri fondamentali, ovvero la formazione teorica e pratica del personale infermieristico addetto alla presa in carico della MAS e MAM e delle Mamans Lumières, madri-guida, che supportano e con-





sigliano altre mamme nelle loro comunità e la produzione e il consumo di alimenti proteici. Grazie alla formazioni, in questi mesi sono già state rafforzate le competenze sui temi di malnutrizione di 39 infermieri, circa 2 per ogni centro di salute del territorio. Per quanto riguarda la produzione e il consumo di alimenti proteici, la sua implementazione è ancora nelle fasi iniziali.

La collaborazione con le autorità locali è utile per la sostenibilità dei risultati

Il progetto si svolge in stretta collaborazione con le autorità locali amministrative e medico-sanitarie del Distretto, a partire dal Sindaco Provinciale fino a quelli delle singole frazioni. Durante l'inaugurazione ufficiale avvenuta il 29 aprile, le varie autorità intervenute hanno

tutte appoggiato il progetto, sottolineandone l'importanza. In particolare, il direttore medico del distretto sanitario di Butanyerera, il dottor Guillaume Ntawukuriryayo, ha indicato che, nonostante gli sforzi già compiuti, la malnutrizione rimane un problema preoccupante e che perciò l'iniziativa è una risposta adeguata alla situazione, esprimendo la speranza che contribuisca al rafforzamento del sistema sanitario, sia a livello provinciale che nazionale. *Il progetto prosegue la sua implementazione e nei prossimi mesi vi racconteremo come staranno andando gli investimenti produttivi e formativi con le nostre amate Mamans Lumières.*

*André Ndereyimana,
Coordinatore Paese Burundi
Medicus Mundi Italia ETS*

DONA ORA La nostra esperienza in Burundi

“Ci siamo trovati catapultati in una realtà completamente diversa dalla nostra, in un'esperienza formativa sia dal punto di vista professionale che umano.”

Sofia Paletti, Educatrice-Pedagogista e Andrea Castagna, Pediatra

Con il tuo contributo possiamo continuare a migliorare lo stato nutrizionale della comunità di Kiremba in Burundi.
Sostieni le nostre attività!

Bonifico Bancario C/C intestato a Medicus Mundi Italia ETS
IBAN: IT8200869211202017000175403
CAUSALE: "Donazione a sostegno delle attività di MMI"



Progetti in Burundi

- *Intervento comunitario per il contrasto alla malnutrizione materno-infantile nel distretto sanitario di Kiremba, Ngozi, Burundi - FM 145/2022* - progetto finanziato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri con la quota Irpef dell'Otto per mille 2021. Capofila: MMI, partner: Kura Neza asbl e Ospedale Renato Monolo di Kiremba
- *Supporto cure pediatriche all'HRMK Kiremba, invio specializzandi in pediatria* - progetto realizzato in collaborazione con Scuola di Specializzazione in Pediatria - Università degli Studi di Brescia e Ospedale dei Bambini (ASST Spedali Civili Brescia).



Kenya

Esperienze di cooperazione: un percorso tra Servizio Civile e cooperazione sanitaria

Quando ho scelto di intraprendere il Servizio Civile Universale, l'ho fatto con un obiettivo molto chiaro: lavorare nella cooperazione internazionale. Era un desiderio che mi accompagnava da anni e che aveva guidato anche il mio percorso di studi. Dopo una laurea triennale in Relazioni Internazionali e una magistrale in Politiche Europee e Internazionali, infatti, continuavo ad aggrapparmi all'idea di costruire il mio futuro all'estero, in contesti diversi da quello in cui ero cresciuto e che, con il tempo, avevo iniziato a sentire sempre più stretto.

Il Servizio Civile rappresenta spesso una prima porta d'accesso al mondo della cooperazione e un'occasione concreta per svilupparsi professionalmente e umanamente. Per me è stato esattamente questo. Sono arrivato in Kenya con una conoscenza limitata del contesto, ma con un forte entusiasmo e con la consapevolezza di trovarmi finalmente nel luogo in cui avevo sognato di essere per tanto tempo.

Fin dai primi giorni ho avuto la fortuna di essere accolto da uno staff straordinario qui a Nairobi, che ha contribuito a creare un ambiente inclusivo, stimolante e capace di valorizzare ogni persona. Questo ha rafforzato ulteriormente la mia motivazione e la convinzione di aver scelto la strada giusta.

Lo SCU mi ha lasciato moltissimo dal punto di vista umano. È stato una vera scuola di vita. Per la prima volta mi sono trovato immerso in realtà che da lontano conoscevo solo superficialmente. Ho imparato a guardare il mondo da prospettive diverse, a comprendere meglio le disuguaglianze, ma anche la forza, la resilienza e la dignità delle persone. Ho sviluppato una consapevolezza nuova, che continua a crescere ancora oggi.

Quello che più mi ha colpito è la possibilità di entrare in relazione con persone provenienti da contesti culturali, sociali ed economici molto diversi dal mio. Più ci si avvicina agli altri, più si impara. Sono state proprio queste relazioni, queste emozioni autentiche e questa continua



scoperta dell'altro a spingermi a proseguire il mio percorso nella cooperazione internazionale.

Oggi lavoro come cooperante a Nairobi, dove seguo un progetto di Medicus Mundi Italia dedicato alla lotta contro la malnutrizione materno-infantile nella sub-county di Kasarani. Il passaggio da volontario del Servizio Civile a cooperante non è stato privo di sfide. Le responsabilità aumentano, il tempo libero diminuisce e le decisioni da prendere hanno un peso maggiore. Tuttavia, poter continuare a lavorare con lo stesso team che mi aveva accompagnato durante il Servizio Civile ha reso questa transizione molto più semplice. Sapere di poter contare su colleghi esperti e disponibili è stato fondamentale per crescere professionalmente.

Ciò che continua a piacermi di questo lavoro è il suo dinamismo. Nessuna giornata è uguale alla precedente: si alternano attività sul campo, incontri con le comunità, coordinamento con le strutture sanitarie e momenti di pianificazione. È un lavoro che mi costringe a imparare continuamente e che mi ricorda ogni giorno quanto sia importante ascoltare le persone e comprendere i loro bisogni reali.

Naturalmente non mancano le difficoltà. In una città come Nairobi capita spesso che le persone vedano negli operatori internazionali un'opportunità e non sempre è facile capire su quali basi si costruiscano i rapporti. Con il tempo, però, le distanze si riducono. Imparare

qualche parola di swahili, mostrarsi genuini, disponibili e autentici aiuta a creare relazioni più sincere e a superare molte barriere iniziali. Se oggi guardo al percorso iniziato con il Servizio Civile, penso soprattutto alle persone incontrate lungo il cammino. Sono loro la motivazione più grande che mi spinge a continuare. Mi sento fortunato, grato e felice di poter svolgere questo lavoro e di contribuire a progetti che cercano di dare una risposta concreta ai bisogni di salute delle comunità. È una responsabilità importante, ma anche un privilegio che ogni giorno mi ricorda perché, anni fa, avevo scelto di intraprendere questa strada.

Alessandro Margreth,
Coordinatore Progetto Medicus Mundi Italia ETS



DONA ORA Il recupero nutrizionale di mio figlio

“Grazie al lavoro delle operatrici sanitarie mio figlio è potuto essere diagnosticato in stato di malnutrizione acuta severa ed è stato portato al Centro di Salute supportato da Medicus Mundi Italia, dove è stato preso in carico. Ora, dopo due mesi, ha preso peso e la sua salute sta migliorando.”

Una mamma di Nairobi

Con il tuo contributo possiamo continuare a prendere in carico i bambini e le bambine in stato di malnutrizione.

Sostieni le nostre attività!

Bonifico Bancario C/C intestato a Medicus Mundi Italia ETS
IBAN: IT8200869211202017000175403
CAUSALE: "Donazione a sostegno delle attività di MMI"



Progetti in Kenya

- **C.O.A.C.H.** – Prevenzione e trattamento comunitario dell'HIV e della coinfezione TB/HIV - progetto cofinanziato dal Ministero per gli Affari Esteri e la Cooperazione Internazionale attraverso l'Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo (Global Fund – Iniziativa 5%) con il contributo di Fondazione Prosolidar. Capofila: MMI, partner: Università degli Studi di Verona, Deaf Empowerment Kenya (DEK) e County Directorate of Health, Programs and Partnerships di Machakos
- **Nascere sani e crescere ben nutriti** – Servizi comunitari per il contrasto della malnutrizione materno-infantile nelle aree remote della metropoli di Nairobi - FM146-2022 /CUP:C41H22000260003 progetto cofinanziato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri con la quota Irpef dell'Otto per mille. Capofila: MMI
- **MAISHA BORA**: Impresa, ambiente e nutrizione per uno sviluppo sostenibile - AID 013244/10/2 progetto cofinanziato dal Ministero per gli Affari Esteri e la Cooperazione Internazionale attraverso l'Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo. Capofila: Manitesse, partner: MMI, Università degli Studi di Torino, Fondazione Imagine ESG ETS, CreSud S.p.A, 3Es (Environment, Entrepreneurship, Energy)



Mozambico

Ricerca e sviluppo: il progetto Salubrix per la gestione dell'acqua e dei rifiuti in Mozambico

Il progetto Salubrix nasce con l'obiettivo di migliorare i servizi idrici e la gestione dei rifiuti solidi urbani nel Municipio di Maxixe, in Mozambico, contribuendo al rafforzamento delle condizioni di salute della popolazione e allo sviluppo sostenibile del territorio. Il partenariato coinvolge enti italiani e mozambicani, tra cui il Comune di Brescia come capofila, Medicus Mundi Italia, l'Università degli Studi di Brescia, Águas da Região Sul, l'Universidade Save e A2A. Per quanto riguarda la gestione della risorsa idrica il progetto nasce dalla necessità di affrontare alcune criticità presenti nel sistema di approvvigionamento di Maxixe. Nonostante

l'esistenza di un impianto di trattamento e di una rete acquedottistica urbana, persistono difficoltà legate al monitoraggio della qualità dell'acqua, alla gestione dei processi di trattamento e all'efficienza della distribuzione. Nelle aree periurbane, inoltre, l'accesso all'acqua avviene ancora attraverso sistemi isolati e punti di prelievo spesso distanti dalle abitazioni. Le attività sviluppate nell'ambito di Salubrix mirano quindi a migliorare la qualità e la sicurezza dell'acqua distribuita alla popolazione, rafforzando i sistemi di controllo, supportando la gestione della rete idrica e promuovendo la formazione del personale locale. Parallelamente, il progetto sostiene l'estensione dell'accesso all'acqua potabile e il rafforzamento delle capacità gestionali degli enti responsabili del servizio.

È all'interno di questo contesto che si inserisce il mio percorso. Ho conosciuto Medicus Mundi Italia alcuni anni prima dell'avvio del progetto, durante il mio periodo di servizio civile in Mozambico, nel distretto di Morrumbene, poco distante da Maxixe. Quell'esperienza mi ha permesso di avvicinarmi alle tematiche della cooperazione internazionale e di osservare da vicino le sfide che molte comunità affrontano quotidianamente nell'accesso ai servizi essenziali. Al termine del servizio civile ho deciso di approfondire questi temi attraverso un percorso di ricerca presso l'Università degli Studi di Brescia. Oggi svolgo un dottorato in cooperazione internazionale con focus sulla gestione delle acque in contesti a risorse limitate all'interno del CeTamb - Centro di Ricerca sulle Tecnologie Appropriate per la Gestione dell'Ambiente nei Paesi a Risorse Limitate - che da anni opera nei settori dell'ac-





qua potabile, dei servizi igienico-sanitari, della gestione dei rifiuti e dell'energia, sviluppando soluzioni tecniche sostenibili e adatte ai contesti a risorse limitate. La collaborazione tra CeTAmb e Medicus Mundi Italia per Salubrix ha rappresentato per me l'opportunità di coniugare l'esperienza maturata sul campo con

l'attività di ricerca. Il mio lavoro si concentra sulla valutazione delle prestazioni del sistema di approvvigionamento idrico e sull'analisi di possibili strategie per aumentarne l'efficienza e la resilienza. Le missioni svolte in campo a Maxixe sono un'occasione preziosa per raccogliere dati, confrontarsi con i gestori del servizio e comprendere meglio le dinamiche tecniche, gestionali e sociali che caratterizzano il sistema idrico locale.

Salubrix dimostra come ricerca e cooperazione possano procedere insieme: il confronto con il territorio orienta le attività di ricerca verso sfide concrete, mentre le competenze tecniche e scientifiche contribuiscono al miglioramento dei servizi. È un esempio di collaborazione efficace tra università, organizzazioni della società civile e istituzioni locali, accomunate dall'obiettivo di generare impatti concreti e sostenibili sul territorio.

*Elisa Gregorio,
Dottoranda Centro di ricerca
sulle Tecnologie appropriate per la gestione
dell'Ambiente nei Paesi a risorse limitate
Università degli Studi di Brescia*

DONA ORA Coordinare le Brigadas Moveis

“Con le Brigadas Moveis ci prendiamo cura della salute primaria delle comunità più distanti dai centri di salute e dai servizi sanitari per individuare e trattare malattie, portare vaccini, monitorare lo stato di salute. Io mi occupo di coordinare il lavoro del personale tecnico a partire dalla raccolta dei materiali dal centro di salute prima di partire, fino ai servizi erogati.”

*Nerisia da Nelola Maurício Tique,
Coordinatrice Brigadas Moveis, Distretto di Morrumbene*

Con il tuo contributo possiamo continuare a portare servizi di base alle comunità rurali in Mozambico. Sostieni le nostre attività!

Bonifico Bancario C/C intestato a Medicus Mundi Italia ETS
IBAN: IT8200869211202017000175403
CAUSALE: "Donazione a sostegno delle attività di MMI"



Progetti in Mozambico

- **SaluBRIX:** servizi idrici e gestione dei rifiuti per la salute della popolazione in area urbana e peri-urbana in Mozambico – AID 013244/01/7 progetto cofinanziato dal Ministero per gli Affari Esteri e la Cooperazione Internazionale attraverso l'Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo e con il contributo di Fondazione Museke. Capofila: Comune di Brescia, partner: MMI, A2A, Aprica, Università degli studi di Brescia, Municipio di Maxixe, Università SAVE, Águas da Região Sul
- **Think InklusHIV:** espansione dei servizi integrati di salute pubblica per ridurre la trasmissione di HIV e TB nelle popolazioni vulnerabili a livello comunitario - AID 012596/02/1 cofinanziato dal Ministero per gli Affari Esteri e la Cooperazione Internazionale attraverso l'Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo (5% FONDO GLOBALE). Capofila: MMI, partner: Fondazione Museke, Università degli Studi di Brescia, Direzione Provinciale della Salute di Inhambane, Associazione Kuhlula.
- **Lotta all'HIV e TB per migliorare le condizioni di vita della popolazione vulnerabile della Provincia di Inhambane** – OPM/2025/53722 progetto realizzato con i fondi Otto per Mille della Chiesa Valdese. Capofila: MMI
- **Sicurezza idrica e nutrizionale per le comunità rurali vulnerabili del Mozambico** - FM-85-2022 progetto cofinanziato dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri con la quota Irpef dell'Otto per mille. Capofila: NO ONE OUT, partner: MMI
- **Formazione e cura per ridurre la mortalità della popolazione della Provincia di Inhambane** - CEI 680/2025 progetto realizzato grazie ai fondi 8x1000 della Chiesa Cattolica. Capofila: MMI, partner: Università degli Studi di Brescia, Struttura Operativa Complessa di Anestesia e Rianimazione ad Indirizzo Rianimatori (ARIR) – Dipartimento di Specialità Medico-Chirurgiche, Scienze Radiologiche e Sanità Pubblica, Clinica di Malattie Infettive e Tropicali, Dipartimento di Scienze Cliniche e Sperimentali, Direzione Provinciale della Salute di Inhambane, Diocesi di Inhambane, Commissione Diocesana della Salute, Associazione Kuhlula
- **ONES - ONE Syndemic approach: Un servizio integrato per le persone colpite da AIDS, tubercolosi e malaria** - AID 012596/03/4 progetto cofinanziato dal Ministero per gli Affari Esteri e la Cooperazione Internazionale attraverso l'Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo (5% FONDO GLOBALE). Capofila: MMI, partner: Università degli Studi di Brescia, Direzione Provinciale della Salute di Inhambane, Associazione Kuhlula.
- **Sicurezza alimentare: servizi e pratiche educative per le comunità rurali in Mozambico** - progetto realizzato grazie ai fondi del Bando Erogativo 2025 di Fondazione Museke. Partner locale: Associazione Kuhlula



Un altro tempo

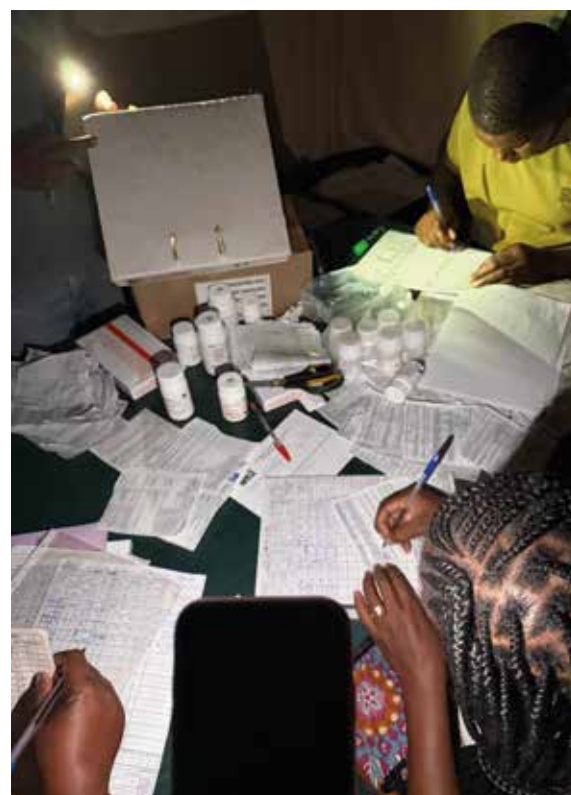
Viviamo in un mondo che ci insegna sin da piccoli che il tempo è la cosa più preziosa che abbiamo. E più cresciamo, più questa lezione la facciamo nostra. C'è da correre, c'è da sfruttare ogni secondo. Abbiamo paura di vederci scivolare via il nostro tempo dalle mani senza averne colto il pieno valore. Sentiamo l'esigenza di spenderne il più possibile in ciò che ci fa sentire bene, considerando il tempo di cui non abbiamo pieno controllo qualcosa di limitante la nostra piena realizzazione.

Qui in Mozambico il tempo non sembra essere così importante. Il che è paradossale dato che la speranza di vita è drammaticamente bassa per chi nasce in questo stato di cui così poco sappiamo alle nostre latitudini. La gente non sembra preoccuparsi se lo sciapa che li deve riportare a casa tarda più di due ore rispetto all'orario previsto. Le Brigadas Moveis partono spesso in ritardo e per noi occidentali è frustrante iniziare riunioni mezz'ora dopo l'orario previsto per la fine delle stesse.

E allora iniziamo a riflettere sul perché di tutto questo tempo perso. Pensiamo che in un posto in cui le opportunità sono ridotte al lumicino la gente abbia meno fretta. Ci convinciamo che in qualche modo il nostro tempo sia più prezioso e che per questo abbiamo così tanta ansia di perderlo.

Poi però iniziamo a notare dell'altro. Qualcosa che scalfisce questi pensieri rassicuranti. Notiamo che la gente non si dimentica mai di salutarci e chiederci come stiamo. Ci accorgiamo che gli stessi operatori sanitari che

hanno accumulato il ritardo la mattina sono in cerchio con le torce accese per ricontrattare le statistiche quando la luna è già alta nel cielo. Vediamo persone che dopo una messa di due ore e mezza non vogliono più uscire dalla chiesa perché sentono il desiderio di stare lì a cantare e ballare. I bambini aspettano che tutti abbiano il cibo nel piatto prima di addentare il primo boccone. In ospedale tutti attendono pazientemente una visita che molto probabilmente non potrà risolvere il loro problema per mancanza di risorse.



E in tutto questo c'è un miracolo. La gente sorride. E non per ingenuità. È come se tutti sapessero di essere una piccola parte di qualcosa di più grande e accettassero serenamente il fatto che il mondo non giri intorno a loro. La vita di ciascuno è inevitabilmente intrecciata con quella degli altri. E pur con i privilegi di un occidentale, iniziamo a vivere un po' questo esercizio di decentramento, sugli affollatissimi chapa o tra i corpi che ballano intorno a noi. E non sappiamo dire bene perché, questo ci fa sentire incredibilmente vivi. Un essere umano tra altri esseri umani.

Medicus Mundi si inserisce in questo contesto in punta di piedi. Non misura il tempo necessario per raggiungere i risultati, ma si concentra sul donare il proprio. L'obiettivo non è forzare un miglioramento, ma camminare al fianco di chi vive qui, in una relazione di reciproco scambio. Non c'è la paura di fermarsi, la fretta

di ottenere, ma sono la pazienza e la costanza i fedeli compagni di questo lavoro.

Ciò che si ottiene con questo approccio non sarà perfetto, ma è profondamente mozambicano. Perché Medicus Mundi non è maestro, ma compagno di viaggio. Sono i mozambicani i protagonisti.

In conclusione, questa esperienza di appena un mese è certamente troppo poco per comprendere a pieno tutto. Una cosa però ci sentiamo di dirla: se è vero che nel nostro mondo il tempo è la cosa più preziosa che c'è, non avere paura di donarlo è la cosa più rivoluzionaria che possiamo fare. Il nostro piccolo pezzo per cambiare il mondo.

Grazie Medicus per questo prezioso esempio.

Filippo Memelli e Jacopo Pella





Uno sguardo più ampio sulla salute

A un anno dalla partecipazione al corso di Malattie Tropicali e Salute Globale organizzato da Medicus Mundi Italia, ci è stato chiesto di raccontare che cosa ci abbia lasciato questa esperienza e come abbia influenzato il nostro lavoro quotidiano. La risposta più semplice è che il corso ci ha insegnato ad allargare lo sguardo. Proveniamo da percorsi diversi: una di noi è specializzanda in Malattie Infettive a Bologna, l'altra in Pediatria a Firenze, entrambe però condividiamo un forte interesse per la salute globale e l'equità come principio cardine che guida le nostre scelte quotidiane, non solo cliniche ma anche nella nostra quotidianità al di fuori dell'ospedale. Per questo abbiamo intrapreso con entusiasmo questo percorso che, nell'arco di un mese, ci ha permesso di approfondire temi purtroppo ancora poco presenti nella formazione medica tradizionale. Il corso è stato innanzitutto un'importante occasione di apprendimento. Abbiamo affrontato gli aspetti clinici delle malattie tropicali e più in generale, della medicina nei Paesi a risorse limitate, ma anche questioni più ampie, come l'accesso alle cure, le disuguaglianze sanitarie, il ruolo dei determinanti sociali della salute, il concetto di one health e di climate injustice, fino ad arrivare ad uno degli aspetti più attuali, ovvero la medicina delle migrazioni. Argomenti complessi, resi concreti dall'esperienza dei docenti, capaci di collegare la teoria alla realtà del lavoro sul campo.

Tra i ricordi più belli c'è sicuramente anche il clima che si è creato durante il corso. Abbiamo conosciuto professionisti, colleghi e operatori con esperienze molto diverse, accomunati dalla curiosità e dal desiderio di mettersi in gioco. Il confronto tra noi è stato uno degli aspetti più arricchenti: ogni discussione offriva nuovi punti di vista e ha contribuito, appunto, a permetterci di allargare lo sguardo.

Ma che cosa ci è rimasto, concretamente, nella pratica clinica? Il corso ci ha fornito strumenti

utili per lavorare in contesti dove le risorse sono limitate e dove è fondamentale saper adattare il ragionamento clinico alle possibilità disponibili. Allo stesso tempo, ci ha fatto comprendere che la salute globale non riguarda solo luoghi lontani: è presente ogni giorno anche nei nostri ospedali italiani. Le persone che incontriamo portano con sé storie, percorsi migratori, condizioni sociali e culturali differenti, che influenzano profondamente la salute e l'accesso alle cure. Le conoscenze acquisite durante il corso continuano ad aiutarci a interpretare questi bisogni in modo più completo, ricordandoci che prendersi cura significa anche comprendere il background culturale e sociale da cui ogni persona proviene.

Se dovessimo riassumere questa esperienza in una parola, sceglieremmo "contatto": un termine che abbiamo imparato a temere ai tempi di Covid ed epidemie, ma che porta con sé, etimologicamente parlando, un punto di incontro, una connessione, un legame. Quelli che abbiamo trovato tra discipline, professionisti e tra le persone del corso; gli stessi legami che vorremmo continuare coltivare e costruire nelle realtà che frequentiamo e con le persone con le quali entriamo in contatto tutti i giorni. In un momento come questo dove la tendenza, in ambito sanitario e non solo, sembra essere quella individualistica e spersonalizzante, il Corso ci ha permesso di vedere una speranza e di credere che esiste una possibilità concreta di agire diversamente.

È stata un'esperienza formativa di grande valore, che continua ad accompagnarci nel nostro percorso professionale e umano, ricordandoci che la salute è sempre una questione globale.

*Isabella Leocata,
Specializzanda in Malattie Infettive e Tropicali,
Università di Bologna*

*Silvia Stocco,
Specializzanda in Pediatria
Università degli Studi di Firenze*

CultuRIAMOCI

Oltre i confini

Culturiamoci 2026: tre incontri per leggere il mondo che cambia

ITALIA

17

Sta per tornare CultURIAMOCI, e anche quest'anno la rassegna nasce con un obiettivo chiaro: offrire uno spazio di confronto capace di leggere il presente senza semplificazioni, ma con la voglia di aprire domande, creare connessioni e coinvolgere pubblici diversi. In un tempo in cui tecnocrazia, disuguaglianze e salute globale si intrecciano sempre di più, abbiamo scelto di costruire un percorso che unisce approfondimento, ascolto e partecipazione.

Il primo appuntamento è pensato per chi ha meno di 35 anni: una scelta precisa, perché

crediamo che i più giovani non vadano solo "invitati" agli incontri, ma chiamati in causa con linguaggi, modalità e spazi che li rendano davvero protagonisti. Sarà un dialogo partecipato, dove avremo come ospite Federico Roberti, fondatore di SiamoZeta, media di informazione della Generazione Z pensato e portato avanti da giovani che hanno cambiato il modo in cui la GenZ si avvicina alle notizie, colmando il divario esistente tra giovani e media tradizionali, diventando così un punto di riferimento generazionale. Così facendo intendiamo ragionare insieme su come piattaforme digitali, potere degli esperti e scelte tecniche in-



cidano sulla democrazia e sulle disuguaglianze sociali. Vogliamo che sia un momento vivo, diretto, capace di stimolare domande vere e punti di vista nuovi.

Il secondo incontro sarà dedicato a uno dei temi più urgenti del nostro tempo: l'acqua, letta attraverso la lente della geopolitica e della salute globale. Ad accompagnarci in questo viaggio sarà Filippo Menga, uno dei massimi esperti del settore, professore associato di Geografia all'Università di Bergamo e caporedattore di *Political Geography*, rivista accademica di geopolitica, con una *lectio magistralis* che ci aiuterà a capire quanto le risorse idriche siano decisive nei conflitti, nelle fragilità sociali e nelle prospettive di sviluppo. In questa occasione parleremo anche del progetto *Salubrix* di *Medicus Mundi* in Mozambico, per mostrare come il legame tra acqua e salute non sia un

concetto astratto, ma una realtà concreta che ci riguarda da vicino.

Chiuderà la rassegna un incontro di grande rilievo con Filippo Grandi, ex Alto commissario UNHCR, che darà ulteriore forza al percorso di quest'anno. La sua testimonianza ci permetterà di riflettere su disuguaglianze strutturali, accesso alla salute e risposte umanitarie, con uno sguardo ampio ma anche molto concreto sulle sfide che attraversano il presente.

Con *CultURIAMOCI* vogliamo offrire occasioni che facciano davvero venire voglia di esserci: per capire meglio il mondo, ma anche per sentirsi parte di una comunità che discute, ascolta e prova a immaginare soluzioni.

*Andrea Domenighini,
Comunicazione Medicus Mundi Italia ETS*





Notizie dal Servizio Civile Universale

Il 29 giugno 2026 si è concluso l'anno di Servizio Civile Universale (SCU) per il bando 2025 per sei volontarie che hanno scelto Medicus Mundi Italia ETS come ente di accoglienza nell'ambito di tre progetti all'estero: in Brasile, Kenya e Mozambico. In generale i numeri del Servizio Civile permangono elevati: il bando ordinario 2025 ha visto 61.166 operatori volontari coinvolti in 2.324 progetti di intervento da realizzarsi in Italia, oltre a 1.383 operatori volontari impegnati in 184 progetti da realizzarsi all'estero.

Un istituto, quello dello SCU che, oltre alle consuete e imprescindibili caratteristiche di servizio per i più vulnerabili e di difesa della patria non armata, intesa come difesa dei valori della Costituzione, coinvolge sempre più aspetti legati al desiderio dei partecipanti di utilizzare il servizio anche al fine di avere sbocchi nel mondo del lavoro. Di riflesso molti enti, alla fine del servizio, assumono i servizio-civili che hanno avuto per un anno. Entrando nel dettaglio del SCU di MMI, come già detto, il 29 giugno scorso, dopo un'esperienza che ha incluso 30 ore di formazione generale e 72 di formazione specifica, oltre ai 9 o 10 mesi all'estero nelle destinazioni scelte, si è concluso il progetto 2025/2026, denominato Caschi Bianchi per il Diritto alla Salute, realizzato in collaborazione con Focsiv - Volontari nel mondo.

In Brasile, le nostre due volontarie Alice e Valeria hanno supportato alcune delle iniziative della Fondazione *Justiça e Paz se Abraçarão (JPA)*, che ha come target le comunità più vulnerabili della periferia di Sao Luis, capitale dello Stato del Maranhao, tra i più poveri della repubblica federale. In Kenya, Asja e Rachele sono state impegnate a supporto delle attività dei partner locali, finalizzate a sensibilizzare le comunità

degli slum di Nairobi sulla prevenzione delle malattie sessualmente trasmissibili (HIV in primis), sull'importanza di seguire le terapie antiretrovirali e sulla lotta alla stigmatizzazione dei sieropositivi. Il Kenya è infatti tra le nazioni al mondo maggiormente colpite dall'HIV. In Mozambico, Paese fra i più poveri in assoluto, Alessia e Anna sono state impegnate a supporto delle attività delle equipe mobili di salute primaria che raggiungono piccoli villaggi rurali della provincia di Inhambane - a nord della capitale - lontani da qualsiasi centro di salute.

Giova puntualizzare che tutte le attività prevedono anche molte giornate dedicate all'inserimento dati e comunque a mansioni d'ufficio, che sono imprescindibili nello svolgimento di progetti di questo tipo.

Per quanto riguarda invece il bando 2026, uscito il 25 febbraio e chiusosi il 16 aprile, si segnalano delle novità nella pianificazione, legate soprattutto all'inizio dei progetti esteri, fissato per il 9 ottobre 2026.

Tra maggio e giugno MMI ha selezionato i candidati che hanno fatto domanda per i progetti di quest'anno in Kenya e Mozambico, nell'alveo di una soddisfazione generale per l'elevato numero di candidature con destinazione estera.

Continua infine il lavoro di MMI, a livello di promozione del Servizio Civile, all'interno della Rete provinciale di promozione del SCU che ha lo scopo principale di far conoscere l'iniziativa ai giovani, soprattutto tramite attività informative effettuate nelle scuole. Grazie a tali interventi, centinaia di studenti tra i 17 e i 19 anni sono stati raggiunti dalla promozione.

Elvio Favagrossa

Responsabile SCU Medicus Mundi Italia ETS

Codice rosso

La prima cosa che ci viene in mente quando pensiamo a un paziente critico sono monitor che suonano, ventilatori e ambulanze a sirene spiegate. Questa immagine non riflette però una realtà universale. In molte aree rurali del mondo la sfida inizia molto prima: riuscire ad arrivare in ospedale. Questo succede anche nella provincia rurale di Inhambane, in Mozambico. Sono Gloria, specializzanda all'ultimo anno di Anestesia e Rianimazione agli Spedali Civili di Brescia. A gennaio sono partita per la provincia di Inhambane grazie a una borsa di studio dell'Università degli Studi di Brescia, nell'am-

bito del progetto UNITAFRICA, e grazie a una recente collaborazione tra il Dipartimento di Anestesia e Rianimazione e Medicus Mundi Italia, attivo nella zona da diversi anni con numerosi progetti. L'obiettivo era avviare un progetto, attualmente in fase di approvazione, dedicato all'identificazione e al trattamento del paziente critico, denominato "Impact of a program to improve the quality of Essential and Emergency Critical Care (EECC) in Rural Areas of Mozambique: A registry - educational project".

Durante il periodo trascorso in Mozambico ho visitato gli ospedali che prenderanno parte al



progetto, incontrando i professionisti sanitari che vi lavorano e osservando da vicino l'organizzazione dei servizi di emergenza, i cosiddetti banco de soccorso. La realtà riscontrata non si avvicina nemmeno lontanamente alla prima immagine descritta. Non immaginateveli come i nostri Pronto Soccorso: non esiste un sistema di triage strutturato, la rilevazione dei parametri vitali avviene saltuariamente e le risorse, sia materiali sia umane, sono estremamente limitate. I posti letto disponibili sono pochi rispetto al numero di pazienti e non è raro assistere a situazioni in cui, quando tutti i letti dell'area di osservazione sono occupati, un paziente ritenuto meno grave venga fatto alzare dal proprio letto per lasciarlo a qualcuno in condizioni più critiche, oppure che due bambini condividano lo stesso letto. Situazioni che per noi possono sembrare eccezionali, ma che qui fanno parte della quotidianità.

Un altro aspetto che mi ha colpita profondamente riguarda l'accesso alle cure. In Italia siamo abituati a raggiungere rapidamente un Pronto Soccorso o a chiamare un'ambulanza in caso di emergenza (e forse non è nemmeno sempre un'emergenza). Nella zona dove mi trovavo, una provincia con oltre 1 milione e mezzo di abitanti, le poche ambulanze presenti non sono dedicate al soccorso sul territorio, ma riservate agli spostamenti intraospedalieri. Chi arriva quindi in ospedale è colui che ha la fortuna di possedere un mezzo proprio, di poter contare sull'aiuto di un familiare o un vicino che dovrà probabilmente percorrere chilometri su strade sterrate. Per molti altri, invece, l'ospedale resta semplicemente irraggiungibile. E, anche quando il paziente riesce ad arrivare, non sempre può contare sugli strumenti e sulle risorse che consideriamo essenziali per la gestione delle condizioni più gravi.

Eppure, nonostante queste difficoltà, ho incontrato operatori sanitari straordinari, capaci di lavorare con competenza, creatività e dedizione in contesti caratterizzati da enormi limitazioni. Osservando il loro lavoro ho compreso ancora meglio il significato dell'Essential Emergency and Critical Care (EECC): un insieme di interventi semplici, essenziali e a basso costo che possono fare la differenza tra la vita e la morte di un paziente critico.

Il progetto nasce proprio da questa consapevolezza. Migliorare il riconoscimento precoce del paziente critico, garantire la misurazione dei parametri vitali, rafforzare le competenze



del personale e rendere disponibili strumenti essenziali sono interventi apparentemente semplici, ma con un enorme potenziale di impatto positivo.

Nei prossimi mesi prenderà concretamente avvio la fase operativa del progetto assieme ai professionisti locali. L'iniziativa, della durata prevista di tre anni, consentirà di raccogliere dati sull'assistenza al paziente critico e di implementare interventi formativi basati sui principi dell'Essential Emergency and Critical Care. L'obiettivo è valutare se strategie semplici, sostenibili e adattate al contesto possano migliorare l'outcome dei pazienti più gravi. Perché, soprattutto in contesti con risorse limitate, interventi essenziali e tempestivi possono fare la differenza tra la vita e la morte.

Gloria Cola,
Specializzanda in Anestesiologia
Università degli Studi di Brescia

Il bilancio sociale 2025 di MMI

Nella situazione di “nuova normalità”, di conflitti duraturi, fenomeni climatici estremi e record negativo storico negli aiuti pubblici alla cooperazione internazionale, Medicus Mundi Italia resiste nel suo impegno di portare la salute di base alle comunità più vulnerabili in Brasile, Burkina Faso, Burundi, Kenya e Mozambico. Il 2025 è stato un anno ricco di progetti, soddisfazioni e idee. Ecco alcuni numeri provenienti dal bilancio sociale recentemente approvato e pubblicato:

22

EDITORIALE



487.616
PERSONE
RAGGIUNTE



25
PROGETTI
REALIZZATI



15.429
MINORI
MALNUTRITI
TRATTATI



15.350
VISITE
MEDICHE
REALIZZATE



26.123
VACCINAZIONI
SOMMINISTRATE



€ 2,12
MILIONI
DI PROVENTI



46.287
TEST HIV,
TUBERCOLOSI
E MALARIA
SOMMINISTRATI



93,56%
DEI FONDI UTILIZZATI
PER LE ATTIVITÀ
DI INTERESSE
GENERALE

Un sentito grazie a chi da anni ci sostiene e crede in noi, rendendo possibile questi straordinari risultati. Il bilancio sociale è consultabile e scaricabile dal nostro sito www.medicusmundi.it



Dona ora

Se nel 2025 siamo riusciti a raggiungere quasi **500.000 persone nelle comunità meno servite** è grazie al sostegno di persone generose come te.

Ma la situazione internazionale non è favorevole. I tagli alla cooperazione degli ultimi anni stanno facendo una vittima silenziosa: la salute materno-infantile.

Secondo l'UNICEF, infatti, **alcuni Paesi hanno dovuto ridurre i servizi e interrompere la distribuzione di farmaci salvavita e di supplementi nutrizionali.**

Questo porterà a un aumento della mortalità di mamme, bambine e bambini per cause assolutamente evitabili e indebolirà i progressi fatti negli ultimi decenni.

Da sempre Medicus Mundi Italia **protegge i primi 1000 giorni di vita delle bambine e dei bambini nei contesti più vulnerabili.** Perché questo periodo, che va dalla gravidanza al terzo anno d'età, è fondamentale per lo sviluppo e la crescita futura. Le conseguenze di una cattiva salute o nutrizione, infatti, possono compromettere per tutta la vita e riversarsi perfino sulle generazioni future.

Per questo oggi ti chiediamo di fare un passo in più al nostro fianco dandoci il tuo sostegno. Il tuo contributo oggi si traduce in visite peri-

natali alle donne gravide e neomamme direttamente nelle loro comunità, nel monitoraggio del loro stato nutrizionale e di quello dei neonati, in vaccini, cure di base e prevenzione della malaria e di altre malattie non trasmissibili.

Che cosa rende possibile una tua donazione:

Con 100€ sostieni una settimana di servizi essenziali come vaccinazioni, servizi di salute materno-infantile, diagnosi della malnutrizione.

Con 50€ aiuti a organizzare momenti di sensibilizzazione nelle comunità per le mamme sui temi di salute cruciali e sulla pianificazione familiare.

Con 20€ contribuisce all'acquisto di materiale necessario per le uscite in comunità degli agenti socio-sanitari, come piccole attrezzature sanitarie e materiale didattico per le campagne informative

Come sostenere i nostri progetti?

- con una donazione utilizzando il bollettino postale che trovi nel nostro magazine
- con un bonifico bancario intestato a Medicus Mundi Italia, BCC Brescia
IBAN: IT82O0869211202017000175403

Grazie per il tuo supporto!

DONA ORA

Perché l'accesso alla salute sia un Diritto di ogni persona!

Bonifico Bancario C/C bancario intestato a Medicus Mundi Italia

IBAN: IT82O0869211202017000175403

CAUSALE: "Donazione a sostegno attività MMI"

UNA FIRMA CHE
PROTEGGE

destina il **5 xMILLE** a MMI

C.F.98011200171





DONA ORA

**La tua donazione perché l'accesso alla salute
sia garantito a ogni persona**

BONIFICO

C/C INTESTATO A MEDICUS MUNDI ITALIA

BANCARIO

BANCA BCC

IBAN: IT8200869211202017000175403

POSTALE

IT11P0760111200000010699254

DONAZIONI ONLINE



DESTINA IL TUO

5X MILLE
Health for All!

C.F.98011200171