

Non è un lusso

Autor(en): **Haldi, Nelly**

Objekttyp: **Article**

Zeitschrift: **Actio : una rivista per la Svizzera italiana**

Band (Jahr): **97 (1988)**

Heft 1

PDF erstellt am: **10.07.2024**

Persistenter Link: <https://doi.org/10.5169/seals-972497>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern. Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.



Laboratorio del centro nazionale di donazione del sangue a Maputo.



Il laboratorio nel centro dell'ospedale prof. di Inhambane è arredato ancora piuttosto modestamente.



Un veicolo della squadra di donazione del sangue della «Cruz Vermelha de Moçambique», ovvero la Croce Rossa del Mozambico. Il mezzo di trasporto è stato consegnato oltre un anno fa da Croce Rossa Svizzera. (Foto: Antoine Weber, Hans Gerber)

La donazione di sangue nei paesi del terzo mondo - L'esempio del Mozambico

Non è un lusso

Il sangue e i suoi derivati sono componenti vitali per la cura di ferite con forti perdite di sangue o di malattie carenziali. Nessun servizio sanitario può farne a meno, quando si tratta di salvare vite umane. Da quattro anni, CRS appoggia la realizzazione di un servizio nazionale di trasfusione del sangue nel Mozambico. Actio ha intervistato Antoine Weber, del servizio «Collaborazione internazionale» e responsabile di questo programma. Egli ha visitato il Mozambico nel scorso dicembre.

Nelly Haldi

«Actio»: Signor Weber, che cosa si è fatto nel Mozambico dal 1984?

Antoine Weber: Nella capitale Maputo è stato costituito un centro nazionale di trasfusione del sangue e sono stati istruiti i collaboratori necessari. Nella sede principale della Croce Rossa del Mozambico, (CRM), è sorto un ufficio di coordinamento nazionale per la propaganda e il reclutamento donatori di sangue. Infine, negli ospedali provinciali delle cinque province di Beira, Inhambane, Quelimane, Pemba e Xai-Xai sono stati installati dei centri di trasfusione del sangue, per i quali tuttavia non abbiamo dovuto cominciare da zero: esistevano infatti già modeste infrastrutture per il prelievo del sangue.

Nel Mozambico vige attualmente lo stato di guerra. Questa situazione rende in qualche modo più difficile l'attività di CRS?

Anzitutto la guerra con i suoi

numerosi feriti, e la fame con le sue vittime che soffrono di anemia, incrementano notevolmente il fabbisogno di sangue. Inoltre, considerato che dal 1986 i trasporti interurbani sono diventati troppo pericolosi,

DIRETTIVE E PRINCIPI DIECRS

Nel terzo mondo i mezzi a disposizione per la salute pubblica sono molto limitati. Per l'organizzazione della trasfusione di sangue, questi paesi devono perciò creare strutture efficienti, ma che comportino il minor numero di spese possibili. Croce Rossa Svizzera è consapevole di questa doppia necessità. I programmi, attraverso i quali dall'inizio degli anni settanta essa aiuta un certo numero di paesi africani nella realizzazione di servizi nazionali di trasfusione del sangue, e dei quali quello nel Mozambico è il più importante, perseguono tre obiettivi principali:

- prevenire la commercializzazione del sangue, promuovendo la donazione volontaria di sangue;
- proteggere nel miglior modo possibile il donatore e il beneficiario di sangue mediante le tecniche più sicure e della migliore qualità per quanto riguarda prelievi, analisi, conservazione, distribuzione e trasfusione;
- far partecipare le società nazionali della Croce Rossa dei paesi interessati ai compiti dei loro governi relativi alla salute pubblica.

Nel quadro della sua attività, CRS si impegna a rispettare i seguenti principi operativi:

- la direzione e l'amministrazione di un servizio nazionale di trasfusione del sangue sono sin dall'inizio di competenza dei partner locali. In questo campo, CRS assume soltanto un ruolo di consulenza;
- tutti i costi ricorrenti del servizio di trasfusione del sangue devono essere sopportati sin dall'inizio dal partner nazionale.

Le prestazioni di CRS sono perciò:

- la fornitura delle infrastrutture di laboratorio e di propaganda;
- l'invio di istruttori;
- l'attività di consulenza riguardo ai problemi dell'organizzazione e della direzione del servizio di trasfusione del sangue.

si, la via che porta alla realizzazione del nostro programma è ostacolata da sempre maggiori difficoltà e da costi ancor più elevati. Ora dipendiamo dalle possibilità del trasporto aereo, e poiché questa situazione è uguale per tutti, i tempi d'attesa sono sempre più lunghi.

Come procede CRS nei lavori di realizzazione? Di si può basare sulle esperienze vissute in altri paesi?

Per quanto riguarda i centri regionali di trasfusione del sangue, si effettua dapprima un sopralluogo, quali sono le infrastrutture presenti? Che cosa occorre? Che cosa deve fornire CRS? Qual è il grado di formazione del personale reclutato? Durante i tre o quattro mesi necessari per l'allestimento dei locali e per le ordinazioni in Svizzera, l'assistente

Posso immaginare che il successo di tale programma dipenda in gran parte dal grado di istruzione e di impegno del personale messo a disposizione dalle organizzazioni associate locali. Qual è la situazione nel Mozambico?

Nell'ambito dei lavori di laboratorio, il ministero della sanità del Mozambico dispone di collaboratori specializzati molto competenti e motivati, condizioni che si ripercuotono molto positivamente sull'attività del centro nazionale di trasfusione del sangue. Poiché il paese è indipendente da soli 12 anni, il numero degli specialisti indigeni a livello di quadri è ancora molto limitato, perciò il personale del servizio di trasfusione del sangue, come pure di tutti gli altri settori della medicina, è costantemente sotto pressione. Per quanto riguarda la propaganda, che fa parte dei compiti della CRM, la situazione è più complessa. Durante la colonizzazione portoghese non è stata effettuata alcuna propa-

ganda, poiché allora era in vigore il sistema della donazione di sangue remunerata. Ecco perché è difficile reclutare per questo incarico personale specializzato che disponga già di una certa esperienza. Tuttavia, da un anno lavora presso la CRM un coordinatore della propaganda estremamente competente. Anche la maggior parte delle province, che partecipano al programma, intraprende notevoli sforzi in questo senso. Possiamo anche dire di essere molto fortunati con il personale svizzero nel Mozambico. L'impegno straordinario e la maniera con la quale le laboratoriste svizzere abbracciano la realtà del Mozambico - senza presunzione, ma anche senza complessi - sono fra le cose più belle che ho avuto modo di scoprire nel corso della mia attività in seno a CRS.

Come vengono accolti nel Mozambico i principi di CRS, per esempio il fatto che il sangue non possa essere commercializzato, e che l'impatto ha la propaganda per l'acquisizione di donatori volontari?

Il regime socialista di Maputo ha già decretato anni fa un'organizzazione sanitaria gratuita e accessibile a tutti. A questo proposito, non vi sono problemi di sorta. Noi stessi ci impegniamo con energia affinché la donazione di sangue all'interno della famiglia, da sempre praticata, sia salvaguardata: nei casi di trattamenti o interventi chirurgici non urgenti, il medico convoca un membro della famiglia, premesso naturalmente che le

condizioni nutrizionali e di salute del donatore lo consentano. Questo procedimento è semplice e conveniente e le donazioni volontarie sono riservate alle urgenze. Oggigiorno, nel Mozambico vi sono molte persone che arrivano negli ospedali senza essere accompagnate dalla famiglia.

La propaganda per la donazione volontaria di sangue si rivolge quasi sempre a gruppi, operai delle fabbriche o funzio-

risultato particolarmente soddisfacente; anche la disciplina. Il prelievo di sangue con le squadre mobile viene effettuato qualche giorno dopo.

Oggigiorno, chi dice trasfusione di sangue, deve necessariamente pensare all'Aids. Qual è la situazione nel Mozambico? Che cosa fa Croce Rossa Svizzera a questo proposito?

risultano spostamenti di popolazione, il tasso percentuale di persone sieropositive è tuttavia notevolmente più elevato. Sulla base di queste cifre, il ministero della sanità ci ha pregato di collaborare all'introduzione, il più presto possibile, dei test degli anticorpi HIV. A Maputo esso viene già utilizzato dal mese di dicembre 1987, ed entro la fine di quest'anno sarà in vigore anche in tutti i centri regionali di trasfusione



In un'azienda di Beira un tavolo da gioco fuori uso serve adesso da ripiano per il prelievo del sangue.

nari. Infatti, la mentalità di questi gruppi si differenzia da quella dell'intera popolazione; per esempio, essi hanno meno pregiudizi. Si organizzano riunioni propagandistiche, durante le quali vengono presentati film e in seguito si risponde alle domande. Chi desidera donare il sangue, può iscrivere il suo nome su una lista, come fa il 10-20% delle persone che assiste alle riunioni. È un

Confrontata con altri paesi africani, la situazione non è catastrofica. Da un primo studio risulta che lo 0% - l'1% dei donatori di sangue è sieropositivo; in Svizzera la quota è dello 0,03%. Secondo una statistica, effettuata sull'insieme della popolazione con l'appoggio dell'Organizzazione mondiale della sanità, ai confini geografici, dove a causa dei disordini creati dalla guerra si ve-

del sangue. Ci troviamo di fronte alla stessa problematica che sorge in altri paesi del terzo mondo: è importante che le donazioni di sangue sieropositivo siano isolate e distrutte, ma è altrettanto importante che il donatore stesso sia informato sul suo stato di salute, affinché possa adottare le misure precauzionali necessarie. Le esperienze dell'ultimo anno e mezzo han-

no dimostrato che i consigli dati con buone intenzioni alle singole persone spesso non sono stati seguiti, ma che d'altra parte le persone colpite dal morbo, che sovente sono chiaramente definite come tali dalla popolazione, vengono emarginate dalla società, proprio come accadeva ai tempi dei lebbrosi e degli appestati. Questo significa che l'informazione dovrebbe sì essere diffusa con discrezione, ma anche che deve esserci la certezza che il portatore del virus agisca con coerenza. In quale forma ciò debba accadere, non è ancora stato fissato.

Sicuramente subentrano anche problemi finanziari e organizzativi.

A questo proposito, Croce Rossa Svizzera deve scostarsi un poco dal suo principio, secondo il quale tutti i costi ricorrenti devono essere sopportati dal partner: i paesi del terzo mondo non possono finanziare il test dell'Aids. Considerando il pericolo e le dimensioni assunte dalla malattia, questa eccezione è giustificata.

Anche a livello organizzativo incontriamo problemi notevoli. Il materiale per il test deve essere trasportato dall'Europa con elementi refrigeranti, sdoganato rapidamente, immagazzinato in modo corretto nella capitale e trasportato nelle stesse condizioni nelle province. Tecnicamente tutto ciò è possibile, ma richiede un sistema più efficiente e una disciplina migliore di quanto lo sia ora.

Non vi è il pericolo che i test, manipolati in modo non conforme, possano perdere la loro attendibilità e diventare inutilizzabili?

Questo è un dato di fatto. Tuttavia, la qualità dei test può essere controllata. La cosa più importante è certamente la costituzione di un processo lavorativo della massima accuratezza. Fino alla sua messa a punto, dovrà essere guidato da Croce Rossa Svizzera. Ciò significa che, con tutta probabilità, dovremo impiegare a titolo provvisorio un altro collaboratore.

A questo proposito è forse interessante menzionare che, per quanto riguarda i test di base, saranno responsabili esclusivamente i centri degli ospedali provinciali e che il la-

La Croce Rossa durante la prima guerra mondiale

Mobilizzazione: 1914-1918

Al tempo della prima guerra mondiale, Croce Rossa Svizzera passò sotto il controllo dell'esercito svizzero, al quale, per tutto quel periodo, fu sottoposta, dovendogli obbedienza assoluta. CRS si aspettava di adempiere a compiti definiti dai suoi statuti, e cioè sostenere e rafforzare i servizi sanitari dell'esercito. Ma il nostro paese non era in guerra, e CRS si trovò così a doversi consacrare ad attività assai diverse dall'assistenza ai feriti di guerra.

Philippe Bender

Quando scoppiò la prima guerra mondiale, nell'agosto del 1914, Croce Rossa Svizzera si trovò costretta ad affrontare una delle più dure prove da quando era stata creata. Per la prima volta dalla sua fondazione, fu posta a contatto con la realtà della guerra, o meglio con una mobilitazione in tempo di guerra, sul territorio nazionale.

Si sa che la nostra istituzione aveva già avuto occasione di portare a termine operazioni di una certa importanza, e per giunta all'estero, specie al momento del terremoto di Messina (1908-1909) o durante le guerre balcaniche nel 1912-1913. Ma la missione che si preparava a compiere dall'inizio del conflitto superava largamente i confini delle sue attività precedenti.

A tutto ciò si aggiungeva il fatto che le ostilità l'avevano sorpresa in piena trasformazione e riorganizzazione, e che si

sarebbe trovata ad adempiere al proprio compito in mezzo ad una popolazione profondamente divisa in due campi: La Svizzera francese sosteneva la causa degli Alleati, mentre la Svizzera tedesca non nascondeva le sue simpatie per l'Impero germanico. Era l'epoca del «fossato» tra le due principali componenti etniche del nostro Paese, un fossato che i patrioti di vero valore intellettuale si sforzavano di richiudere, sensibili com'erano alla neutralità e alla democrazia, come ad esempio Carl Spitteler. In tali condizioni, non si esagera dicendo che Croce Rossa Svizzera, nel realizzare una notevole opera umanitaria, ha contribuito a rinforzare la coesione nazionale.

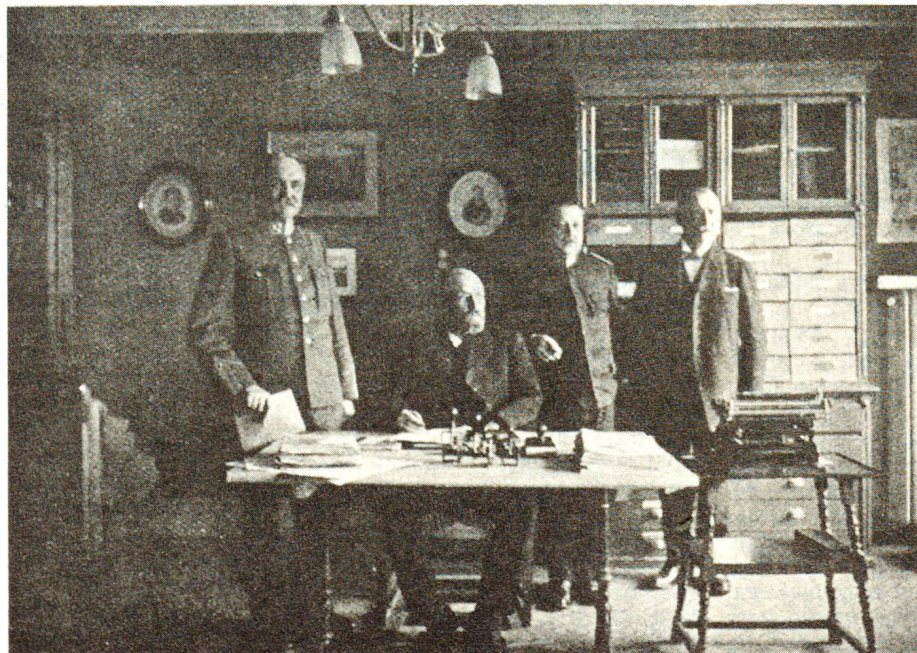
Mobilizzazione dell'esercito e CRS

Gli statuti di CRS, adottati nel luglio 1914 e subito sanzionati dal Consiglio federale, prevedevano che la nostra istitu-

zione, in tempo di guerra, dovesse «assecondare e completare i servizi sanitari dell'esercito», assicurando soprattutto il trasporto e l'assistenza ai feriti, malati e prigionieri di guerra. Il trasporto era compito dei Convogli della Croce Rossa, formazioni militari di 40-60 uomini dei servizi complementari. Quanto alle cure ai malati e ai feriti, il «servizio ospedaliero di guerra», come è detto negli statuti, era compito del distacco delle infermiere della Croce Rossa e del personale ospedaliero volontario (infermieri ausiliari d'ambo i sessi).

Dal momento in cui il Consiglio federale aveva proclamato la mobilitazione bellica, CRS doveva «passare sotto la direzione immediata degli organismi dell'esercito e, a mezzo loro, mettere tutto il suo personale e materiale a disposizione del Servizio sanitario dell'esercito»; i suoi membri erano tenuti ad una «obbedienza assoluta agli ordini delle autorità militari e dei loro rappresentanti».

Fu così che dal 3 agosto 1914 al giugno 1919, la direzione delle operazioni e la responsabilità generale dell'«insieme di istituzioni volontarie di aiuto ai malati e ai feriti, rappresentato dalla Croce Rossa», passarono al medico capo di CRS, una carica creata dal Consiglio



L'ufficio del medico capo di Croce Rossa Svizzera durante la mobilitazione. Da sinistra a destra: il colonnello dott. Bohn, il dott. Sahli, segretario generale, il maggiore dott. Ischer, sostituto, e il Michel, contabile.



(Continuazione da pagina 20)
 batorio di riferimento nazionale del ministero della sanità a Maputo si occuperà soltanto dei test di conferma.

I paesi del terzo mondo – questo è uno dei principi dominanti del vostro lavoro – dovrebbero creare delle strutture efficienti per l'organizzazione della trasfusione sanguigna, utilizzando però il minor numero di mezzi possibile. Come si possono conciliare queste due necessità?

Questo significa che in primo piano deve sempre risultare la mentalità del costo – beneficio. Il ministero della sanità a Maputo ha recentemente elaborato un nuovo concetto, secondo il quale i diversi laboratori negli ospedali – chimica, biologia ed ematologia – non dovrebbero più lavorare separatamente, bensì essere riuniti negli stessi locali. In questo modo, gli apparecchi potrebbero essere meglio sfruttati e i collaboratori verrebbero impiegati in modo più razionale. Dal nostro punto di vista, questa soluzione non è ottimale, poiché esiste il pericolo che l'organizzazione della trasfusione sanguigna venga messa da parte. Ma per un paese in via di sviluppo non rimane praticamente alcuna altra soluzione.

Anche per quanto riguarda la propaganda, l'aspetto economico deve essere prioritario. Una équipe può essere costituita solo dove vi è un grande fabbisogno di sangue. Nelle province, la propaganda viene effettuata da un infermiere o da un laboratorista.

Lei è appena ritornato dal Mozambico. Con quale frequenza visita i suoi partner?

Ogni 12–18 mesi. Proprio quest'ultimo viaggio mi ha confermato quanto sia importante mantenere il contatto diretto con i propri partner e con la realtà dei progetti. Attraverso un dialogo molto aperto e animato, abbiamo esaminato il grado di realizzazione degli obiettivi fissati contrattualmente e definito i nuovi scopi per un ulteriore periodo contrattuale. Il prossimo passo dovrebbe essere costituito dalla realizzazione, soprattutto negli ospedali provinciali delle altre quattro province di Niassa, Têté, Manica e Gaza, di centri di trasfusione del sangue. Ora

sottoporremo questi progetti alla Direzione della cooperazione allo sviluppo e dell'aiuto umanitario del Dipartimento federale degli affari esteri, che finanzia il nostro lavoro.

Al contrario. Dal punto di vista tecnico, i nostri obiettivi corrispondono soltanto alle esigenze elementari. L'introduzione del test degli anticorpi HIV fa lievitare in modo consi-

rilievo, ma non si può semplicemente privare i paesi del terzo mondo di un servizio di trasfusione del sangue. □

OBIETTIVI PER IL MOZAMBICO

Per gli anni 1988 e 1989 il ministero della sanità del Mozambico, la Croce Rossa del Mozambico e CRS hanno fissato i seguenti obiettivi:

- decreto ministeriale, che garantirà al servizio nazionale di trasfusione del sangue un'identità formale;
- preparazione di una legislazione nazionale sulla trasfusione di sangue;
- nomina di un direttore medico nazionale;
- realizzazione di nuovi centri di trasfusione del sangue e di nuove unità di reclutamento della CRM nelle province di Niassa, Têté e Manica;
- organizzazione di un corso di base per il personale di laboratorio dei nuovi centri di trasfusione;
- corsi di perfezionamento per i quadri di laboratorio di tutti i centri di trasfusione del paese;
- formazione supplementare del direttore medico nazionale, della sua assistente, della capo-laboratorio del centro nazionale di trasfusione e del coordinatore della propaganda a Harare/Zimbabwe;
- introduzione entro la fine del 1988 del test degli anticorpi HIV in tutti i centri di trasfusione del paese.

Il programma di CRS nel Mozambico viene finanziato dalla Direzione della cooperazione allo sviluppo e dell'aiuto umanitario del Dipartimento federale degli affari esteri. Finora è stato speso circa 1 milione e mezzo di franchi e per il periodo 1988/89 si calcola una somma di uguale entità.

Che grado di efficienza presenta oggi il servizio di trasfusione del sangue realizzato da Croce Rossa Svizzera? L'offerta riesce a coprire la domanda? Oppure occorre ricorrere ad altri sistemi?

Stando all'Organizzazione mondiale della sanità, gli ospedali nazionali e provinciali dovrebbero disporre in media di due conserve e mezzo di sangue all'anno per letto. In molte province tale cifra è già quasi raggiunta e questo risultato è sorprendente e rallegrante. Gli ospedali provinciali coprono già l'80% o oltre del loro fabbisogno di sangue. Negli ospedali distrettuali, dove il sangue viene utilizzato principalmente per l'ostetricia, la donazione all'interno delle famiglie, di cui abbiamo parlato prima, è di grande aiuto. In una fase futura, le autorità progettano di costruire anche quei piccoli centri.

All'infuori dei donatori reclutati da Croce Rossa e dai familiari, nel Mozambico non vi sono altri donatori di sangue. A volte accade che una famiglia agiata paghi un donatore, ma questo abuso viene severamente punito dallo Stato.

Gli obiettivi fissati da Croce Rossa Svizzera e dai suoi partner del Mozambico sembrano elevati. Non ci si propone forse un po' troppo?

derevole queste esigenze e richiede sforzi particolari da parte nostra e dei nostri partner.

Considerando i mezzi modesti a disposizione per la salute pubblica nei paesi del terzo mondo, vi sono persone le quali ritengono che la creazione di servizi di trasfusione del sangue, quali componenti di una medicina ospedaliera di buon livello, rappresenti un lusso nei paesi del terzo mondo e comunque torni a profitto soltanto di gruppi di popolazione già privilegiati. Secondo queste persone sarebbe preferibile effettuare un migliore lavoro di base. Noi di Croce Rossa Svizzera abbiamo sempre lottato contro questa opinione. Non si può tracciare una linea

FOTO DI COPERTINA

Nella provincia di Manica, la sezione della Croce Rossa ricompensa i donatori presentatisi per la terza volta con un fazzoletto con il simbolo della Croce Rossa. Fazzoletti di questo tipo, chiamati «capulanas», fanno parte dell'abbigliamento tradizionale delle donne indigene e vengono accettati con piacere e, come dimostra l'immagine, anche indossati.

netta tra la medicina e il lavoro di base. Anche il sangue può spesso salvare una vita. La mentalità del costo – beneficio deve occupare un posto di

ACTIO

N° 1 Gennaio 1988 97° anno

Redazione
 Rainmattstrasse 10, 3001 Berna
 CCP 30-877
 Telefono 031 667 111
 Telex 911 102

Redattrice responsabile edizioni tedesca e francese:
 Nelly Haldi

Coordinazione redazionale edizione italiana:
 Sylva Nova

Traduzioni in lingua italiana:
 Cristina di Domenico
 Rebecca Rodin
 Cristina Terrier

Editore: Croce Rossa Svizzera

Amministrazione e tipografia
 Vogt-Schild SA
 Dornacherstrasse 39, 4501 Soletta
 Telefono 065 247 247
 Telex 934 646, Telefax 065 247 335

Annunci
 Vogt-Schild Servizio annunci
 Kanzleistrasse 80, casella postale 8026 Zurigo
 Telefono 01 242 68 68
 Telex 812 370, telefax 01 242 34 89
 Cantoni di Vaud, Vallese et Ginevra:
 Presse Publicité SA
 5, avenue Krieg
 Casella postale 258
 CH-1211 Ginevra 17
 Telefono 022 35 73 40

Abbonamento annuale Fr. 32.–
 Estero Fr. 38.–
 Numero separato Fr. 4.–
 Appare otto volte all'anno
 quattro numeri doppi:
 febbraio/marzo, giugno/luglio, agosto/
 settembre e novembre/dicembre