agenzia fides
Fondata nel 1927
Organo di informazione delle Pontificie Opere Missionarie
http://www.fides.org

Speciale - Dati dell'OMS e testimonianze dal Mozambico, dove tanta gente si ammala e muore senza avere contatti con le strutture sanitarie, e dallo Sri Lanka, dove fortunatamente, nel corso degli ultimi tre anni, l'incidenza della malaria è drasticamente diminuita

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, ogni anno si registrano nel mondo circa 300-500 milioni di infezioni, la maggior parte in Africa dove la malaria uccide un bambino ogni 30 secondi, e il 25% nel sudest asiatico. Chi riesce a sopravvivere spesso rimane segnato a vita, con danni cerebrali e difficoltà di apprendimento. Il rischio di infezione malarica, soprattutto a causa del Plasmodium falciparum, esiste in tutti i paesi. La malattia attualmente è endemica in oltre 100 paesi che vengono visitati ogni anno da circa 125 mila persone. Mentre molti di questi viaggiatori si ammalano in viaggio, altri 10.000 riportano la malattia al rientro.
Precisamente la malattia è presente in alcune zone dell'Asia, in Africa, America Centrale e America del sud, Oceania, oltre che in alcune isole caraibiche. Oggi, approssimativamente il 40% della popolazione mondiale, per lo più gli abitanti dei paesi più poveri, sono a rischio di malaria. La malattia un tempo era molto più diffusa, ora, in seguito ai cambiamenti delle condizioni climatiche in alcuni paesi è scomparsa. Rimane tuttavia presente nelle regioni tropicali e subtropicali del pianeta e causano la morte di oltre 1 milione di persone ogni anno. Il 90% delle morti dovute a questa infezione si registra nell'Africa subsahariana, prevalentemente tra i bambini e le donne incinta. In Brasile muore più gente di malaria che di AIDS o di colera messi insieme.
Della situazione in Mozambico ha parlato a Fides Padre Manuel Tavares, missionario della Consolata, impegnato da oltre 30 anni nel paese africano. "Su una popolazione di circa 17 milioni di abitanti si sono avuti, durante il 2004, 5.499.632 di casi di malaria comprovati in laboratorio o sospettati. I casi sospettati sono quelli che non essendo stati comprovati in laboratorio sono diagnosticati attraverso i sintomi. Di tutti i casi conosciuti si sono avuti 4064 decessi. È evidente che le statistiche dicono soltanto una parte della verità. Tantissima gente si ammala e muore senza avere contatti con le strutture sanitarie.
Nel 2003 i casi sono stati 4.952.769 e 3.562 i morti. Nel 2002, 4.592.799 casi e 4.214 morti.
La malaria è responsabile del 14% delle consulte mediche esterne, del 60 % degli internamenti dei bambini con meno di 5 anni, del 30% delle morti avvenute negli ospedali. I gruppi ad alto rischio includono i bambini con meno di 5 anni, le donne gravide e i sieropositivi.
Il Ministero della Sanità locale ha un servizio specifico che dirige il Programa Nacional de Controlo da Malária, creato nel 1982, il cui obiettivo è la riduzione dell'incidenza della malattia e della mortalità causata dalla medesima. L'azione di questo organismo si orienta alla prevenzione della malattia educando le popolazioni sui modi di evitare l'infezione e di combatterla ricorrendo alle strutture sanitarie ma anche imparando a trattarla in famiglia. Recentemente è stato creato un movimento, intitolato Fare Recedere la Malaria, al quale partecipano le strutture del Governo ma anche le ONG, i mezzi di comunicazione sociale, le comunità religiose, le varie organizzazioni della comunità e tutti i settori della popolazione.
In un ambito più generale, per fare fronte alla malaria, il Paese è impegnato a promuovere una migliore gestione dell'ambiente cercando di identificare le fonti che producono il vettore della malattia (zanzara) ed eliminarlo con i mezzi a disposizione: bonificando l'ambiente e usando i mezzi chimici, biologici e fisici. Si intensificano le pulverizzazioni all'interno e all'esterno delle case e in zone sempre più vaste, si diffonde l'uso di zanzariere e repellenti vari. Recentemente si è parlato perfino di reintrodurre il DDT. Allo stesso tempo non si trascura la ricerca tendente a individuare da una parte le mutazioni delle varie specie di malaria e le resistenze che si vanno creando ai farmaci e definire quali i farmaci più efficaci per ogni tipo di malaria.
Di malaria si muore ancora troppo in Mozambico - conclude Padre Tavares. Muoiono talvolta anche coloro che hanno accesso ai mezzi che normalmente sono sufficienti a vincere la malattia. La temibile malaria cerebrale ha mietuto anche parecchi missionari in questi ultimi anni. Nonostante gli sforzi fatti non si è ancora trovato il modo

I contenuti del sito sono pubblicati sotto Licenza Creative Common - http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/deed.it

di eliminare o per lo meno diminuire il numero e la pericolosità del piccolo insetto che ne è all'origine. Qualcosa si sta facendo in questo senso ma è certamente troppo poco. Si dovrebbero tentare dei mezzi straordinari. Ma anche riguardo agli altri mezzi di prevenzione e alla cura in se stessa resta ancora tanto da fare."
Dallo Sri Lanka, il Segretario della Nunziatura Apostolica, don Claudio Cricini, ha cortesemente trasmesso all'Agenzia Fides alcuni dati dell'Ufficio della Campagna Anti Malaria di Colombo presi dal Rapporto Ufficiale sugli ultimi 10 anni: "innanzitutto nel Paese sono presenti due parassiti portatori di malaria: il plasmodium vivax e il plasmodium falciparum. Circa l'80% delle infezioni dipendono dal plasmodium vivax. Fortunatamente, nel corso degli ultimi tre anni, l'incidenza della malaria è drasticamente diminuita; nel 2001 si sono registrati 69.000 casi; nel 2002, 41.411; nel 2003, 10.500 e nel 2004, 3.600. I casi di mortalità nel 2002 sono stati 30, nel 2003, 2 e nel 2004, 2.
Per tenere sotto controllo la malattia, il Programma di Controllo Nazionale della Malaria (National Malaria Control Programme) si occupa di sorvegliare, monitorare e della previsione di epidemie nel paese. Attualmente oltre al Governo, sostengono questo Programma l'Oms, il Global Fund, e l'UNICEF. Alcune delle misure di controllo prevedono l'immediata diagnosi e cura dei pazienti, la chemioprofilassi per le donne incinte, attività di controllo dei vettori (uso di insetticidi, di larvicidi, zanzariere, etc...), l'istruzione sanitaria della comunità e la promozione di misure di prevenzione personale. (AP) (7/5/2005 Agenzia Fides)

I contenuti del sito sono pubblicati sotto Licenza Creative Common - http://creativecommons.org/licenses/by/3.0/deed.it