

Croce Rossa nel Ticino

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **86 (1977)**

Heft 4

PDF erstellt am: **22.07.2024**

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.

Quest'anno, durante la Giornata mondiale della Sanità, l'OMS ha presentato il suo vasto programma di vaccinazione, grazie al quale è possibile ridurre l'alto tasso di mortalità dei bambini dei paesi in via di sviluppo, causato dalle malattie infettive



Tutti i bambini devono poter vivere

Ragguaglio cronologico delle scoperte di vaccini per gli esseri umani

1771	Introduzione della vaccinazione antivaiolosa in Gran Bretagna
1798	Pubblicazione dell'opera di Jenner sul vaccino
1885	Vaccino antirabbico di Pasteur
1892	Vaccino anticolerico di Haffkine
1898	Vaccino antitifoideo di Wright
1913	Immunizzazione antidifterica tossina/antitossina di Behring
1921	Vaccino antitubercolare di Calmette e Guérin (BCG)
1923	Antitossina difterica di Ramon e Glenny
1923	Vaccini antipertosse di Madsen
1927	Anatossina tetanica di Ramon e Zoeller
1937	Primi vaccini anti-influenzali
	Vaccino «antiamaril» 17D di Theiler
1949	Vaccino contro la parotite (orecchioni)
	Culture del virus poliomielitico, con Enders, Robbins e Weller
1954	Vaccino antipoliomielitico di Salk, a base di virus morti
1957	Vaccino orale antipoliomielitico di Sabin, a base di virus viventi
1960	Vaccino antimorbillo di Enders
1962	Vaccino contro la rosolia di Weller
1968	Vaccino contro il meningococco del tipo C
1971	Vaccino contro il meningococco del tipo A
1976 (?)	Prima applicazione del vaccino contro l'epatite B
1978 (?)	Soppressione della vaccinazione antivaiolosa

La Giornata mondiale della Sanità segna ogni anno (7 aprile) l'anniversario dell'entrata in vigore della Costituzione dell'Organizzazione mondiale della Sanità. La giornata ha lo scopo di sensibilizzare l'opinione pubblica su un tema che riguarda la salute dell'umanità. Le finalità di questo anno vengono presentate con lo slogan seguente: «Immunizzare, ossia proteggere i vostri bambini.»

Ogni anno, nel mondo in via di sviluppo, nascono circa 80 milioni di bambini che non beneficiano di una protezione contro le malattie mortali dell'infanzia, protezione che altrove sembra naturale. La vaccinazione infatti, uno dei mezzi più efficaci della medicina preventiva, non è purtroppo ancora a disposizione di tutti.

Ciò è dovuto a diverse ragioni, le cui motivazioni variano di paese in paese. Il dottor Mahler, direttore generale dell'Organizzazione mondiale della Sanità, nel suo messaggio in occasione appunto della Giornata mondiale della Sanità 1977, precisa a questo proposito quanto segue:

- i servizi sanitari non sono sufficientemente in contatto con le madri per poter somministrare ai bambini il vaccino giusto al momento opportuno;
- le esigenze tecniche di un programma nazionale di vaccinazione presuppongono, in materia di pianificazione, di gestione e di controllo operativo, delle competenze che i servizi per la salute non hanno forse ancora acquisito;
- i vaccini che proteggono il bambino per la vita, costano circa 10 franchi: nei paesi poveri il prezzo potrebbe rappresentare una spesa troppo elevata per i servizi sanitari.

Ma indipendentemente da questo stato di cose, si potrebbe fare molto di più.

È possibile, per esempio, migliorare i sistemi per la salvaguardia della salute, somministrando le vaccinazioni nello stesso momento in cui vengono date a madri e figli altre assistenze ed estenden-



dole alle popolazioni rurali e ai gruppi più poveri delle zone urbane. L'Organizzazione mondiale della Sanità e il Fondo delle Nazioni Unite per l'infanzia sono persuasi che la soppressione delle malattie contagiose è una condizione necessaria dello sviluppo sociale ed economico. La creazione di un servizio efficace e permanente di vaccinazione dei bambini costituisce dunque, per qualsiasi paese, una tappa importante del progresso.

Immunizzazione di massa

Le malattie infettive uccidono annualmente circa cinque milioni di bambini nei paesi in via di sviluppo, mentre con una semplice vaccinazione esse potrebbero essere evitate. Altre infezioni, come la malaria o le malattie intestinali, seminano pure altrettanti milioni di vittime; ma per prevenire queste infezioni è necessario ricorrere ad altri mezzi, se si vuol far fronte alla realtà purtroppo crudele.

Quali sono le principali malattie infettive che causano la tragica situazione nei paesi in via di sviluppo?

Il **vaiolo**, malattia mortale, contro la quale non esistono medicamenti e terapie.

Il **morbillo**, molto più infettivo del vaiolo, pone seri problemi di salute pubblica in Africa e altrove. Nei bambini la cui alimentazione è insufficiente, questa malattia virale estremamente contagiosa, uccide una su dieci delle sue vittime. Una dose di vaccino invece, proteggerebbe al 95 % per un periodo di 15 anni e forse per tutta la vita.

La **difterite** ha un tasso di mortalità del 10 % circa da 50 anni a questa parte. L'unico modo efficace per combatterla è l'immunizzazione.

Il **tetano**, che può uccidere fino al 70 % delle sue vittime. Nei paesi in via di sviluppo è il tetano del neonato a preoccupare particolarmente i centri di salute pubblica.

La **pertosse** è responsabile di quattro quinti dei decessi di bambini in età inferiore ai 6 mesi.

La **poliomielite**, grave malattia virale che provoca la «paralisi infantile»: il tasso di mortalità per poliomielite aumenta sensibilmente con l'età.

La **tubercolosi infantile**, malattia insidiosa a evoluzione lenta. Di fronte ad affermazioni del genere, emerge con priorità, l'intervento dell'Organizzazione mondiale della Sanità per un «vasto programma d'immunizzazione».

Un gruppo di scolari della Malesia si sottopongono con «coraggio» alla piccola noia della vaccinazione. Nel corso di questi ultimi anni sono stati vaccinati diversi milioni di persone.

Foto OMS/J. Abcede



Uno fra gli scopi più importanti per l'OMS, nel quadro appunto di questo programma, consiste nel rendere consapevoli i servizi nazionali di salute pubblica, della necessità di intervenire anche con mezzi limitati, mobilitando piccoli gruppi efficaci, capaci di alzare il livello sociale e allungare l'esperienza di vita dei più poveri.

La catena del freddo

Ma anche laddove i vaccini sono a disposizione, sovente subentrano complicazioni di carattere «ambientale». Il problema infatti della temperatura alta, gioca un ruolo importante per la conservazione dei vaccini. Infatti, la catena del freddo», impiegata per il trasporto e la conservazione dei vaccini è largamente insufficiente, specialmente nelle regioni rurali.

L'OMS, attenta a queste questioni, sta studiando il modo di istituire sistemi di sorveglianza e di controllo efficaci. Questi principi garantirebbero il successo sia dei programmi estesi d'immunizzazione durante l'infanzia, sia delle numerose altre attività condotte dai servizi nazionali per la salute, nell'interesse della popolazione.

Oggi esistono 75 vaccini e le conoscenze moderne hanno permesso di ottenere, dopo la Seconda Guerra mondiale, enormi successi sulle epidemie. La lotta contro la malattia è una condizione preliminare del progresso economico e sociale. Le conoscenze necessarie per far fronte a problemi relativi alla salute ci sono, non occorre che buona volontà.

Le principali questioni non sono comunque di ordine medico, riguardano invece i finanziamenti, l'organizzazione logistica, il personale locale, i servizi sanitari di base, l'impegno nazionale e la cooperazione della popolazione che ha a cuore il progetto. Le esperienze acquisite in materia di aiuto nel corso degli ultimi 30 anni hanno dimostrato quanto segue: ciò che è fatto per la gente non è mai così efficace come ciò che è portato a termine con la gente. I mass media danno il loro sostegno nei limiti dei loro messaggi, ma le azioni concrete devono essere fatte sul posto, tra la gente, con relazioni da e tra vicini, rispettando gli idiomi della popolazione.

Sono passati oltre tre millenni da quando uno scultore ha scolpito questo giovane Egiziano con una gamba deformata: per 3500 anni l'uomo non ha avuto alcuna protezione contro la poliomielite e le sue conseguenze. Oggi disponiamo di un vaccino sicuro che purtroppo però non è di tutti, a causa del suo prezzo; ci riferiamo in modo particolare ai paesi in via di sviluppo.

Foto Carlsberg Glyptothek - Danimarca

In riunione i Presidenti delle sezioni Croce Rossa del Ticino

Il 2 aprile scorso ha avuto luogo a Locarno l'annuale conferenza dei Presidenti delle sezioni ticinesi della Croce Rossa svizzera. Tra i sei temi all'ordine del giorno, è stato dato ampio spazio alla discussione concernente i compiti e le competenze dei diversi organi che studiano i problemi delle sezioni; un'interessante parentesi è stata anche dedicata ai corsi che la CRS organizza per la popolazione con l'intento di offrire ai partecipanti quelle nozioni di base per assistere un ammalato a domicilio.

È stato trattato anche il tema concernente le ausiliarie d'ospedale Croce Rossa, un argomento di estrema attualità, considerato lo sviluppo che tali corsi hanno avuto in questi ultimi anni nel nostro cantone.

Rileviamo comunque in modo più approfondito il programma per i festeggiamenti previsti per il 1978 e concernenti il 150esimo anniversario della nascita di Henry Dunant.

L'anno prossimo dunque, in tutto il mondo e particolarmente in Svizzera, verranno organizzate diverse e differenti

manifestazioni per degnamente sottolineare una data «storica» che riflette appunto i 150 anni della nascita del noto padre della Croce Rossa. Su scala internazionale è stato formato un comitato di coordinamento di quattro persone, che raggruppa un rappresentante del Comitato internazionale della Croce Rossa, della Lega delle Società della Croce Rossa, dell'Istituto Henry Dunant e un rappresentante della Croce Rossa svizzera. Questo comitato ha come obiettivo quello di stabilire un quadro generale delle manifestazioni e di proporre e suggerire alle 123 società Croce Rossa sparse in tutto il mondo, i programmi di base.

Su piano nazionale l'organizzazione è di competenza unica della Croce Rossa svizzera, con la quale collaboreranno il Comitato internazionale Croce Rossa, la Lega delle Società Croce Rossa, l'Istituto Henry Dunant.

A Berna, in seno al segretariato centrale, si è inoltre creato un piccolo gruppo di lavoro di cui fanno parte il segretario aggiunto Jean Pascalis, il signor Felix Christ,

capo del servizio stampa per la Svizzera romanda, il signor Müller, capo del reparto informazione della Federazione svizzera dei Samaritani e la signorina Ginette Bura, capo del Settore informazione e propaganda.

All'interno di questo gruppo d'azione sono già stati formulati tre elementi di base:

- sensibilizzare la popolazione ai principi della Croce Rossa
- stimolare nuove collaborazioni
- far conoscere in modo approfondito la vita e l'opera di Henry Dunant

Per quanto concerne ulteriori progetti, le PTT per esempio, presenteranno un francobollo speciale, mentre la Confederazione conierà uno scudo commemorativo.

Un 1978 quindi ricco (nel senso metaforico) di interessanti attività, aventi come scopo soprattutto quello di ampliare al pubblico le dimensioni della Croce Rossa e i suoi intenti, in una cornice, per l'occasione, di manifestazioni a catena.

Dov'è, cosa fa

Portogallo: la Croce Rossa svizzera aiuta i rimpatriati. Dal 1975 oltre un milione di rimpatriati provenienti dall'Angola, Mozambico e Timor hanno riconquistato il Portogallo. Attualmente i rimpatriati si contano a centinaia; essi hanno bisogno di cure mediche, di viveri, di vestiti e di riparo.

La Croce Rossa svizzera, attraverso la società sorella portoghese ha fornito loro medicinali, latte, vestiti caldi, coperte, tende per un valore globale di 1,1 milione di franchi, dei quali 800 000 a carico della Confederazione.

Tra non molto inoltre la Croce Rossa svizzera consegnerà 35 case prefabbricate, dono reso possibile anche grazie all'aiuto della Confederazione e realizzato nel quadro di un programma comune di diverse società Croce Rossa.

L'arrivo in massa dei rimpatriati nel Portogallo ha causato ulteriori problemi: occorrono infatti sangue e prodotti sanguigni. La Croce Rossa portoghese, per far fronte alle necessità, deve riorganizzare i suoi servizi di trasfusione; in questa azione è sostenuta dalla Croce Rossa svizzera. È previsto infatti per i prossimi tre anni un aiuto costante del servizio di trasfusione del sangue della Croce Rossa svizzera, il quale fornirà annualmente eritrociti per un valore di franchi 50 000.

Romania: la Croce Rossa svizzera interviene negli ospedali danneggiati. In collaborazione con la Croce Rossa romena, la Croce Rossa svizzera contribuirà a rendere nuovamente funzionali gli ospedali romeni gravemente danneggiati dal sismo del 4 marzo scorso. Questo progetto, che la CRS porterà a termine in collaborazione con la Caritas svizzera, l'Aiuto delle Chiese evangeliche svizzere e l'Opera svizzero di Aiuto operaio, comporterà la consegna di installazioni sanitarie e più precisamente apparecchi chirurgici laddove i servizi d'urgenza degli ospedali si trovassero nelle regioni sinistrate.

Questa decisione è stata presa dopo una visita in Romania effettuata dal Capo del Servizio operazioni di soccorso della Croce Rossa svizzera, il quale ha esaminato sul luogo del sinistro le possibilità d'intervento della Svizzera, come pure la necessità di consegnare alla Croce Rossa romena medicinali e vaccini per un valore di franchi 150 000. La CRS rivolge un ringraziamento particolare a tutti quanti hanno offerto il loro contributo a favore dei sinistrati romeni.

Nuove ausiliarie d'ospedale CRS

Il corso che forma le ausiliarie d'ospedale CRS ha lo scopo di preparare del personale curante che possa aiutare quello infermieristico professionale, generalmente in modo temporaneo. L'organizzazione del corso per ausiliarie ospedaliere CRS compete (per il Ticino) alla sezione di Bellinzona della Croce Rossa, la quale l'ha introdotto nel 1962. Rimandiamo il lettore interessato al tema alla rivista *Croix-Rouge suisse* anno 1976/No 7, dove si è dato maggior spazio all'argomento, con un'intervista alla monitrice CRS, signora Rossi. Il corso comprende una parte teorica e un'altra pratica, dopo di che alle candidate idonee viene consegnato il diploma d'ausiliaria d'ospedale CRS.

A Bellinzona, a metà aprile, sono stati distribuiti 23 diplomi alle seguenti nuove ausiliarie d'ospedale CRS che hanno seguito il corso diretto dalla monitrice CRS, signora Rossi e dal monitore CRS, signor Donini: suor Rosanna Albani, Elisabetta Bregnoni, Gianna Capra, Nora Celio, Marisa Conti, Lucia Dotta, Anita Dotta, Donatella Gellera, Leyla Ghisletta, Marilena Longhi, Anna Lombardo, Doris Locher, Renata Lupi, Andreina Molinari, Monica Dürr, Carla Molo, Ornella Mozzi-Vellen, Marina Simona, Annamaria Schlob, Noemi Rossetti, Annamaria Schweizer, Carla De Ritz e Silvia Hunziker.