Zeitschrift: Actio : una rivista per la Svizzera italiana
Herausgeber: Croce Rossa Svizzera
Band: 95 (1986)
Heft: 10: Speciale operazioni di soccorso all'estero

Artikel: La pillola giusta?
Autor: Markwalder, Kurt
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-972666

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 13.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

COMMENTO

Medicinali destinati al Terzo Mondo: le opinioni divergono

La pillola giusta?

La maggior parte delle azioni di soccorso sanitarie e dei progetti di sostegno promossi dalla CRS prevede in varia misura il rifornimento di medicinali. Negli ultimi anni, la questione dei medicinali destinati al Terzo Mondo è stata oggetto di numerose controversie sia a livello dell'opinione pubblica, sia negli stessi ambienti di diretta competenza; tutti sono d'accordo sul fatto che l'efficienza della sanità, soprattutto per quanto riguarda il settore curativo, dipende anche dai prodotti farmaceutici. Le opinioni divergono invece, perlomeno in parte, quando si tratta di definire – in considerazione della particolare situazione dei paesi in via di sviluppo – quali siani i medicinali essenziali o indispensabili.

Kurt Markwalder

Parlando di «situazione particolare» di tali paesi, vanno considerati i mezzi finanziari di cui essi dispongono, ragione per cui l'approvvigionamento di medicinali deve necessariamente limitarsi ai prodotti essenziali mirando a un rapporto ottimale fra costi e benefici. Per le organizzazioni di soccorso straniere ciò significa rinunciare all'importazione di quei preparati che il paese in questione non potrebbe più permettersi finanziariamente dal giorno in cui viene ridotto il sostegno dall'estero, sempre che non si tratti di prodotti atti a soddisfare i bisogni di prima necessità della salute pubblica. Inoltre il livello di formazione del personale medico locale, soprattutto quello che opera a livello periferico, impedisce spesso un uso corretto e parsimonioso di gran parte dei medicinali. Infine, in questi paesi del Terzo Mondo – a differenza di quelli industrializzati – è diffusa una grande varietà di malattie, spesso causa principale di morte prematura e di invalidità; sono soprattutto le malattie infettive a causare la morte, malattie che in parte possono essere curate o prevenute solamente grazie a costosi medicinali; fra queste malattie si ricordano le diverse forme di dissenteria, uno dei tre fattori causa dell'alto tasso di mortalità infantile.

Nei paesi del Terzo Mondo – a differenza di quelli industrializzati – è diffusa una grande varietà di malattie.

Ogni forma di sostegno prestato mediante l'importazione di medicinali dovrebbe per principio limitarsi a quei prodotti che in primo luogo servono a curare efficacemente e nella maniera più semplice possibile quelle malattie particolarmente gravi e invalidanti. Una premessa importante è quindi ovviamente quella di una buona conoscenza della locale frequenza delle malattie.

Altro aspetto da considerare è quello del livello di formazione del personale medico che deve poter assicurare un corretto uso dei medicinali; occasionalmente si darà quindi la preferenza a preparati che magari da noi in un primo momento non verrebero scelti per il trattamento di una determinata malattia, ma con i quali i medici locali e in genere il personale sanitario hanno una certa dimestichezza.

Problematica può anche rivelarsi la valutazione della giusta quantità di medicinali necessari; un rifornimento eccessivo comporta il rischio di favorire un consumo spropositato di medicinali. In tutti i casi la CRS si impegna a fornire medicinali solo a condizione che il loro uso possa essere possibilmente controllato dai propri collaboratori; con ciò si vogliono oltrettutto evitare eventuali abusi. Questo non significa comunque che tutti questi farmaci vadano dati per principio gratuitamente al paziente; soprattutto quando si tratta di progetti a lungo termine per l'organizzazione di una struttura sanitaria perlomeno in parte autosufficiente, non è male che i malati paghino un importo minimo per l'assistenza e i medicinali, sempre che il ricavo serva a coprire le spese correnti, quindi anche il rifornimento di altri medicinali.

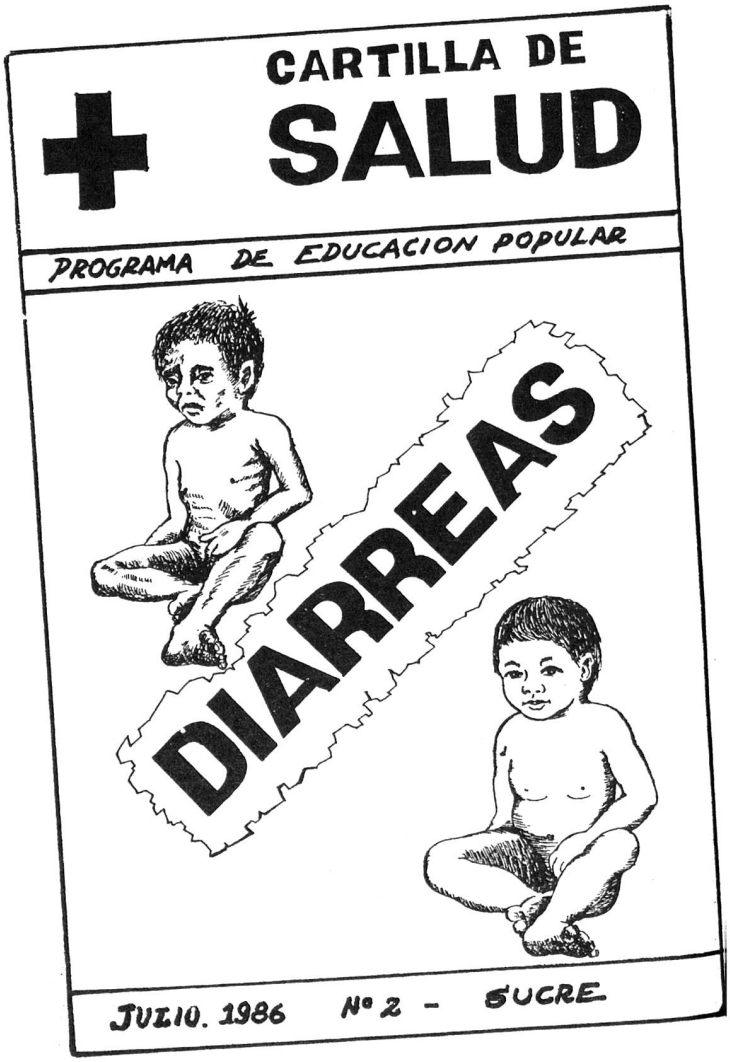
Le varie forme di dissenteria sono uno dei principali fattori, causa dell'alto tasso di mortalità infantile.

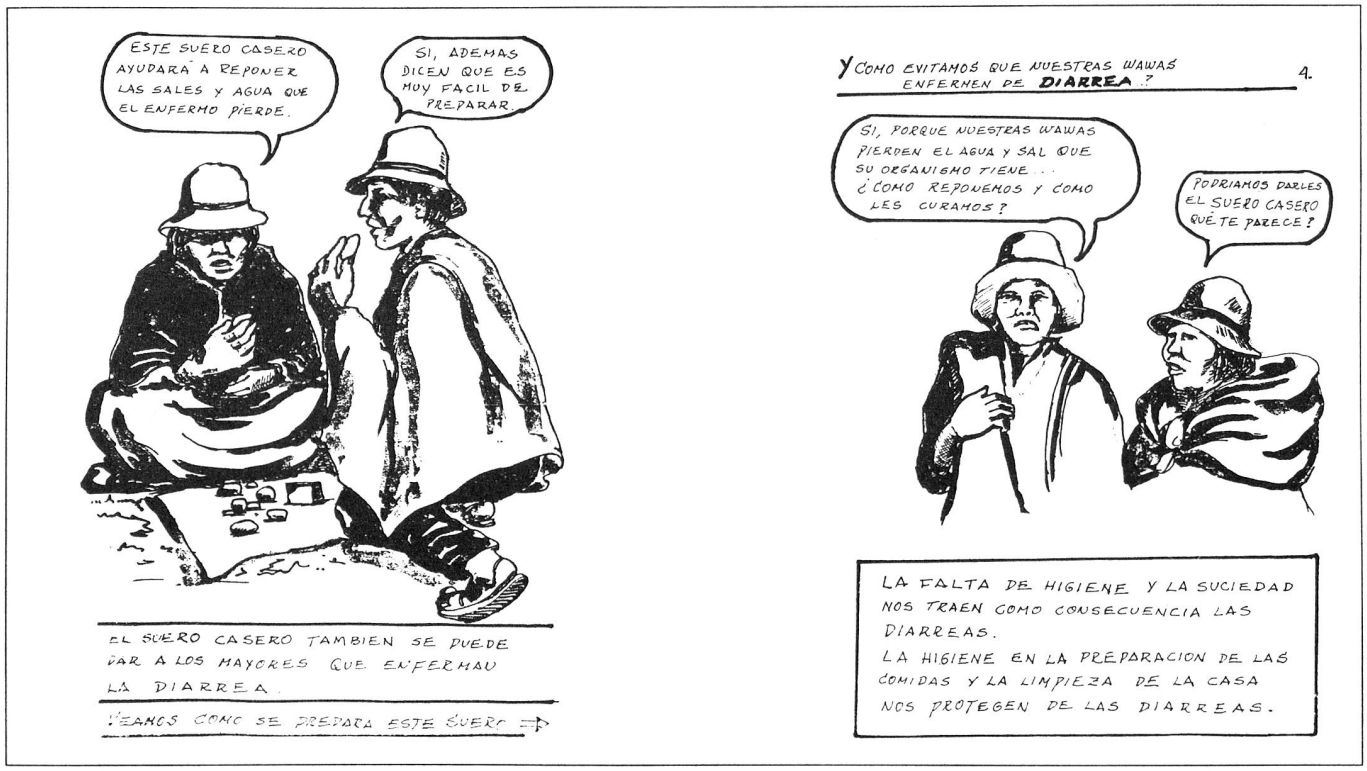
Recentemente l'Organizzazione Mondiale della Sanità ha preparato una lista dei 200 farmaci essenziali che rendono possibile un adeguato trattamento di tutte le più frequenti malattie.

Un altro obiettivo è quello della standardizzazione dei medicinali riforniti dai vari donatori ai paesi in via di sviluppo. L'Organizzazione Mondiale della Sanità infatti non solamente postula una limitazione quantitativa dei prodotti, ma anche una loro denominazione con la rispettiva definizione chimica comprensibile a livello internazionale. In tal modo si vuole innanzitutto evitare la confusione di medicinali di varia provenienza che spesso portano un nome diverso pur contenendo le stesse sostanze.

In tutti i casi la CRS si impegna a fornire medicinali solo a condizione che il loro uso possa essere possibilmente controllato dai propri collaboratori.

Per un rapido soccorso mediante materiale sanitario nei casi di particolare emergenza si è visto che è necessario tenere pronto un assortimento standardizzato adatto alle varie situazioni che possono presentarsi, come per esempio unità per ospedali pedriatici, dispen-





sari, centri di assistenza di medicina generale, sale operatorie. In tal senso in Svizzera il CICR ha già fatto un notevole passo e anche la CRS e il Soccorso svizzero in caso di catastrofe hanno già preparato assortimenti standard destinati alle proprie équipes mediche.

Nell'ambito dell'assistenza sanitaria base, i medicinali, dal punto di vista quantitativo, dovrebbero avere un'importanza secondaria, al contrario delle attività promotrici a favore della salute e di quelle preventive che assumono invece un ruolo di primaria importanza. A parte i vaccini, che fanno parte delle misure applicate per la prevenzione di determinate malattie, i farmaci praticamente non sono necessari. Nonostante ciò, nell'assistenza sanitaria base non vanno fatti mancare semplici trattamenti delle malattie. Ogni società conosce metodi tradizionali per la terapia di banali malattie e questi metodi non debbono essere soffocati dai nostri medicinali, ma vanno invece favoriti soprattutto nell'ambito dell'assistenza medica base, naturalmente sempre che il paziente ne ricavi un vantaggio. Purtroppo sia noi, sia i nostri collaboratori sanitari svizzeri generalmente non abbiamo una sufficiente competenza per valutare vantaggi ed eventuali pericoli dei numerosi metodi applicati nelle terapie che variano di paese in paese. Solo raramente nel corso di diversi anni si presenta l'occasione di prendere confidenza con la medicina tradizionale spesso tenuta piuttosto segreta.

Il nostro contributo nel campo dell'assistenza sanitaria base deve innanzitutto consistere nella formazione dei rispettivi responsabili che operano in periferia – agents de santé villageois, community health workers, curanderos – affinché imparino a distinguere la malattia grave da una banale affezione, e a trasferire in tempo i casi più urgenti ai centri di assistenza regionali. Si tratta però anche di dare loro i mezzi necessari per un primo efficace intervento di emergenza. Tutto lo stock di medicinali di questo personale sanitario comprende in prima linea prodotti per la disinfezione delle ferite, contro i dolori e per il trattamento della malaria (nelle rispettive regioni ad alto rischio). È comunque il livello di formazione e la situazione locale a determinare la presenza, comunque piuttosto rara, di antibiotici nell'equipaggiamento, che in ogni caso non comprende quasi mai più di sei preparati. □

DUE PAROLE SULL'AUTORE DELL'ARTICOLO

Kurt Markwalder è primario presso il Policlinico medico universitario di Zurigo. Come specialista in malattie tropicali è stato attivo per la CRS ed il CICR per circa 20 mesi in Vietnam, Laos, Cipro, Jemen del sud, Libano, Ciad, Cambogia e Gambia.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha recentemente preparato una lista dei 200 farmaci essenziali.

Ogni società conosce metodi tradizionali per la terapia di banali malattie e questi metodi non debbono essere soffocati dai nostri medicinali.

Bollettino d'abbonamento

☐ Sottoscrivo un abbonamento annuale ad *Actio* in italiano a Fr. 32.–

☐ Desidero ricevere un esemplar senza alcun obbligo da parte m

Cognome

Nome

Indirizzo

NAP, Località

Spedire questo bollettino a: Croce Rossa Svizzera, Redazione italiana Rainmattstrase 10, 3001 Berna.