

Zeitschrift: Actio : un magazine pour l'aide à la vie
Herausgeber: La Croix-Rouge Suisse
Band: 94 (1985)
Heft: 10

Rubrik: ...dalla Svizzera italiana

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: 24.02.2026

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

**Uscite dall'indifferenza
Scegliete un'informazione viva**

SCOPRITE

il nuovo *Actio*: dal gennaio 1986 il mensile attivo della Croce Rossa Svizzera sarà pure pubblicato interamente in lingua italiana. *Actio*: la rivista vicina alla Svizzera italiana e per l'italianità

Care lettrici, cari lettori

L'informazione della Croce Rossa Svizzera può finalmente riflettere e rispettare pienamente il pluralismo culturale elvetico: il primo numero di *Actio* in lingua italiana sarà a vostra disposizione verso la fine di gennaio 1986.

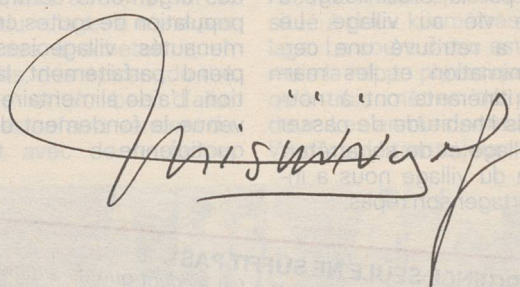
Cinque modeste pagine dedicate alla Svizzera italiana non potevano più essere sufficienti ad informare i membri della CRS e il grande pubblico sui problemi sociali al Sud delle Alpi e sulle attività della CRS. Esse erano più che inadeguate per presentare le numerosissime azioni delle sezioni ticinesi marginalizzando così una minoranza, ciò che è assolutamente inaccettabile in una società federalistica come la nostra.

L'edizione italiana di *Actio* non vuole indirizzarsi unicamente al Ticino ma pure alle valli italofone dei Grigioni. Sarà dunque un mensile per tutta la Svizzera italiana e per la difesa dell'italianità sempre più minacciata.

Actio diventerà il vostro appuntamento mensile con la realtà sociale e umana della Svizzera italiana in particolare e un'apertura al resto della Confederazione, al mondo ed a tutte le attività

vicine ai principi della Croce Rossa. *Actio* sarà pure al vostro servizio affinché possiate comunicarci le vostre attività, le vostre esigenze e le vostre preoccupazioni. A questo scopo, i contatti fra voi e la redazione della Rainmattstrasse 10 di Berna e me stesso, Mismirigo Francesco, saranno assicurati dalla nostra inviata stampa in Ticino, la dott. Sylva Nova.

Actio ha un importante ruolo da svolgere: è infatti nostra intenzione opporci all'indifferenza, alle angosce e alla crescente rassegnazione di fronte a ciò che ci circonda e di fronte all'avvenire. Offriremo un'informazione dinamica, molte immagini e idee per scoprire tutti gli aspetti di una regione di lingua e cultura italiana. Ci auguriamo che *Actio* susciti ancor più l'interesse degli amici della Croce Rossa, fornendo un panorama esauriente della Svizzera italiana che possa essere complementare ai media già esistenti.



Bollettino d'abbonamento

☐ Desidero ricevere l'edizione francese

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

☐ Desidero ricevere un esemplare senza alcun obbligo da parte mia

Cognome _____

Nome _____

Indirizzo _____

NAP, Località _____

Importante

Da gennaio 1986 tutti i lettori della Svizzera italiana riceveranno automaticamente *Actio* in italiano. Se non volete cambiare l'edizione ritagliate e rispedite il modulo all'indirizzo seguente: *Actio*, Croce Rossa Svizzera, Rainmattstrasse 10, 3001 Berna



...DALLA SVIZZERA ITALIANA

Sylva Nova

Il Messico subisce, il Giappone previene... il Ticino si esercita, istruisce, informa. La medicina di catastrofe, con la strategia dei soccorsi che necessita di aggiornamenti costanti, è una definizione che abbraccia non solo le situazioni dettate da imponenti calamità naturali o da disastri di vaste proporzioni, ma anche eventi di dimensioni ridotte, quali incendi di abitazioni, incidenti ferroviari, crollo di edifici; in generale, quando mezzi e uomini sono insufficienti ad affrontare un'improvvisa e spesso drammatica realtà, gli interventi diventano da «medicina di catastrofe».

La medicina di catastrofe è una medicina globale per malati acuti e gravi che devono essere assistiti contemporaneamente e immediatamente sia dal punto di vista medico, sia da quello sociale. Essa può essere suddivisa in due fasi: la prima, caratterizzata dal pronto soccorso, dalla rianimazione d'urgenza e dai trasporti; la seconda, dalla terapia intensiva e dalla protezione civile.

Da circa 15 anni vengono tenuti in Svizzera corsi di medicina di catastrofe e d'urgenza. L'iniziativa, nata a Basilea, è stata in seguito riproposta a Zurigo e in altri Atenei elvetici. Inoltre, con la revisione del 1980, l'autorità politica federale ne ha sancita l'integrazione obbligatoria nel programma normale degli studi di medicina, ed è diventata materia d'esame. Quest'opera pionieristica delle Facoltà svizzere, che interessa sempre più medici e università di altre nazioni, dà un contributo fondamentale non solo all'aiuto in caso di catastrofe naturale, industriale o tecnica, ma nell'ambito più vasto della difesa generale, essendo la guerra la catastrofe più temuta in ampiezza e continuità. Sebbene il «pacifismo a senso unico» non abbia risparmiato critiche acerbe alla preparazione e all'insegnamento in un settore in cui si vuole ravvisare, come nella protezione civile e nell'esercito, un elemento guerrafondaio, lo zelo degli addetti ai lavori rimane indubbiamente esempio incan-

Strategia del soccorso

Durante tre giornate teorico-pratiche svoltesi nel mese di ottobre in Ticino e riguardanti il delicato campo della medicina di catastrofe, è emerso chiaramente che la medicina di catastrofe non s'improvvisa, ma deve essere inserita in un'organizzazione preparata sia nella condotta, sia negli elementi tecnici. A colloquio con Pier Giorgio Donada, coordinatore dello Stato Maggiore catastrofe dell'Ospedale Civico di Lugano e vice presidente della sezione di Lugano di Croce Rossa Svizzera.



Pier Giorgio Donada, di Lugano, uomo chiave in diversi settori preposti all'intervento in caso di catastrofe nel canton Ticino.
Foto Liliana Holländer

Medico di catastrofe

Per il presidente della Società internazionale di medicina di catastrofe, prof. dr med. Corrado Manni, la posizione della medicina di catastrofe ha giustamente assunto un ruolo ben definito e differenziato nel contesto delle molteplici discipline mediche. A essa va riconosciuto soprattutto il merito di aver contribuito a modificare profondamente l'atteggiamento delle popolazioni nei confronti delle catastrofi. Oggi l'uomo ha infatti compreso che può sfruttare con competenza, mezzi adeguati e ragionevole speranza di successo anche i più gravi disastri che lo vedevano finora e spesso, solo rassegnato spettatore. A tutti coloro che si interessano di medicina di catastrofe si chiede, in pratica, di organizzare, di razionalizzare e di rendere efficaci gli interventi finalizzati e di proteggere la vita in caso di calamità sia naturale, sia provocata dall'uomo. In tal senso, negli ultimi anni, sono stati raggiunti risultati soddisfacenti che consentono di guardare al futuro con giustificato ottimismo. Comunque, recenti disastri hanno purtroppo dimo-

to come, in molti casi, l'intervento medico anche se immediato e qualificato, non è in grado di ridurre significativamente il numero delle vittime e l'opera di soccorso si limita all'accertamento della morte e alla ricerca delle sue cause. Questa realtà deve stimolare ad ampliare le proprie conoscenze, ad affrontare e risolvere nuovi problemi. Se la medicina di catastrofe vuole raggiungere il proprio obiettivo (salvare il maggior numero possibile di vite umane) deve pensare con ogni mezzo di prevenire gli effetti delle catastrofi e non limitarsi a curare i danni verificatisi. Sarà pertanto necessario individuare le fonti di rischio, in particolare per quanto concerne le catastrofi direttamente o indirettamente provocate dall'uomo (incidenti nucleari, inondazioni, avvelenamenti da sostanze chimiche, ecc.), la cui frequenza è in continuo, preoccupante aumento. In pratica, si tratta di spostare i tempi dell'intervento: il «medico di catastrofe» deve avere la possibilità di intervenire prima che la catastrofe si verifichi; deve avere la possibilità di proteggere e non solo di curare.

Stress, panico, caos

Secondo il prof. dr Mario Rossetti, presidente della commissione interfacoltà per la medicina di catastrofe, la medicina di catastrofe è l'antitesi di una nuova specialità: essa concerne tutto il corpo medico, infermieristico e paramedico, è basata sui principi

cellabile di etica professionale e di senso civico.

Il corso di medicina di catastrofe svoltosi a Bellinzona il 10-12 ottobre scorso rappresenta una dimostrazione ulteriore dell'impegno anche ticinese in questo vasto settore. Si tratta infatti del secondo corso in pochi anni tenuto nel nostro cantone per l'iniziativa e l'entusiasmo del prof. Tiziano Moccetti nel 1978 e ora del dr Roberto Malacrida.



Momenti pratici durante il corso di medicina di catastrofe, svoltosi nel Bellinzonese nel mese di ottobre.

Foto Salvatore Bernasconi

«La Buzza di Biasca» 1584

della cosiddetta «medicina di massa», del triage o selezione nel tempo e nello spazio, dell'impiego di personale e di materiale sia in un'azione a breve termine, sia a lunga scadenza, dell'abbandono del perfezionismo clinico e della terapia individuale sofisticata, del ritorno a un'attività semplice, rapida, con mezzi e in ambienti primitivi, nell'angoscia e nello stress collettivo, nel panico, nel caos. Tutto ciò domanda uno sforzo morale e fisico accettabile solo se analizzato e preparato a freddo, appunto con lo studio teorico di questa problematica tremenda, scomoda e così lontana – fortunatamente – dalla relativa «tranquillità» di un pronto soccorso o di un blocco operatorio nella prassi quotidiana. Esperienze secolari, in pace e in guerra, insegnano che solo applicando questi principi si può dare al maggior numero di vittime una possibile sopravvivenza e un'adeguata riabilitazione. L'attualità estera e nazionale ci confronta quotidianamente con i drammatici problemi sanitari e umani della medicina di catastrofe, una medicina efficiente soltanto se inserita in un'organizzazione preparata sia nella condotta, sia negli elementi tecnici, infrastruttura basata il meno possibile sulla sola improvvisazione e sulla buona volontà. In Svizzera, l'aiuto in caso di catastrofe si è gradatamente rinforzato in questi anni con l'introduzione del servizio sanitario coordinato a cui danno il loro contributo di principio, politico e pratico, i governi federali e cantonali, i servizi sanitari pubblici e privati con gli elementi mobili di soccorso, di trasporto terrestri e aerei (REGA), la rete ospedaliera, l'esercito, la protezione civile, la Croce Rossa, i samaritani.

Ospedale quale centro nevralgico

Tra i numerosi oratori che hanno dato vita alle tre intense giornate del corso di medicina di catastrofe, abbiamo avvicinato Pier Giorgio Donada, vice presidente della sezione di Lugano di Croce Rossa Svizzera e capo dello Stato Maggiore cantonale di catastrofe di Croce Rossa Svizzera.

Qual è stato il ruolo di Croce Rossa durante le giornate bellinzonesi?



«Questo corso, suddiviso in parti teoriche e pratiche – precisa Donada – era principalmente incentrato sugli interventi specialistici d'urgenza di carattere medico sanitario, attività che, alle nostre latitudini, sfiorano soltanto la Croce Rossa Svizzera. La nostra Croce Rossa, pertanto, è stata citata, ma non ha avuto alcun ruolo pratico. Anche la Società svizzera per cani da catastrofe è stata solo menzionata durante il corso, sebbene molto attiva in caso di disastri. Le finalità del corso erano piuttosto orientate su altri servizi, quali i pompieri, le polizie comunali e cantonali, le autolettighe, la protezione civile, gli ospedali. La mia presenza al corso è stata richiesta quale coordinatore dello Stato Maggiore catastrofe dell'Ospedale di Lugano.»

Eppure, in casi di catastrofe, Croce Rossa Svizzera dispone di collaudati mezzi d'intervento; basti pensare al servizio soccorsi (capeggiato da Anton Wenger) del segretariato centrale di Croce Rossa a Berna, alla centrale del materiale di Croce Rossa Svizzera, apprezzata proprio per la tempestività dei suoi soccorsi d'urgenza in tutto il mondo, e non da ultimo allo Stato Maggiore di catastrofe di Croce Rossa Svizzera da lei diretto nel nostro cantone. In pratica, dunque, quale sarebbe in Ticino lo spazio operativo di Croce Rossa nell'eventualità di una catastrofe, considerato che, durante il corso bellinzonese, una fra le grandi assenti era proprio Croce Rossa?

«Intanto, in caso di calamità è operativo lo Stato Maggiore cantonale di catastrofe, la cui attività è regolamentata da un decreto federale. Questo organismo, alla cui testa vi è il ten col Remo Lardi, sottopone le misure da adottarsi all'esecutivo cantonale e in seguito allarme i vari responsabili, una tren-

tina circa, appartenenti all'amministrazione statale e già preparati, per la loro stessa professione, ai compiti che li attendono. Se la situazione lo richiedesse, sempre il responsabile di quest'unità d'intervento avverte il capo operazioni di soccorso di Croce Rossa Svizzera a Berna, il quale mi autorizza, se necessario, a convocare lo Stato Maggiore di Croce Rossa in Ticino. Sembra un iter complesso, ma le pratiche vengono svolte in modo rapido. Il nostro compito riguarda soprattutto l'approvvigionamento (consegna di medicinali, plasma sanguigno, coperte, letti, viveri), i trasporti, gli alloggi collettivi ed eventuali sostegni di tipo finanziario. Il 23 novembre scorso è scattata l'allarme per il nostro Stato Maggiore, che si è visto impegnato, con tutti i suoi quadri, in un esercizio simulato preparato da Anton Melliger, il quale, grazie alla sua esperienza di ufficiale istruttore nelle formazioni sanitarie, ha illuminato per noi tutti e specialmente per me la spina della nostra efficienza.»

E stata la prima prova del genere a coinvolgerla quale responsabile?

Nel campo della Croce Rossa, sì. In altri contesti, invece, ho avuto più volte la soddisfazione di organizzare esercitazioni o di parteciparvi. Per la visita del Papa nella nostra regione, inoltre, ero stato incaricato dal municipio della città di Lugano di garantire la sicurezza sanitaria personale del Pontefice e della folla. Un'esperienza, questa, indimenticabile e che ricordo ancora con emozione.»

Ritorniamo al corso di medicina di catastrofe e alla relazione da lei presentata. Quali punti fondamentali ha trattato?

«Mi sono soffermato principalmente sull'ospedale, i suoi concetti verso l'esterno e la sua organizzazione interna in

caso di catastrofe. Il punto di contatto per eccellenza dell'ospedale verso l'esterno è, anche in condizioni normali, il pronto soccorso. Quindi, in caso di catastrofe, il pronto soccorso diventa il primo centro nevralgico, il vero punto di collegamento tra la catastrofe esterna e l'ospedale, che rappresenta l'ultimo anello della catena intesa a salvare la vita di chi si è trovato coinvolto nel disastro. Nonostante che il pronto soccorso sia attrezzato e organizzato per ricevere 24 ore su 24 casi urgenti, anche gravissimi, spesso non preannunciati nemmeno in modo sommario, è molto importante rendersi conto che bastano pochi casi contemporanei (dieci) per raggiungere il limite di saturazione di un pronto soccorso, anche di un ospedale importante. A questo proposito ho illustrato il piano d'emergenza del nostro Ospedale Civico, piano più volte aggiornato dopo diversi esercizi simulati.»

Professionalmente, lei è capo servizio amministrativo pazienti dell'Ospedale Civico, formazione dunque commerciale. Come spiega il suo grosso impegno nel campo sanitario e dei soccorsi?

«Effettivamente, buona parte del mio tempo libero la occupo in attività di tipo umanitario-assistenziale; anche militarmente sono incorporato – conclude Donada – quale Aiut suff, dello Stato Maggiore rgt osp 10. Proprio nelle truppe sanitarie dell'esercito ho potuto fare la mia formazione e alimentare l'interesse. In questa mia attività sanitaria e di coordinatore dei soccorsi, sono molto grato anche al prof. Tiziano Moccetti e al PD dr Sebastiano Martinoli per i sostegni e per le iniziative con loro presi in vari settori, nonché al mio ex comandante cap Giorgio Mornioli, attualmente medico della div mont 9.»

Ognuno è coinvolto

Il direttore del corso di medicina di catastrofe, dr med. Roberto Malacrida, capo dei servizi di cure intense e delle urgenze dell'ospedale San Giovanni di Bellinzona, ritiene che l'evoluzione della medicina d'urgenza e di tutte le sue infrastrutture ha permesso in questi ultimi 15 anni il salvataggio di numerose vite grazie sia all'organizzazione di una struttura efficace e rapida per collegamenti e spostamenti, sia alla scoperta di nuove tecniche, di nuovi medicinali e di una specifica formazione professionale da parte dei medici, degli infermieri e dei paramedici. Quando, nel più breve tempo possibile, si riesce a portare le conoscenze e le possibilità della medicina rianimatoria altamente specializzata sulla strada o in montagna o in un'abitazione, si può allora affermare di aver messo in atto tutto il possibile per salvare una vita.

Condizione essenziale affinché questa «catena di soccorso» tra ospedale e luogo dell'incidente possa garantire il risultato migliore, restano comunque la rapidità dell'allarme (dunque ciascuno di noi può essere coinvolto) e i primi soccorsi: soltanto se si telefona tempestivamente all'ambulanza o all'elicottero e soltanto se si conoscono e si mettono in atto i principi elementari della rianimazione, si potrà rendere reversibile l'arresto cardiocircolatorio, si potranno riequilibrare le gravissime emorragie, si potranno evitare inutili plegie e paralisi, si potrà mantenere una sufficiente respirazione; il tutto per poter consegnare alle famiglie e alla società persone in una condizione intellettuale e affettiva soddisfacente.

La patologia in caso di catastrofe assomiglia a quella dei gravi incidenti della circolazione, composta soprattutto di politraumatizzati; ma il medico di catastrofe deve saper semplificare e standardizzare ogni tecnica terapeutica affinché possa garantire le funzioni vitali al maggior numero possibile di feriti.

Filosofia della fragola

Fra le calamità naturali a grossa risonanza che anneriscono con testate dolorose le colonne dei giornali o colmano di macerie il piccolo schermo



L'avv. Giorgio Foppa, presidente della sezione di Lugano di Croce Rossa Svizzera e la prof. Gazzillo, presidentessa della sezione di Como della Croce Rossa Italiana, pochi minuti prima dell'inizio dello spettacolo.
Foto Liliana Holländer

Serata di beneficenza pro Croce Rossa

Il 19 ottobre scorso, per iniziativa del Comune, dell'Azienda di Soggiorno e della gestione della casa da gioco di Campione d'Italia, è stata organizzata una riuscitissima serata operettistica che ha richiamato

nel salone delle feste del Casinò circa 600 persone. Il ricavato del gala «Operette à la mode» è stato interamente devoluto alle sezioni di Como e di Lugano della Croce Rossa.

casalingo, i terremoti fanno sempre più notizia. Anche le conoscenze sul pericolo sismico nel nostro paese non sono rosee. La Svizzera, infatti, secondo il noto vulcanologo Tazieff, è fra i paesi dell'Europa occidentale che rientra nella zona

geologica più vulnerabile alla minaccia sismica. Nasce spontanea una domanda: si può prevedere un terremoto? Più che una risposta, l'interrogativo suscita una considerazione: se i dati relativi ai fenomeni sismici non possono essere

Mostra postuma di Goldschmidt a favore della Croce Rossa

A Lugano, nelle sale dall'Hotel Splendide Royal, si è conclusa lo scorso 3 novembre la mostra postuma di David Goldschmidt (1896-1981), esposizione che ha riscosso ampi consensi. L'arte di Goldschmidt, ambientata agli inizi della sua vita pittorica nell'atmosfera paesaggistica delle nebbie nordiche, assunse in seguito una chiara impronta postimpressionista, dove la lu-

ce del Mezzogiorno, della provenza, dell'Italia, della Grecia, di Israele e del nostro Ticino diventa ispirazione e realizzazione. Per volontà della vedova del pittore, la quale è tra l'altro attiva nel servizio biblioteca a domicilio della sezione di Lugano di Croce Rossa Svizzera, metà del ricavato delle vendite della mostra è stata devoluta alla Croce Rossa locale.



La dr. Fritz Goldschmidt (a sinistra), vedova dell'artista e l'on. Alma Bacciarini, la quale ha presentato l'opera del pittore nel corso dell'inaugurazione della mostra.
Foto Liliana Holländer

anticipati con sicurezza (allo stato attuale delle conoscenze scientifiche), si tenta almeno di attuare un metodo efficace per il preallarme. Nonostante queste premesse, gli esperti sono concordi nell'affermare che occorre migliorare ulteriormente l'apparato organizzativo, nonché estendere e potenziare la formazione specifica di squadre mediche e sanitarie. In pratica si tratta di sviluppare maggiormente la medicina di catastrofe; in questa direzione si è potuto più volte verificare che la Svizzera sta dimostrando oltremodo fattiva; le giornate bellinzonesi ne sono un esempio.

In Giappone e in particolare nella città di Shizuoka (tre milioni e mezzo di abitanti), dove ci si prepara a un terremoto calcolato all'apice della scala Richter, la prevenzione è sistematica. In questo centro pilota, in cui i criteri di costruzione anti sismici sono tra i più perfezionati del mondo, i bambini, per esempio, raggiungono la scuola con il capo protetto da un casco sul quale spicca l'indicazione del gruppo sanguigno; già nelle case materne, inoltre, vengono effettuati regolarmente esercizi simulati; nei negozi si può acquistare, con la stessa facilità con la quale noi ci premuniamo di un ombrello, tutto l'occorrente per fronteggiare un terremoto; negli uffici, si interrompe assai frequentemente il lavoro per raggomitolarsi sotto la scrivania al fischio di una sirena. Veri e propri automatismi che sembrano avere il sopravvento sulla paura, attitudini che convivono egregiamente con il popolo nipponico, il quale, anche nell'arredamento della casa, non trascura particolari per noi forse curiosi, ma tutt'altro che banali, come armadi inchiodati alle pareti o ripiani per bicchieri e piatti provvisti di cordicelle di protezione: correlazione tra scienza e comportamento umano.

Per la gente di Shizuoka, la quale vive quotidianamente una realtà che improvvisamente potrebbe trasfigurare il volto del paese, gli automatismi acquisiti non impediscono una visione filosofico-ironica della loro situazione: contrariamente a voi occidentali - affermano - noi mangiamo le fragole grosse, dapprima, poiché non sappiamo se «dopo» vi riusciremo... Strategia dell'attimo. □