

**Zeitschrift:** La Croix-Rouge suisse  
**Herausgeber:** La Croix-Rouge suisse  
**Band:** 93 (1984)  
**Heft:** 5  
  
**Rubrik:** CRS

### **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**

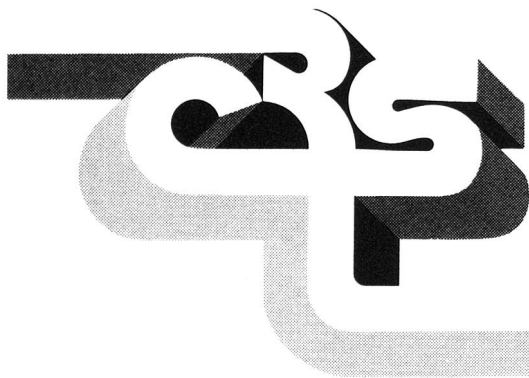
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées 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:** 12.01.2026

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



A cura di Sylva Nova

## Azione oro vecchio

I medici dentisti della Svizzera indicano da qualche anno tra i loro pazienti l'operazione «oro vecchio», colletta a beneficio di vari enti assistenziali tra i quali la Croce Rossa Svizzera. Grazie a questa iniziativa, il nostro ente umanitario è in grado di ampliare i suoi centri oftalmologici nel Nepal, in Thailandia e nel Pakistan, paesi in cui sono assai frequenti affezioni irreversibili dell'apparato oculare.

Spesso basta un semplice intervento chirurgico o una adeguata terapia a base di medicamenti per salvare la vista a centinaia di migliaia di pazienti.

*Nell'ambito della 99esima assemblea annuale della Società svizzera di odontologia e stomatologia, svoltasi al palazzo dei congressi di Lugano dal 24 al 27 maggio, la sezione di Lugano della CRS ha allestito una bancarella informativa inerente alla colletta «oro vecchio», operazione intrapresa dai medici-dentisti. Elena Ghiringhelli (nella foto), segretaria del sodalizio locale, in collaborazione con altri membri della Croce Rossa luganese, ha rappresentato la nostra società nazionale al significativo convegno che ha raggruppatto circa 1000 medici dentisti di tutta la Svizzera.*

Foto Holländer

L'anno scorso, la colletta «oro vecchio» ha procurato alla Croce Rossa Svizzera oltre 197 000 franchi. Di questa somma, 100 000 franchi sono stati utilizzati per il progetto di sviluppo della medicina oftalmologica nel Nepal, realizzato dalla Croce Rossa, mentre circa 12 600 franchi sono stati investiti per spese amministrative, di stampa e d'invio di materiale. Il rimanente, poco meno di 85 000 franchi, verrà impiegato sia per missioni oftalmologiche che si concluderanno quest'anno, sia per altre iniziative del genere previste per l'anno prossimo. A quest'ultima somma verrà aggiunto il ricavato della colletta «oro vecchio» 1984.



Parte del ricavato della colletta «oro vecchio» dello scorso anno (ossia 100 000 franchi) è servito per potenziare ulteriormente i servizi oftalmologici della Croce Rossa nel Nepal. In effetti, la cecità, malattia che si potrebbe evitare nel 90% dei casi, rappresenta in questo paese un grosso problema medico-sociale.

- La cataratta (opacizzazione parziale o totale del cristallino dell'occhio) è la causa principale della cecità, che si manifesta soprattutto con l'età. 150 000 ammalati hanno bisogno di un'operazione.

- 900 000 persone (ossia il 6,5% della popolazione) sono colpite da tracoma (malattia infettiva). Fra queste, 80 000 soffrono di complicazioni che potrebbero portare alla cecità se non venisse intrapresa una terapia adeguata.

- Circa 500 bambini in età prescolare e 4000 ragazzi sono ciechi.

- 23 000 bambini in età inferiore ai 7 anni soffrono di xeroftalmia (carenza di vitamina A), affezione che può portare alla cecità.

- 30 000 Nepalesi vedono solo con un occhio, l'altro è traumatizzato.

- A questo bilancio si aggiungono alcuni milioni di casi di cecità dovuti sia a glaucoma, sia a infezioni quali il vaiolo.

Nonostante il quadro sia drammatico, esistono tuttavia possibilità concrete d'aiuto.

A questo proposito la Croce Rossa Svizzera è riuscita a inviare nel Nepal,

già nel mese di gennaio 1982, una squadra speciale composta di un medico oftalmologo e di un infermiere. Questo progetto è suddiviso in quattro parti:

- la *formazione* del personale locale è estremamente importante. Oltre all'oftalmologo svizzero, lavora nel team elvetico un giovane medico nepalese, mentre il personale infermieristico riceve un'istruzione supplementare. La squadra della Croce Rossa s'impegna pure a tenere corsi per tutto il personale della clinica, indipendentemente dalla funzione di ciascuno: medici assistenti, samaritani, medici condotti, levatrici, infermieri, ecc.;

- una *clinica oftalmologica*, insediata nell'ospedale principale (50 letti) di Nepalganj, capitale della zona di Bheri (circa un milione di abitanti). La clinica è provvista di una sala operatoria, di una sala comune dove possono essere ricevuti otto pazienti, di un policlinico e di un locale-farmacia. In questo centro lavorano: il team della Croce Rossa Svizzera, un oftalmologo nepalese, altro personale locale e uno o due assistenti in oftalmologia. Questi assistenti (l'OMS ne ha formati una trentina in tre mesi) sono in grado di effettuare operazioni relativamente semplici (interventi sulla palpebra, per esempio);

- diversi *centri oftalmologici* vengono creati durante la stagione secca che si estende da ottobre a marzo. Il team CRS si ferma per cinque - dieci giorni in un villaggio sperduto, scelto insie-

me alle autorità competenti, e s'installa in una scuola, in un magazzino o un altro locale adatto. La popolazione viene avvertita sia per radio, sia attraverso le autorità amministrative. Centinaia di persone cieche affluiscono regolarmente verso questi centri mobili sostenute dai loro accompagnatori. In due o tre giorni, con una media di 13 ore lavorative, il 20-30% dei pazienti viene operato. Il personale infermieristico rimane sul posto per le cure post-operatorie, mentre un medico generico si occupa di altre affezioni;

- *misure profilattiche*. La prevenzione, attuata in particolare con misure igieniche e con il miglioramento dell'alimentazione, è un aspetto rilevante del problema da tenere sempre in considerazione, e da sviluppare ulteriormente anche in futuro. Purtroppo, e nonostante la caratteristica primordiale di questo aspetto, non è facile apportare radicali e positivi mutamenti. Una trasformazione felice della situazione comporta necessariamente grossi sforzi soprattutto nell'ambito del miglioramento generale delle condizioni di salute e di vita. Questo processo richiederà, al fine di essere almeno grosso modo realizzato, ancora molti anni. ■

*Un intervento chirurgico conclusosi positivamente in un centro oftalmologico della Croce Rossa, ha salvato dalla cecità questa paziente colpita dalla cataratta.*

Foto Zanolli

La Croce Rossa Svizzera, grazie alla colletta «oro vecchio» promossa dai medici-dentisti, è in grado di potenziare i suoi servizi oftalmologici nel Nepal, in Thailandia e nel Pakistan, regioni in cui sono frequenti gravi malattie degli occhi.



# Assemblea della SSTS

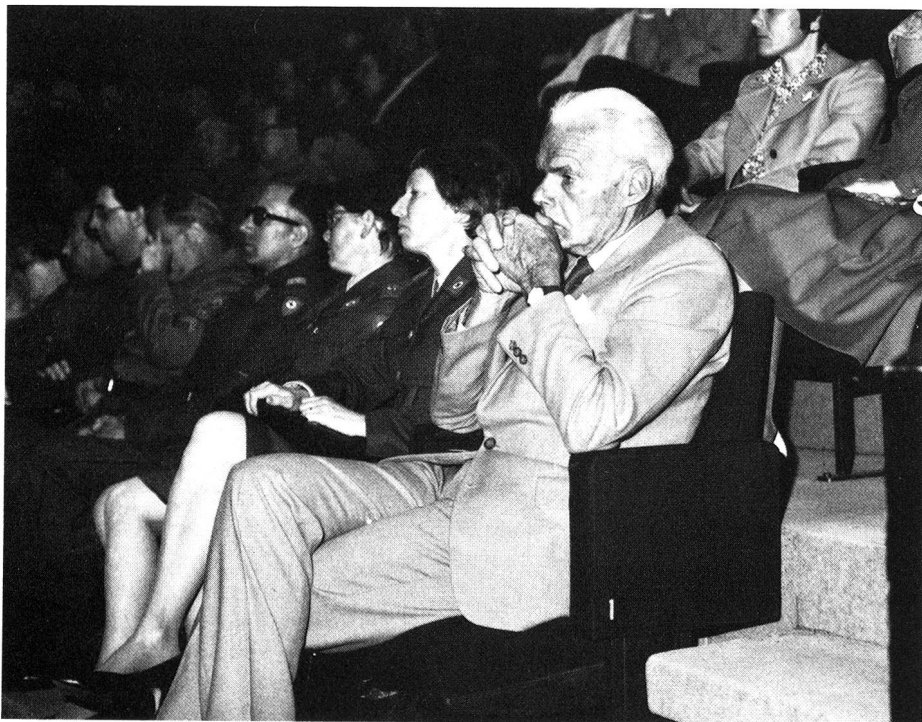


Foto Monza

La sala dei congressi di Muralto ha accolto agli inizi di maggio l'assemblea annuale della Società svizzera delle truppe sanitarie (SSTS), assemblea giunta alla 103ª edizione. Per la prima volta l'importante assise è stata organizzata nel nostro cantone; l'occasione non è stata scelta a caso, ma la si è voluta per sottolineare i 20 anni di attività della sezione Ticino, nonché la costituzione, avvenuta nell'aprile dello scorso anno, del comitato regionale Ticino, Mesolcina e Calanca.

All'ordine del giorno argomenti soprattutto di carattere amministrativo. L'incontro di Muralto ha offerto spunti di grande interesse e tra i momenti più significativi dell'assemblea sono da segnalare gli interventi del divisionario André Huber, medico in capo dell'esercito, del direttore dell'Ufficio federale della protezione civile, Hans Mumenthaler e del presidente della Croce Rossa Svizzera, Kurt Bolliger (nella foto), il quale, nella sua concisa relazione, ha sviluppato il tema relativo alla comunità d'intenti che guida nella loro attività sia la CRS, sia la SSTS (membro corporativo della CRS). ■

# Sei nuove monitrici CRS



Foto Bernasconi

Suddiviso in due sessioni di tre giorni ciascuna, si è svolto a Giubiasco un corso promosso dalla Croce Rossa Svizzera per l'istruzione di monitrici Croce Rossa. Al corso, diretto dall'istruttrice Ermelinde Kölbl, hanno partecipato sei infermiere. Condizione indispensabile infatti per poter usufruire di questa preparazione speciale nel campo sanitario è il diploma infermieristico riconosciuto dalla Croce Rossa Svizzera. Il recente corso ha preparato le monitrici interessate a dare alla popolazione il corso «Terza età serena», organizzato in tutto il cantone dalla Croce Rossa Svizzera, corso particolarmente indicato per coloro che vivono direttamente a contatto con una persona anziana o che sono attenti alla problematica della terza età. Grazie anche alle nozioni psicodidattiche e di pedagogia acquisite, le neo monitrici (Rosanna Bianchini, Nadia Ferrari, Mariella Maggi, Susanna Papini, Franca Rovelli, Alice Sabatini) sono in grado di tenere corsi per la popolazione in base appunto a una preparazione supplementare qualificante; esse consentono inoltre alla Croce Rossa di aumentare il numero dei suoi corsi. ■





# Combattiamo la fame



A partire dagli anni settanta, le organizzazioni nazionali e internazionali, nonché le opere assistenziali private hanno cominciato ad accumulare una lunga esperienza sulle varie possibilità di intervento presso le popolazioni colpite dalla fame. Tutte queste iniziative hanno dimostrato che si può combattere efficacemente la fame solo se si tien conto dell'insieme delle cause. L'intervento diretto solo su alcuni aspetti del problema crea sì dei risultati a breve scadenza, ma comporta effetti secondari tali da pregiudicare l'efficacia stessa dell'aiuto.

Pensiamo solo agli aiuti alimentari, intesi a combattere la fame fornendo direttamente il cibo. Con questo metodo si sono salvate decine di migliaia di persone dalla morte, ma si sono anche distrutti i principi di esistenza delle popolazioni agricole, poiché si paralizzano i canali di approvvigionamento e i mercati locali, si infiacchisce la volontà produttiva dei contadini, si mantengono al potere regimi corrotti, si influenzano negativamente le abitudini alimentari delle popolazioni urbane e si crea la dipendenza di interi popoli del Terzo Mondo.

Un altro esempio è dato dall'approvvigionamento d'acqua con acqua di sorgente o con lo sbarramento dei fiumi. In tutti i posti dove non si è tenuto debitamente conto della portata ecologica e sociale di questi interventi si è ottenuto proprio l'effetto apposto a quello desiderato. Le prove sono visibili un po' ovunque nel Terzo Mondo. Troviamo canali d'irrigazione insabbiati nel deserto, pozzi prosciugati, regioni e laghi artificiali contaminati dalla bilharziosi, zone inaridite intorno ai pozzi inquinati dalle mandrie, e perfino intere popolazioni sloggiate per far posto a una diga.

Dall'esame di queste situazioni si giunge alla conclusione che la fame può essere combattuta efficacemente solo se si riesce a considerarla nella

sua globalità e ad affrontarne le cause complessive, cioè comprendendo tutte le ramificazioni. Ciò non significa che si debbano sviluppare grosse teorie, poiché ogni luogo, ogni villaggio, ogni regione e ogni paese vuole una soluzione individualizzata basata sui suoi bisogni specifici. Occorre pertanto un aiuto che tenga conto dei bisogni prioritari di chi soffre la fame e lo aiuti proprio laddove non è più in grado di soccorrere sé stesso.

È ovvio che questo lavoro può essere

**La risposta della popolazione svizzera ai bisogni di 24 paesi africani colpiti dalla carestia si è fatta sentire in modo massiccio il 18 maggio scorso durante la giornata «contro la fame» promossa dalla catena della solidarietà della radio e della televisione, alla quale si sono unite le maggiori opere assistenziali elvetiche. A metà giugno, su 6 milioni di franchi annunciati attraverso la catena della solidarietà, 4 milioni erano già stati versati.**

svolto solo in collaborazione con altre organizzazioni e con lo Stato. È altrettanto importante che i sinistrati stessi si organizzino e si assumano la responsabilità di continuare negli sforzi intrapresi.

Da dove cominciare?

In considerazione dell'estensione del bisogno, che in questi ultimi anni si è ulteriormente accentuata a causa della siccità, gli organismi d'assistenza hanno dovuto e devono distribuire generi alimentari, medicinali e vestiti sotto forma di aiuti urgenti. Questo genere d'aiuto dev'essere strettamente controllato affinché resti limitato al periodo d'emergenza. Ogni eccesso d'aiuto di tipo alimentare dev'essere combattuto. In particolare bisogna vegliare

che l'aiuto alimentare non provochi una politica di «dumping», e che ai contadini siano garantiti prezzi giusti.

L'aiuto alimentare deve andare di pari passo con una politica di incremento della produzione. È perciò necessario facilitare il rifornimento di sementi e di strumenti di lavoro, e introdurre tecniche di produzione agricola nuove, ma adatte alle necessità.

Nell'aiuto alimentare è compresa anche l'organizzazione dei trasporti e di un immagazzinamento adeguato della merce. Queste misure precauzionali devono essere regionalizzate, nella misura del possibile, con lo sfruttamento delle possibilità di trasporto e di conservazione già esistenti. Questa soluzione integra i sinistrati nella lotta contro la fame.

Nel settore della salute i primi aiuti devono essere intrapresi al fine di evitare il pericolo di epidemie e allo scopo di istituire servizi medici che possano essere gestiti dalla popolazione. Gli ospedali moderni sono in questo caso troppo dispendiosi. Molto più utili sono i dispensari gestiti da levatrici o da infermieri, cioè da gente del luogo che condivide il destino delle vittime della fame.

Le proposte concrete di lavoro sono il riflesso di numerose iniziative intraprese dalle opere assistenziali o provengono da richieste di organizzazioni consorelle nel Terzo Mondo. Molte di queste organizzazioni dispongono però di mezzi scarsi per realizzare i loro progetti. A questo proposito le opere assistenziali si impegnano a offrire la loro collaborazione affinché queste organizzazioni locali possano compiere il loro lavoro con maggiore efficacia e sicurezza, con tecniche migliori e con più competenza. Sono queste organizzazioni sul posto che devono in pratica guidare sia il lavoro agricolo concreto, sia la pianificazione, e pertanto esse devono essere sostenute adeguatamente. ■

# Lugano: servizio biblioteca



Foto Holländer

*Giornata informativa: presenti una ventina di volontarie, tra le quali Laura Moccetti (nella foto, a destra), la coordinatrice del servizio, Maya Foppa (al centro) e la vice coordinatrice, Pia Pagani (a sinistra nella fotografia).*

Si è svolta a Lugano una giornata informativa promossa per una ventina di volontarie della Croce Rossa locale che saranno attive nel servizio biblioteca a domicilio. Questo nuovo impegno del sodalizio luganese verrà assolto a partire dall'autunno prossimo e interesserà soprattutto gli anziani del distretto.

Questa attività si è sviluppata da una decina d'anni in Svizzera con grande successo e sull'esempio di alcune sezioni romande della Croce Rossa, il comitato luganese della Croce Rossa ha pure deciso di intraprendere questo significativo compito; a questo proposito ha insediato una sede nel vecchio ospedale Civico (accanto al centro di ergoterapia ambulatoriale gestito dalla Croce Rossa), locale adibito appun-

to a biblioteca; l'arredamento è in corso, e attualmente sono già a disposizione mille libri in prestito offerti dalla «biblioteca per tutti». Si tratta ovviamente di un impegno non indifferente, che richiede anche la collaborazione della popolazione, sia per quel che riguarda la raccolta ulteriore di libri (in particolare narrativa, storia, avventura), sia per quel che concerne il reclutamento di altre volontarie, nonché per l'aspetto relativo alla segnalazione di persone alle quali una visita delle volontarie Croce Rossa addette al servizio biblioteca a domicilio sarebbe gradita. Per informazioni ulteriori si prega di rivolgersi alla coordinatrice del servizio, Maya Foppa (tel. 22 76 29) o alla vice coordinatrice, Pia Pagani (56 82 71)

Chiusa la mostra di Monetti: l'artista devolve alla Croce Rossa 23 000 franchi

A conclusione della mostra del pittore Libero Monetti (programmata in maggio alla galleria Arpass), la sezione di Lugano della Croce Rossa Svizzera, presieduta dall'avvocato Giorgio Foppa, comunica che il gesto squisitamente umano dell'artista, che ha allestito l'esposizione a favore del sodalizio locale, ha procurato all'ente umanitario 23 000 franchi, somma che verrà utilizzata dalla sezione di Lugano della Croce Rossa Svizzera per assolvere i suoi numerosi e impegnativi compiti nel campo medico-sociale e assistenziale. Libero Monetti, che alla sua profonda sensibilità artistica unisce quella di uomo attento ai problemi umani, non è nuovo a simili manifestazioni di generosità. In passato ha infatti preparato altre mostre a favore dell'opera contro il cancro, per i bambini dell'ospizio di Sorengo e per gli handicappati.

Bellinzona:  
insediato nuovo centro  
di ergoterapia ambulatoriale CRS

È in funzione dal mese di maggio, in alcuni locali delle scuole di Ravecchia, messi gratuitamente a disposizione, un centro di ergoterapia ambulatoriale gestito dalla sezione di Bellinzona della Croce Rossa Svizzera.

Ergoterapia è un vocabolo di origine greca: «ergo» ha un significato complesso che potrebbe essere tradotto non solo in «lavoro» o «attività», ma anche in «metodo», «tecnica».

L'ergoterapia, conosciuta da moltissimi anni nei paesi nordici e in America, ha fatto la sua apparizione in Svizzera attorno agli anni cinquanta; a quell'epoca risale il primo centro di ergoterapia ambulatoriale, istituito dalla sezione di Zurigo della Croce Rossa Svizzera. Attualmente, in tutto il paese, sono in attività 26 centri di ergoterapia della Croce Rossa.

Per quel che riguarda direttamente la Svizzera italiana, si è cominciato a parlare di ergoterapia ambulatoriale verso il 1967, anno in cui la sezione di Lugano della Croce Rossa ha creato, in un padiglione dell'ospedale Civico, il primo centro del genere. Il carattere ambulatoriale del servizio è voluto dalla Croce Rossa stessa allo scopo di favorire anche le cure extraospedaliere. L'ergoterapista della Croce Rossa infatti, si reca pure al domicilio del paziente (se questi è grave) o negli ospedali che sono privi di installazione propria. Per quel che concerne il centro insediato a Ravecchia, per il momento esso rimane aperto il martedì e il venerdì (in entrambi i giorni al pomeriggio) ed è diretto da Graziano Rodoni, ergoterapista diplomato alla Scuola di studi sociali e pedagogici di Losanna.

Questa iniziativa della sezione di Bellinzona della Croce Rossa Svizzera, caldamente sostenuta da Giovanna Foletti (responsabile del nuovo centro) e da Anita Giambonini (membro del comitato della Croce Rossa locale), è stata accolta positivamente negli ambienti sanitari e ha riscosso eco favorevole anche tra la popolazione: la posizione centrale della capitale si presta infatti ottimamente ad accogliere pazienti provenienti da tutto il Sopraceneri. ■