

Cada gota cuenta: donazione di sangue e volontariato in Argentina

Sibilla Tieghi

Abstract: In Argentina there is no blood supply sufficient to meet national needs, so the donation is based on a system known as *de reposición*, in which health services requests that the patient's family offer their blood in order to store the one used during treatment. This makes the donation occurs mainly within the family and friendship, is a system that could be called "domestic". The practice of donating blood is seen as necessary and commendable but it is inserted in an emergency setting that mostly creates a vicious circle, which does not allow the development of periodic donors, anonymous and voluntary. There are many difficulties for the institutions and associations that working to increase blood donors. These problematic are rooted in the culture and politics of the country itself, which only in recent years is attempting, also through international collaboration, to change the situation at national level.

[**Keywords:** donacion de reposicion, international project between Italia and Argentina, donation's obstacle and myths, argentinian's donor profile, gift and voluntary work]

Premessa

Questo articolo, il cui titolo riporta un messaggio utilizzato in alcuni centri trasfusionali per la promozione della donazione¹, è tratto da uno studio etnografico svoltosi in diverse province dell'Argentina² per analizzare come è strutturata la donazione di sangue e come funziona. Da questo campo etnografico si è poi sviluppata una tesi magistrale dal titolo *Un dono moderno: un'indagine etnografica sulla donazione del sangue in Argentina*.

Si è scelto come argomento d'indagine quello della donazione del sangue, in primo luogo perché l'autore è un donatore e, in secondo luogo, perché durante gli anni di studio ha avuto l'opportunità di fare esperienze di ricerca nell'ambito della promozione legata alla donazione di sangue³.

¹ "Cada gota cuenta" significa letteralmente "ogni goccia è importante" ed è a nostro parere significativo per la descrizione del sistema sangue argentino, come si esplicherà nelle prossime pagine.

² Le province argentine corrispondono alle regioni italiane.

³ I risultati di una ricerca compiuta a Torino con un'associazione romana che ha organizzato insieme ad AVIS una giornata di donazione comunitaria si possono trovare in S. Tieghi e C. Orso Manzonetta, *Un dono emocromatico. Indagine sulla donazione comunitaria degli immigrati rumeni a Torino*, in A. Fantauzzi, *L'altro in me. Dono del sangue e immigrazione fra culture, pratiche e identità*, Milano, AVIS Nazionale, 2008, pp. 113-117.



Le domande iniziali dello studio etnografico sono diverse e numerose: quale contesto socio culturale ruota attorno alla donazione di sangue? In che modo la donazione è percepita in Italia? E che valore è dato al tema del dono e a quello del volontariato?

Dagli studi compiuti in precedenza sulla donazione di sangue, ciò appare come un gesto attraverso il quale potersi far riconoscere dagli altri, ma quale riconoscimento è dato al dono del sangue in un paese extraeuropeo? Se in Italia questa pratica è oramai ben consolidata, basti pensare che AVIS (Associazione Volontari Italiani Sangue) è attiva da quasi novant'anni⁴ con più di 1.300.000 di soci donatori⁵, quale valore assume la donazione in un contesto in cui non esiste un'associazione così radicata come AVIS? Come si fronteggia altrove la necessità quotidiana di sangue? E come risponde la popolazione? Donare il sangue è un atto civico universalmente riconosciuto?

La risposta a tali quesiti è consequenziale all'organizzazione del lavoro di ricerca suddiviso in tre macro-aree considerate fondamentali: una prima parte più istituzionale ha previsto un'indagine d'archivio finalizzata ad accertare la legislazione esistente in materia di donazione, seguita da interviste e colloqui con i responsabili del Ministero della Salute e i membri del *Plan Nacional de Sangre* e avvalorata da una ricca ricerca bibliografica di documenti che analizzano il tema della donazione da un punto di vista socio-antropologico. La seconda parte della ricerca è legata al mondo sanitario, medico-ospedaliero, e ha compreso sia le interviste rivolte ai medici trasfusionisti degli ospedali (pubblici e privati) che hanno voluto collaborare, sia quelle al personale sanitario che lavora negli *hemocentros*⁶ e, infine, quelle sottoposte ai donatori.

La terza parte del progetto etnografico, quella più associativa, è stata dedicata ad AVAS (Asociación de Voluntariado Argentino de la Sangre) associazione nata dal

⁴ Nel Settembre del 1926 un medico milanese, Vittorio Formentano, lancia un appello su di un quotidiano per la costituzione di un gruppo di donatori. All'appello rispondono in 17. Da quella prima chiamata si costituirà l'associazione di donatori volontari di sangue italiana. Vedi AAVV, *80 anni di Avis. Una grande storia italiana*, Milano, AVIS Nazionale, 2008. Va inoltre ricordato che in Italia non esiste soltanto AVIS come associazione di donatori volontari di sangue, ma ci sono anche FRATRES (Consociazione Nazionale dei Gruppi di Donatori di Sangue "fratres" delle Misericordie d'Italia), CRI (Croce Rossa Italiana) e FIDAS (Federazione Italiana Associazioni Donatori di Sangue), che organizzano e promuovono da anni la donazione di sangue come gesto volontario e anonimo, collaborando con il Ministero della Salute e il Centro Nazionale Sangue.

⁵ Dati raccolti dall'Avis Nazionale. Cfr.: <http://www.avis.it>.

⁶ L'*hemocentro* è un luogo di raccolta e lavorazione del sangue privato; è una struttura autonoma che, in collaborazione con le cliniche private sprovviste di un reparto trasfusionale, riceve i donatori, li trasfonde e compie le analisi di routine degli emocomponenti, per poi mandarli all'ospedale associato.



progetto di cooperazione internazionale ideato da AVIS Nazionale nel 2006. Questa parte ha compreso incontri e interviste ai dirigenti e ai promotori della donazione che fanno volontariato presso le sedi locali dell'associazione presenti su buona parte del territorio nazionale. In base alle differenti realtà locali, si sono indagate le maggiori difficoltà che gli associati hanno dovuto affrontare, gli obiettivi raggiunti e quelli futuri, la reazione della popolazione nei confronti dell'apertura della sede associativa, i rapporti fra questa e le istituzioni (comune, ospedali e scuole), i rapporti con la comunità italiana presente sul territorio. Si è tracciato un identikit del donatore che si associa ad AVAS e, infine, si sono indagati quelli che dovrebbero essere i primi e necessari obiettivi dello Stato per migliorare la raccolta e la gestione del sangue.

Il progetto AVIS-AVAS nel contesto del sistema trasfusionale argentino

Dallo studio preliminare sul campo etnografico e dalle ricerche d'archivio è emerso che ancora non è operativo un registro nazionale delle donazioni di sangue e dei donatori. Il Ministero della Salute sta provvedendo, negli ultimi anni e attraverso il *Plan Nacional de Sangre*, a distribuire nelle varie strutture ospedaliere della Nazione un modello per la raccolta dei dati. Non si conosce quindi con precisione né il fabbisogno mensile e annuale di unità di sangue necessario alle varie province e città e ai tanti ospedali del paese, non si conosce la quantità di persone che annualmente o mensilmente vanno a donare, e non si possiedono i dati relativi alle esigenze degli ospedali rispetto ai gruppi sanguigni⁷. Non vi sono statistiche che misurano quali sono le malattie e gli interventi chirurgici che utilizzano le maggiori quantità di unità di sangue o degli altri emoderivati, né quali sono le indagini diagnostiche utilizzate nei diversi ospedali per rilevare la presenza di virus nel sangue. Non esistendo il registro delle trasfusioni nazionale non si sono potute fare comparazioni utili ai fini della ricerca, tuttavia è significativo il fatto che non ci sono dati precisi in merito alla donazione di sangue⁸.

⁷ La creazione di un *database* e di un registro nazionale di donazione del sangue sono fra gli obiettivi del Protocollo di collaborazione fra AVIS e AVAS.

⁸ Oggi questi dati potrebbero essere cambiati: il Ministero della Salute e il Plan Nacional de Sangre stanno lavorando per dare maggiore omogeneità al sistema trasfusionale e, quindi, anche al sistema della raccolta del sangue e alla gestione della donazione di sangue ed emoderivati.



La prima legge che definisce, a livello nazionale, le attività relative al sangue umano e ai suoi derivati, i principi fondamentali, le disposizioni generali, l'utilizzo e le norme, risale al 1983 (Ley de Sangre – Ley N° 22.990) completata da un decreto redatto nel 2004 (Decreto 1338/2004) in cui si approvano le regolamentazioni della legge e sono stabilite le definizioni di donatore volontario e di Seguro de Sangre.

Appare evidente, quindi, che la questione del dono del sangue è un tema affrontato solo di recente in Argentina mentre, precedentemente, veniva affrontato a livello federativo secondo gli orientamenti di ogni singola provincia⁹.

Si è scelto di fare questa ricerca etnografica in Argentina perché si era a conoscenza del progetto di collaborazione internazionale sviluppato da AVIS Nazionale con il paese sudamericano per la costituzione di una rete associativa simile a quella di AVIS, e dal quale è poi sorta AVAS. La realizzazione di questa nuova associazione poteva dunque essere un buon campo di riflessione per capire come, dall'altra parte del mondo, venisse a strutturarsi il tema della donazione del sangue.

Nel progetto di collaborazione internazionale stilato da AVIS si legge:

In un paese di 37.156.195 milioni di abitanti ed esteso quasi 10 volte l'Italia (2.700.000 kmq), la donazione di sangue avviene ancora oggi prevalentemente (oltre il 90% secondo i dati 2005 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità) attraverso la chiamata dei familiari del paziente che necessita di trasfusioni. In alcuni ospedali, la percentuale di donazioni effettuate da parenti o amici tocca il 99%. Nel complesso, inoltre, in Argentina vi sono 20 donatori di sangue ogni 1.000 abitanti, contro i 40 dell'Italia o gli 80 della Danimarca. Si tratta di un dato insufficiente a coprire il fabbisogno nazionale e la crescente richiesta per interventi chirurgici e terapie cliniche¹⁰.

L'Argentina è quindi un paese che non raggiunge l'autosufficienza di sangue e suoi derivati, non ha una cultura della donazione di sangue volontaria e associata, e ha margini di miglioramento per quanto riguarda la formazione dei professionisti che ruotano attorno a questo tipo di dono. Questi sono gli obiettivi che hanno mosso il Consiglio Nazionale di AVIS a sviluppare il progetto di collaborazione con l'Argentina.

⁹ Prima del 1983 ogni provincia della Federazione gestiva autonomamente il sangue che raccoglieva e il suo utilizzo.

¹⁰ Consiglio Nazionale AVIS, 13 Settembre 2008, Roma (Rev. 9 Ottobre 2008), Progetto: “*L’Avis e l’Argentina: un legame di sangue che si rinnova*”, p. 4.



La complessità e l'eterogeneità della realtà argentina è però difficile da inquadrare per lo studioso, ed è difficile da gestire e organizzare per i soggetti implicati nella promozione alla donazione, qual è appunto AVAS.

Il *sistema sangue* si compone di due soggetti diversi: quello istituzionale-governativo, impegnato a livello statale, e quello civile, più legato al mondo associativo, e che lavora in piccola scala. L'obiettivo comune a entrambi i soggetti è quello di cambiare quel processo culturale che porta le persone ad allontanarsi dalla pratica del dono, sfiduciate dalle strutture sanitarie e senza stimoli per fare associazionismo e volontariato. Un processo che inoltre non incoraggia la crescita della solidarietà.

Il sistema di donazione argentino appare agli occhi del ricercatore un mondo confuso, molto eterogeneo e frammentato e, al suo interno, il paziente che necessita di trasfusioni è il solo responsabile del reperimento del sangue. Pur considerando che l'eterogeneità del sistema sangue argentino non è di per sé un limite, infatti anche in Italia AVIS coordina realtà estremamente differenti sul territorio nazionale, quello che è importante è la presenza di linee di indirizzo, leggi e regolamenti che permettono di avere obiettivi comuni e comuni modalità d'azione per raggiungerli.

Nel sistema argentino di donazione del sangue non c'è un grande aiuto da parte delle istituzioni al miglioramento del sistema stesso: i professionisti sono stati educati a gestire il loro lavoro basandosi sul presupposto che spetta al malato reperire la risorsa sangue e la popolazione è troppo poco informata per creare un movimento di base in grado di contrastare o, almeno, di poter criticare tale organizzazione. Entrano allora in gioco alcune riflessioni legate all'antropologia medica e critica: il concetto di violenza strutturale di Paul Farmer¹¹ e l'analisi critica di Ivan Illich¹² sul sistema medico, si traducono in buone lenti per la lettura di questa densa realtà etnografica, di cui vanno tenuti in conto anche gli aspetti storici e politici, oltre a quelli sociali e culturali.

Lo sviluppo di AVAS nella realtà sanitaria argentina

¹¹ P. Farmer, *Sofferenza e violenza strutturale. Diritti sociali e economici nell'era globale*, in I. Quaranta (a cura di), *Antropologia medica. I testi fondamentali*, Milano, Raffaello Cortina Editore, 2006, pp. 265-302.

¹² I. Illich, *Nemesi medica. L'espropriazione della salute*, Milano, Mondadori, 1977.



Il panorama relativo alla donazione del sangue in Argentina è costellato da un cospicuo numero di piccoli organismi che promuovono e attuano la raccolta del sangue. La pratica della donazione è ovviamente strettamente legata al sistema sanitario del paese e, in Argentina, tale sistema non solo è diverso da quello italiano, ma è anche molto complesso¹³.

L'organizzazione sanitaria si presenta così: ci sono ospedali pubblici e cliniche private, alcune delle quali però, attraverso particolari convenzioni con lo Stato o con diverse imprese di assicurazione, permettono anche a chi non è associato di godere delle loro prestazioni. Ci sono poi differenti tipi di assicurazioni sanitarie, tra cui le *obras sociales*, cioè quelle legate ai sindacati.

Nell'ambito più specifico della raccolta di sangue si trova una costellazione di *clubes de donantes* collegati ciascuno a un ospedale e che fanno promozione in modo indipendente, c'è la Croce Rossa, ci sono gli *hemocentros*, e infine ci sono le associazioni di donatori volontari.

Non è facile capire quanta influenza abbia questa eterogeneità dell'offerta sanitaria sui donatori di sangue. L'etnografia rileva che a molte persone, proprio a causa del fatto che vengono *chiamate* per andare a donare, non importa del luogo dove si effettua il salasso¹⁴. Ciò che è importante, primariamente, è *rispondere* all'invito e cercare di aiutare il malato, inoltre è fondamentale che il luogo sia sicuro e utilizzi materiale sterile, che non si debba impiegare molto tempo per effettuare il salasso e, infine che il personale sanitario sia educato e gentile.

Il disinteresse dei donatori, proveniente da questa cultura della donazione d'emergenza, non fa che ostacolare lo sviluppo di un associazionismo e di un volontariato

¹³ Per una più accurata analisi del sistema sanitario argentino si rimanda il lettore a: H.E. Arce, "Tres generaciones de hospitales", *II Jornadas de historia de la ciudad de Buenos Aires "La Salud en Buenos Aires"*, Buenos Aires, 1988; S. Belmartino, "Políticas de salud en Argentina: perspectiva histórica", *Cuadernos Médico Sociales*, 55 (1991), pp. 13-33; S. Belmartino & C. Bloch, "Evolución histórica del sector salud en Argentina", *Cuadernos Médico Sociales*, 70 (1995), pp. 5-19; E.L. Menéndez, "Participación social en salud como realidad técnica y como imaginario social privado", *Cuadernos Médico Sociales*, 73 (1998), pp. 5-22; M.T. Taussig, "Reification and the consciousness of the patient", *Social Science and Medicine*, 14b (1980), pp. 3-13.

¹⁴ Ciò che si intende è che il donatore sembra ignorare il fatto che il centro prelievi sia in un ospedale pubblico o privato, oppure un hemocentros. D'altro canto, dalle interviste ai donatori è emerso anche che le lunghe distanze e il lasso temporale per raggiungere il centro di prelievi sono visti come un ostacolo alla donazione.



legati alla pratica della donazione di sangue solidale e periodica. AVAS, infatti, per il momento è sorta in quattro provincie argentine: in Santa Fe con la sede di Rosario; in Santiago del Estero nel capoluogo che porta lo stesso nome; in Tucumán nella città di San Miguel de Tucumán; in Córdoba nella città di Córdoba. Ci sono poi le sedi della provincia di Buenos Aires: San Nicolás e Necochea e la sede legale della città autonoma di Buenos Aires.

Il progetto redatto da Avis Nazionale porta il titolo “*L’Avis e l’Argentina: un legame di sangue che si rinnova*” e fa riferimento non solo alla storia di emigrazioni, che nel passato ha permesso di far crescere quell’invisibile filo che tiene uniti i due paesi grazie ai migranti, ma anche al fatto che questa linea invisibile riemerge in quella che è la parte strategico-amministrativa del progetto. Infatti, questo prevede il gemellaggio tra una provincia argentina e una sede AVIS Regionale aderente. È proprio nelle Società degli Italiani, nelle sedi delle diverse associazioni di persone di origine italiana provenienti dalla stessa Regione, che i volontari di AVAS sperimentano le prime iniziative atte alla promozione della donazione. Le difficoltà che affrontano ogni giorno questi volontari sono legate a tutti gli elementi che saranno in seguito illustrati, aggiungendo a ciò la difficoltà di inserirsi bene all’interno del paese, inoltre, mentre si svolgeva il campo etnografico, lo Stato stava decidendo di riorganizzare la politica legata alla raccolta e promozione della donazione attraverso un’implementazione del *Plan Nacional de Sangre*.

La donazione *por reposición*

In Argentina il modello organizzativo della donazione è gestito seguendo un ordine che si potrebbe definire “domestico”: se una persona ha bisogno di sangue deve portare qualche familiare o amico che doni per rimpiazzare le scorte che si utilizzeranno per la sua cura. Ora, se la necessità di sangue è causata da un incidente improvviso, l’ospedale ha scorte sufficienti per intervenire, o almeno per far sopravvivere la persona fino a quando i volontari donatori pervengono a ripristinare le scorte. Ma se una persona deve sottoporsi a un intervento chirurgico programmato la situazione cambia. La data dell’intervento può essere rinviata finché i familiari del degente non avranno portato donatori sufficienti a rifornire le unità di sangue necessarie per l’intervento chirurgico. Basta solo immaginare quante unità di sangue servono, e quindi quanti donatori sono



necessari per gli interventi cardiaci o al fegato, per capire quanto è difficile reclutare i donatori. Alcuni intervistati hanno parlato di situazioni in cui il malato doveva assicurare all'ospedale almeno cinquanta donatori! Non va poi dimenticata l'eventualità di non avere una famiglia numerosa o un gruppo amicale tanto grande che possa aiutare; come nel caso delle tante madri che, sole con il loro bambino e da altre province, vanno a Buenos Aires per far curare i loro figli nei migliori ospedali pediatrici di tutta la nazione e che sono proprio nella capitale della Repubblica.

Questo sistema di donazione è detto *de reposición* ed è talmente "familiare" che in alcuni ospedali questa formula è sintetizzata in cartelli appesi fuori della porta d'entrata del centro trasfusionale: "Los paciente que se internan deben presentar 3 dadores"¹⁵. Nel caso in cui, poi, una persona non riesca a trovare donatori, può appellarsi ai mezzi di comunicazione di massa, nella maggioranza dei casi televisioni e radio, che trasmettono appelli alla comunità. Durante il soggiorno a Buenos Aires è capitato più volte di sentire appelli di questo genere per una bambina malata o per un adolescente incidentato, emerge però qui un altro problema: quello della programmazione per l'autosufficienza delle scorte di sangue ed emoderivati. L'afflusso incondizionato di donatori rispondenti a questi appelli non serve sicuramente a risollevere le carenze che per tutto l'anno interessano costantemente i centri trasfusionali del paese.

In un sistema che ancora cerca di organizzare le politiche sanitarie e sociali legate al tema della donazione di sangue, non vanno ignorati gli ostacoli culturali che ruotano attorno a questo gesto che vorrebbe sempre essere oblativo. Il problema più urgente riguarda l'informazione della popolazione, che potrebbe sfatare i miti e le credenze popolari legate a questo tema. I "miti" più diffusi riguardano che donare sangue ingrassa o, al contrario, fa dimagrire, allontanando così dalla donazione il pubblico dei più giovani

¹⁵ Traduzione: "I pazienti che si ricoverano devono portare 3 datori". È d'obbligo un inciso su quest'ultima parola, "datori": i datori di sangue, infatti, non sono propriamente dei donatori, essi perlopiù non agiscono spinti da un vero senso solidale e altruistico per aiutare un malato ma bensì perché è chiesto loro di dare il sangue.

Durante le interviste ai medici trasfusionisti è capitato più volte di parlare della differenza fra donatori e datori di sangue: alcuni professionisti parlano degli attuali donatori come di *ex-dadores*, ciò significa che anni precedenti non si parlava nemmeno di donatore, ma solo di datore, ossia colui che dà, spostando di non poco l'asse semantico sul quale si basano la maggioranza degli studi antropologici sul dono. È importante capire quanto il discorso sulla donazione sia da definire innanzitutto partendo dai termini stessi che si utilizzano sul territorio, per definire azioni e soggetti inclusi in questo grande sistema sangue.



che, invece, lo Stato e le associazioni di donatori volontari cercano di informare ed educare. Molto popolare è poi il mito secondo il quale se una persona inizia a donare non potrà più smettere: credenza che tiene lontana dal bacino dei potenziali donatori soprattutto le persone più disagiate e meno informate, che vivono in zone rurali o, comunque, lontane da centri informativi che possono smentire tali credenze scientificamente false. Infine, interessante è il legame tra il sangue e la virilità: molti uomini hanno paura di donare temendo così di perdere parte della loro carica sessuale e della loro forza maschile.

La letteratura in merito a queste credenze popolari non è ampia e durante il campo etnografico non è stata sufficiente per sviluppare un'analisi dell'argomento il quale, d'altro canto, potrebbe rappresentare un nuovo e interessante campo di studi.

È però molto importante per un volontario che si occupa della promozione al dono di sangue conoscere preliminarmente questi aspetti culturali perché sono elementi che possono ostacolare o agevolare i suoi sforzi. Ad esempio, Jacob Copeman, il quale ha studiato la donazione del sangue in India, ha osservato come in un complesso sistema di benedizioni collegate all'induismo, la donazione del sangue è efficiente non solo per le banche del sangue, ma anche per i donatori che ottengono così tre o quattro benedizioni¹⁶. Le campagne promozionali della donazione di sangue in India sono perciò create su questo collegamento.

Gli ostacoli alla donazione volontaria sono quindi anche culturali, correlati ad altri fattori quali la condizione socio-economica e scolastica, come sostengono altri studiosi¹⁷.

Il problema più urgente è dunque quello che, come già detto, riguarda l'informazione delle persone, al fine di sfatare miti e credenze che ruotano attorno alla donazione del sangue. Lo studio effettuato da Ignacio Llovet, su dieci banche del sangue argentine, ha portato a conclusioni simili:

El personal entrevistado identificó diversos factores que dificultan la existencia de una mayor cantidad de donantes voluntarios. Vincularon los obstáculos con la situación

¹⁶ J. Copeman, "Veinglory: exploring process of blood transfer between persons", *Royal Anthropological Institute*, 11 (2005), pp. 465-485. Il punto è che donando il sangue, che è poi centrifugato e separato nei suoi vari componenti, puoi salvare più persone e, quindi, ottenere più benedizioni.

¹⁷ In Argentina il 42% dei donatori ha terminato le scuole primarie, il 34% le scuole secondarie e il 24% gli studi terziari. Cfr. I. Llovet, G. Dinardi, D. Llovet, G. Berenstein, *Cultura y organización en la donación de sangre*, Buenos Aires, CEDES, 2008, p. 88.



economica del país, la falta de información, los miedos y mitos que existen en torno a la donación de sangre y la actitud de donación hacia el círculo íntimo formado por parientes y amigos cercanos. [...] La educación es valorada como herramienta formadora de conciencia, en especial en los más jóvenes¹⁸.

Silvia M. Carbajal¹⁹, nella sua ricerca, è dello stesso avviso: mancando un'informazione e una divulgazione adeguate, che incentivino la donazione del sangue volontaria, il problema della mancanza di donatori continua a risolversi in famiglia.

Quest'aspetto ha conseguenze negative per tutto il sistema di lavorazione e uso degli emocomponenti, perché il donatore *de reposición*, o il donatore alla sua prima esperienza di donazione, sono considerati meno sicuri dei donatori volontari e periodici. In primo luogo, perché il donatore *de reposición*, essendo "sotto pressione", data la condizione di degenza di un suo familiare o conoscente, potrebbe mentire nel questionario pre-donazione, omettendo o tacendo abitudini rischiose che potrebbero escluderlo dalla donazione stessa; in secondo luogo, il donatore alla sua prima donazione potrebbe essere affetto da malattie trasmissibili attraverso il sangue, senza esserne a conoscenza²⁰. Il miglior metodo per evitare contagi attraverso trasfusioni è quello di incentivare la donazione di sangue volontaria e non remunerata, altruista e periodica. Si riafferma così, sotto questo aspetto, una caratteristica che Jacques Godbout sottolinea più spesso nel testo *Lo spirito del dono*: "Poiché la famiglia è al cuore del dono, non stupisce che proprio in

¹⁸ I. Llovet *et al.*, *op. cit.*: "Il personale intervistato identificò diversi fattori che ostacolano l'esistenza di una maggiore quantità di donatori volontari. Collegarono gli ostacoli alla situazione economica del paese, alla mancanza di informazione, alle paure e ai miti che esistono a proposito della donazione di sangue e all'abitudine di donare all'interno del circolo intimo formato da parenti e amici. [...] L'educazione è considerata come uno strumento formatore di coscienza, specialmente fra i più giovani".

¹⁹ S. M. Carbajal, G. Fernández Cid, E. F. Ganza, S. A. Otarola, *Investigación de aspectos socio-culturales relacionados con donación voluntaria de sangre*, Buenos Aires, PAHO (Pan American Health Organization), 2000.

²⁰ Vedi l'articolo della rivista dell'OMS: http://www.paho.org/Spanish/DD/PIN/Numero22_last.htm. Vedi anche il sito dell'OMS in cui si afferma: "Los donantes familiares o de reposición y los donantes remunerados siguen constituyendo en muchos países una importante fuente para la obtención de sangre destinada a la transfusión. Sólo es posible asegurar existencias de sangre segura en cantidades suficientes mediante donaciones regulares efectuadas por donantes de sangre voluntarios y no remunerados, ya que este grupo presenta las tasas más bajas de prevalencia de infecciones de transmisión hemática". (I donatori familiari o *de reposición* e i donatori remunerati continuano a costituire in molti paesi un'importante fonte per ottenere sangue destinato alla trasfusione. È possibile assicurare sangue sicuro, in quantità sufficienti, soltanto mediante donazioni regolari effettuate da donatori volontari e non remunerati, perché questo gruppo presenta il tasso più basso di prevalenza di infezioni per trasmissione ematica). http://www.who.int/features/factfiles/blood_transfusion/es/.



essa si ritrovino gli usi più negativi, ovvero più perversi del dono, che essa sia anche il regno del dono avvelenato”²¹.

Llovet propone infatti, nelle sue conclusioni, un mutamento di paradigma necessario all’Argentina per migliorare il suo sistema sangue: “un cambio de paradigma en el sistema de donación podría aliviar *la angustia de los familiares de los enfermo* al tener que conseguir forzosamente donantes de reposición”²².

Dal momento che il sistema di donazione del sangue, in Argentina, è basato perlopiù su donatori “forzatamente volontari”, come scriveva Richard Titmuss²³ – una situazione, quindi, molto lontana da quella italiana – è interessante indagare cosa voglia dire donare il sangue in questo contesto.

La concezione antropologica del dono

Il problema del donatore “sotto pressione” è tipico delle situazioni in cui chi va a donare sangue non lo fa spontaneamente e volontariamente, ma perché spinto da fattori emotivi, che hanno a che vedere con il senso di responsabilità e di dovere nei confronti dei propri cari, siano essi familiari o conoscenti. Tutti aspetti che ostacolano la donazione volontaria e periodica di sangue e, infatti, durante le interviste al personale medico e tecnico sanitario, ai donatori e agli associati AVAS, si è sempre posta una domanda di carattere puramente antropologico, che si ripete uguale in tutti i questionari: “Lei percepisce la donazione di sangue come un dono?”. Non bisogna dare per scontato che soltanto poiché si parla di “donazione” di sangue, questa sia realmente percepita come tale.

Che cosa significa dunque *dono* per un argentino, nel contesto della donazione di sangue?

L’area semantica in cui il concetto di dono è posto, è diverso in questa società da quello preponderante in Italia; inoltre, nel descrivere che cosa sia il “dono”, gli intervistati hanno dato risposte diametralmente opposte. Dalle testimonianze emerge chiaramente

²¹ J. T. Godbout, *Lo spirito del dono* Torino, Bollati Boringhieri, 1993, p. 65. Anche Marcel Mauss nel suo celebre *Saggio sul dono*, evidenzia il duplice significato del termine germanico *gift*: dono da un lato e veleno dall’altro.

²² I. Llovet, *et al.*, *op. cit.* “Un cambio di paradigma all’interno del sistema della donazione potrebbe alleviare *l’angoscia dei familiari dei malati*, che devono ottenere forzosamente donatori *de reposición*”. (corsivo mio).

²³ R. M. Titmuss, *The gift relationship. From human blood to social policy*, New York, The New Press, 1970.



che in Argentina la concezione di dono è legata a un'area di significato che per “noi europei” non è quella principale. In Europa, o almeno in Italia, esiste l'accezione di dono come regalo divino, qualità derivante dal trascendente, ma non è quella più ricorrente. Generalmente, a nostro avviso, si collega maggiormente il dono a un'offerta, a un regalo e, quindi, è un'azione che non necessita di ricompensa, o come scrive Godbout, in cui la ricompensa è taciuta²⁴. Partire da questa concezione di dono in un'indagine di un contesto in cui le parole assumono un altro significato sarebbe altamente fuorviante. Infine, non sarebbe utile al fine di proporre strategie valide concretamente: promuovere la donazione del sangue come un dono, in Argentina, porterebbe a risultati di certo differenti rispetto all'Italia, come ad altri paesi.

Le differenze semantiche nella donazione di sangue

Oltre alla differenza di significato del termine *donazione* che emerge fra lo spagnolo e l'italiano, dallo studio etnografico è emerso che ci sono anche altre due differenze semantiche circa la donazione di sangue. La prima è l'ambiguità che sottende al termine “volontario”, la seconda è quella relativa al termine “dono”. Bisogna stare molto attenti al linguaggio usato nella pratica del dono del sangue. Nonostante le iniziative promosse in alcuni centri prelievo, e nonostante l'attenzione al donatore e il suo coinvolgimento da parte del personale dei servizi, non si riesce a chiarire il linguaggio da utilizzare.

Nello stesso questionario pre-donazione, il donatore firma la dichiarazione di consenso dei dati, in cui si afferma non solo che la donazione che compie in quel momento è *volontaria*, anche quando in realtà è “dedicata”, ma gli è chiesto di diventare un *donatore volontario*, ossia un tipo di donatore che può essere chiamato in caso di una necessità, di un'emergenza da parte dell'ospedale. Si rimane, sempre, all'interno dell'ambito dell'emergenza e dell'allarme.

Il termine volontario, come quello di dono, ha accezioni differenti in Argentina rispetto all'Italia. La maggioranza dei donatori *de reposición* è convinta, e non a torto, di andare a donare il sangue volontariamente nel senso che nessuno effettivamente li obbliga a farlo, ma la legge stabilisce che il donatore volontario è, come in Italia, quello che dona

²⁴ J. T. Godbout, *Il linguaggio del dono*, Torino, Bollati Boringhieri, 1998.



per tutti, senza conoscere il ricevente, in forma anonima. Sono molti i medici e i tecnici trasfusionisti che hanno riscontrato questa ambiguità. I donatori *relacionados* sono quelli che vengono a donare comunque, qualsiasi cosa accada, perché devono “eseguire il dovere” di essersi presi un impegno con qualcuno o per non fare una brutta figura con i propri conoscenti, ma non sono spinti da uno spirito solidale e altruistico, né vanno a donare con periodicità. Durante le interviste ai donatori è emerso che inizialmente tutti affermano di essere volontari poi, quando si spiega loro che cosa si intende veramente con il termine “volontario”, la risposta cambia in senso negativo. La maggioranza dei donatori è confusa, e ciò significa mettere in discussione i parametri dell’altruismo e della solidarietà.

In Argentina la solidarietà è quindi costretta, limitata in quest’ambito a causa di questo sistema di donazione mostrandosi come una “solidarietà vincolata”.

Ritornando però agli elementi ostacolanti la donazione di sangue volontaria e altruista, oltre ai fattori culturali e semantici già citati, bisogna sottolineare che dalle interviste ai donatori è emerso che molti timori sono simili a quelli dei donatori italiani: belonefobia o paura dell’ago, timore di sentirsi male durante e dopo la donazione, emofobia o impressionabilità alla vista del sangue e altre paure simili.

Molto interessanti però sono altri due fattori che, a nostro parere, ostacolano maggiormente quest’azione, e che sono legati alla sfiducia nei confronti del centro di raccolta e nell’intero sistema sanitario che gestisce il sangue, ossia la paura di essere contagiati durante il salasso e la paura che il proprio sangue venga commercializzato. In effetti, specie nei colloqui col personale sanitario, si è delineata la tesi secondo la quale nelle strutture private i donatori hanno più paura della vendita del sangue, mentre nelle strutture pubbliche la paura più generalizzata riguarda il contagio di malattie infettive. Non potendo approfondire questo interessante aspetto non risulta certezza che queste affermazioni siano veritiere, ma la sfiducia e il livello di corruzione diffuso nella società argentina porta le persone ad avere un atteggiamento diffidente anche in quelle situazioni dove esiste trasparenza.

Oltre ad aspetti che ostacolano la donazione di sangue, da un punto di vista culturale, tra le cause che ostacolano la fidelizzazione dei donatori c’è quella che gli argentini chiamano mancanza *de compromiso*, ossia il venir meno di un impegno, di senso del dovere che hanno le persone nei confronti del sistema sanitario in generale. Una



manca che sarebbe presto sopperita da un'educazione e da un'esauriente informazione dei donatori. Essendoci carenza di sangue, le persone non donano spontaneamente per timore di non poterlo fare se un loro familiare ne avrà bisogno, a causa dei necessari tempi d'attesa tra una donazione e l'altra (tre mesi). Le persone, quindi, non donano se non quando è loro richiesto e sempre nella cerchia intima dei conoscenti. In tal modo però, continua a venirsi a creare quel circolo vizioso per il quale il sistema argentino, bisognoso di scorte di emocomponenti, continua a chiedere ai familiari dei pazienti di sottoporsi alla donazione, mettendo le persone in posizioni "scomode", in cui prevale il senso del dovere morale più che un senso di solidarietà comune. Come ricordava Ilana Silber, comparato al dono maussiano, il dono del sangue si caratterizza anche per una quarta azione fondamentale, quella del domandare²⁵.

Le differenze fra donatore *por reposición* e donatore volontario e il foglio di autoesclusione

È da questa considerazione della Silber che si può cominciare a tracciare la differenza tra un donatore *por reposición* e un donatore volontario. Che differenza c'è tra questi due soggetti? Quando è stata posta questa domanda ad alcuni medici è emerso immediatamente, dalla maggioranza degli intervistati, che c'è fra le due figure una predisposizione differente: il donatore *relacionado* viene descritto come una persona agitata e ansiosa, condizioni che lo portano altrettanto spesso a stare male durante e/o dopo la donazione. Il donatore volontario, al contrario, conosce il percorso della donazione, è tranquillo, ben disposto e apparentemente soddisfatto della propria azione e sono meno frequenti le reazioni avverse post-donazione. Il suo sangue è poi considerato più sicuro, e questo per il fatto che il donatore che si sente obbligato a donare, tende con più frequenza a mentire come ripetono più medici e come riporta il già citato articolo della OMS.

A scopo esemplificativo, si riporta ciò che è avvenuto in un piccolo centro di raccolta nel nord dell'Argentina parlando dell'aspetto della sicurezza del dono dei donatori *por reposición*: la dottoressa a capo del servizio disse che non è raro trovarsi di

²⁵ I. F. Silber, "La philanthropie moderne à la lumière de Mauss", *La Revue du Mauss*, 15 (2000).



fronte a donatori familiari che dimostrano un senso di disagio non tanto per il fatto di donare in sé, ma perché consapevoli di avere avuto comportamenti a rischio che vogliono tenere segreti. Non dicono, quindi, la verità al medico nel timore che questi non lo faccia donare, dovendo poi giustificare tale non idoneità ai propri familiari e scegliendo, infine, di firmare il foglietto di autoesclusione.

In Argentina, da alcuni anni, lo Stato ha deciso di introdurre questo foglio di autoesclusione tra i documenti che sono consegnati al donatore quando si presenta al centro di raccolta, e nel quale c'è scritto che se il donatore si è sentito in qualche modo obbligato a donare, o non ha risposto con sincerità alle domande del medico per vergogna o timore, e se pensa che il suo sangue non sia sicuro, può evitare di pregiudicare la salute del malato cui verrà trasfuso mettendo una crocetta nella casella apposita: “Sì, si può usare il mio sangue” o “No, non si può usare il mio sangue”. Questo stratagemma è stato adottato proprio perché gli specialisti del settore hanno notato che alcune persone devono *dimostrare* ai loro accompagnatori, parenti o amici che siano, che sono idonei alla donazione, e la miglior maniera per farlo è concretizzare l'atto del dono.

I questionari pre-donazione e la discriminazione degli omosessuali

Per incentivare la donazione volontaria di sangue assicurando, allo stesso tempo, buoni livelli di sicurezza per i riceventi, si sono adottate diverse strategie che però necessitano di tempo per mostrare i loro effetti reali nella quotidianità. Una di queste strategie è la creazione di questionari pre-donazione che hanno lo scopo di selezionare i donatori; strumenti importanti, come sottolinea García Gutiérrez: “la selección de la población de donantes es la medida que ha tenido mayor impacto sobre la seguridad de la sangre”²⁶.

Solitamente un donatore che si presenta alla Banca del Sangue in Argentina, deve, in primo luogo, compilare un modulo di accettazione, in cui scrive i suoi dati personali e, spesso, il tipo di donazione che vuole effettuare, ossia una donazione *relacionada* o *volontaria*. Il processo di selezione continua poi con l'intervista e la compilazione del questionario pre-donazione. Il questionario può essere compilato individualmente, dal

²⁶ M. García Gutiérrez, *et al.*, “Estudio de factores socioculturales relacionados con la donación voluntaria de sangre en las Américas”, *Revista Panamericana Salud Publica*, 13 (2), 2003, pp. 85- 90. (“La selezione della popolazione di donatori è lo strumento che ha avuto maggiore impatto sulla sicurezza del sangue”).



donatore stesso, nella sala d'attesa, oppure, molto più frequentemente, il donatore viene fatto accomodare in stanze apposite dove un medico gli porrà apposite domande. Naturalmente, il metodo di auto-compilazione accorcia i tempi di attesa alla donazione, ma, secondo quanto riportato anche da Llovet, bisogna tenere in considerazione il fatto che alcune persone possono presentare difficoltà nella comprensione del questionario²⁷. In ogni caso, un punto fondamentale di questo passaggio pre-donazione è costituito dalla sincerità e dalla fiducia che tutti i soggetti, siano essi donatori, medici o tecnici, devono avere nei confronti degli altri.

Nel particolare sistema del dono del sangue, tutti i soggetti presi in causa devono avere fiducia: i donatori devono averne sia nei confronti del sistema sanitario, che nell'associazione a cui sono iscritti come volontari; i centri trasfusionali devono potersi fidare del personale dipendente, e il personale dei donatori; le associazioni devono averne nei loro iscritti per sussistere.

I timori e le paure dei donatori, più sopra citate, mostrano che se anche uno soltanto degli attori coinvolti nel circuito donazionale non ha fiducia, l'intero sistema s'incrina. Il questionario pre-donazione, come fa notare anche Llovet, è stato talvolta oggetto di discussione, specie per alcune domande riservate a particolari "categorie sociali", com'è, ad esempio, quella degli omosessuali.

No hay cuestionario más cuestionado que el vigente en la Argentina para quien va a donar sangre: porque puede no propiciar respuestas veraces, porque omite cuestiones relevantes, como el uso o no del preservativo en las relaciones sexuales; porque es discriminatorio²⁸.

In effetti, nei questionari pre-donazione sono molte le domande riguardanti le abitudini sessuali dei donatori²⁹, e si rimarca in maniera specifica la relazione sessuale-omosessuale fra due uomini. Il punto, secondo i medici, è che il gruppo omosessuale rappresenta una fascia di popolazione ad alto rischio di contagio per il virus dell'AIDS. In un'intervista, un medico, ha citato un'indagine compiuta dal Centro Nacional de

²⁷ I. Llovet, *et al.*, *op. cit.*

²⁸ *Ibidem* ("Non c'è un questionario più discusso di quello vigente in Argentina per chi va a donare il sangue: perché può ostacolare risposte veritiere, perché omette questioni rilevanti, come l'uso o meno del preservativo nelle relazioni sessuali; perché è discriminatorio").

²⁹ Si legge, infatti, nei questionari: SE SEI DONNA – Hai avuto relazioni sessuali con un uomo che ha avuto contatti sessuali con un altro uomo nell'ultimo anno? E nella categoria NEGLI ULTIMI 12 MESI – SE SEI UOMO: Hai avuto contatti sessuali con un altro uomo?



Referencia de SIDA della Facultad de Medicina de la Universidad de Buenos Aires³⁰, la quale mostra che nella popolazione, in generale, la prevalenza di HIV è dello 0,6%: del 2% tra le donne che praticano la prostituzione, del 10,6% nel gruppo di maschi omosessuali, e del 36% tra i travestiti. Il problema però, è presentato anche da un altro punto di vista, secondo il personale dei servizi: la maggior parte degli omosessuali viene a donare il sangue per fare il test dell'AIDS. Questo fine nascosto, citato già nelle ultime domande del questionario pre-donazione, è punito dal servizio con il rifiuto del donatore. La Comunidad Homosexual Argentina (CHA), in ogni caso, interpreta questa decisione come un atto discriminatorio.

Si evidenzia così come quello della donazione del sangue sia un campo di rivendicazione politica e di riconoscimento sociale come suggerisce l'antropologa Kylie Valentine che ha descritto le stesse polemiche in Canada³¹.

Il profilo del donatore argentino

Nei mesi di ricerca si è anche cercato di tracciare quello che è il profilo del donatore medio argentino. La legge a questo proposito stabilisce dei parametri: può essere donatore qualunque persona che, oltre ai requisiti di salute stabiliti, abbia un'età compresa fra 16 e 65 anni (i minori di 18 anni però devono avere il consenso firmato dai genitori). Il livello d'educazione dei donatori è, in maggioranza, medio-basso e appartengono alla categoria sociale della popolazione economicamente attiva, perlopiù lavoratori. Secondo i dati raccolti dall'Organizzazione Panamericana della Salute (OPS), in America Latina ci sono tre tipi di donatori di sangue:

- i donatori intra-familiari o di sangue de reposición, che rappresentano la maggioranza;
- i donatori remunerati, che sono individuati in vari paesi latino-americani;
- i donatori volontari e periodici, che costituiscono una piccolissima parte del totale.

Comparando queste analisi alle indagini di Mario Lucchini³² e di Kieran Healy³³ sul profilo dei donatori in Italia e in Europa, i donatori di sangue argentini sembrano

³⁰ Centro nazionale di studi sull'AIDS della Facoltà di medicina della città di Buenos Aires.

³¹ K. Valentine, "Citizenship, identity, blood donation", *Body and Society*, 11 (2005), 2, pp. 113-128.

³² Lucchini M., *Doni di vita*, Milano, La Nuova Italia, 2005.

³³ K. Healy, "Embedded altruism: blood collection regimes and the European union's donor



corrispondere a parametri un poco differenti. La società non stimola abbastanza le azioni altruistiche o solidaristiche, il panorama delle associazioni o club di donatori volontari appare frammentato. La scintilla scatenante il gesto solidale deriva, solitamente, dal fatto di trovarsi in prima persona in una situazione di emergenza e necessità. Insomma, un punto in comune tra il profilo del donatore argentino e quello descritto da Healy, è proprio il fatto che la donazione sia spesso richiesta o sollecitata (ricordiamo la quarta azione del dono di sangue descritta da Silber: domandare). In Argentina, il ruolo di sollecitare e domandare non è svolto tanto dalle associazioni e dai *Club de donantes*, quanto dagli attori stessi implicati nel processo oblativo, ossia i familiari del ricevente.

Uno degli aspetti più spinosi legati al profilo del donatore è quello relativo al *donante pago*, il donatore pagato. La legge argentina proibisce la vendita di sangue e qualunque attività lucrativa legata a esso³⁴, ma durante la ricerca di campo sono stati individuati due possibili modelli di commercio del sangue.

Il primo è rappresentato dal pagamento dei donatori da parte dei familiari del ricoverato per ottenere il sangue necessario. Si viene così a sviluppare un circuito che non solo è illegale, ma che rimarca quanto, questo gesto oblativo, possa diventare un marcatore importante di disegualianza sociale in un paese dove la donazione del sangue non è ben regolarizzata, controllata e promossa.

Il secondo modello riguarda pratiche di commercio sommerso degli emocomponenti fra le strutture sanitarie; com'è emerso dalle discussioni con alcuni intervistati, più che altro medici trasfuzionisti. Ovviamente, questo è un tema molto delicato e sul quale sarebbe meglio avere maggiori dati e testimonianze, ma l'impressione

population", *American Journal of sociology*, 105 (2000), 6, pp. 1633-1657.

³⁴ Ley de sangre n° 22.990, Capítulo II, artículo 4: "Prohíbese la intermediación comercial y el lucro en la obtención, clasificación, preparación, fraccionamiento, producción, almacenamiento, conservación, distribución, suministro, transporte, actos transfusionales, importación y exportación y toda forma de aprovechamiento de la sangre humana, sus componentes y derivados, con las excepciones que se contemplan en la presente ley." ("Si proibisce il commercio e le attività lucrative nell'ottenimento, classificazione, preparazione, frazionamento, produzione, immagazzinamento, conservazione, distribuzione, somministrazione, trasporto, nell'atto trasfusionale, nell'importazione ed esportazione, e ogni forma di sfruttamento del sangue umano, dei suoi componenti e derivati, con le eccezioni contemplate nella presente legge"). Al Capítulo xv, artículo 43: "La donación de sangre o sus componentes es un acto de disposición voluntaria, solidaria o altruista, mediante el cual una persona acepta su extracción para fines exclusivamente médicos no estando sujeta a remuneración o comercialización posterior, ni cobro alguno". ("La donazione di sangue o dei suoi componenti è un atto volontario, solidale o altruista, grazie al quale una persona accetta un salasso per fini esclusivamente medici, non è soggetta a nessuna remunerazione o commercializzazione a posteriori, né a nessuna riscossione").



avuta, in generale, è che i donatori pur percependo questa possibile situazione, risultano quelli più a disagio nel parlarne.

Se i medici e i tecnici appaiono più che altro rassegnati all'esistenza del *donante pago*, i discorsi dei soci AVAS e dei promotori dei vari *Club de donantes* sembrano concentrarsi sull'obiettivo di migliorare il sistema, anche e soprattutto, nei suoi aspetti legislativi.

Il sistema *por reposición* favorisce l'esistenza del *donante pago* perché facilita la domanda di persone che chiedono il suo aiuto. In proposito, un tecnico trasfusionista di un centro di raccolta ha raccontato che il foglio di autoesclusione viene – fortunatamente, in questo caso – utilizzato da questi donatori. Così però uno strumento ideato dallo Stato per tamponare la carenza di unità di emoderivati e i rischi di un sistema di donazione inefficace, viene utilizzato trasversalmente anche da quei soggetti che lo Stato stesso vorrebbe superare.

Le motivazioni della donazione di sangue

Per incrementare il numero di donatori volontari è bene, per ogni organo istituzionale o associativo, ricordare che si deve riconoscere in un qualche modo il gesto oblativo che la persona sta compiendo: si è cercato quindi di indagare quali sono le motivazioni che sottendono quest'azione altruistica.

In linea di massima, intervistando i donatori, i tecnici e i medici, sono emerse opinioni contrastanti. I donatori, per parte loro, considerano che la donazione debba essere gratuita, molti la interpretano come un'azione altruistica, la quale non deve essere ricompensata. La soddisfazione e il riconoscimento, per loro, appartengono alla sfera dell'etica. Dai colloqui è emerso poi che le motivazioni dei donatori argentini non sono tanto differenti rispetto a quelle delineate da quelli italiani o di altre nazionalità: donare sangue significa aiutare chi ne ha bisogno, è un atto solidale, è un modo per salvare delle vite. Alcuni donatori pensano anzi che sia un gesto già riconosciuto, ad esempio, con il certificato per il lavoro³⁵ o con la colazione gratuita, o attraverso l'attenzione prestata loro dai medici. Questi stessi donatori però suggeriscono, anche, che sarebbero più

³⁵ Tra gli ostacoli al riconoscimento del gesto oblativo della donazione di sangue resta la difficoltà di rispettare e, perciò, di garantire al donatore la giornata di riposo dal lavoro.



stimolati se fossero date loro maggiori informazioni sulla donazione e sulla pratica trasfusionale, oppure dall'utilizzo di piccoli gadget come la lettera di buon compleanno o un portachiavi o un diploma.

La maggior parte di quelli che non vedono la necessità di qualche riconoscimento sono, perciò, i donatori; invece, i medici tendono a evidenziare il fatto che sì, il donatore deve esser mosso dalla propria volontà, ma deve anche essergli riconosciuto qualcosa. Qualcosa che è individuato anche nella semplicità di gesti cordiali e attenzioni particolari durante il salasso, che permettono di aumentare la possibilità che, il donatore si fidelizzi a quel Club o ospedale o associazione di donatori.

In altri casi, sia per i donatori sia per i professionisti, si è suggerito, come riconoscimento al dono, un miglioramento del piano assicurativo sanitario del donatore volontario e periodico, perché questi, come afferma un medico, è un “collaboratore dell'ospedale”.

Questo aspetto è interessante perché in Argentina esiste la possibilità di donare sangue per se stessi e per i propri familiari, è una pratica garantita dal *Seguro de Sangre*. Questa assicurazione sanitaria è citata all'articolo 13 della Ley de sangre n° 22.990, nella quale è scritto:

Por la vía reglamentaria se instrumentará un seguro de sangre individual para los donantes habituales y válido para su núcleo familiar, de tal modo que les permita el acceso a la obtención de sangre humana y componentes en forma inmediata suficiente³⁶.

Tale assicurazione, speculari all'italiana donazione assistita³⁷, è definita come “contrato que se hace con el donante para que done en forma regular y que cuando él necesite sangre va a tenerla disponible sin requerir donantes”³⁸. Tale sistema, come ricorda Carbajal, è entrato a far parte delle normative sanitarie nel 1974 e permette ai suoi membri di sentirsi integrati in un gruppo che li appoggia in caso di bisogno, “evita la

³⁶ Ley de sangre n° 22.990, art. 13: “Dalla normativa si dà luogo a un'assicurazione sanitaria personale sul sangue per i donatori periodici, e valida per il suo nucleo familiare, in modo che gli sia permesso l'accesso a l'ottenimento di sangue umano e suoi componenti in maniera sufficientemente immediata”.

³⁷ La “donazione assistita”, in Italia, è praticata soprattutto a Roma e coinvolge gruppi sociali coesi (taxisti, forze di polizia, ministeri, ecc.) che intervengono in caso di necessità trasfusionale di un membro del gruppo con chiamate mirate agli altri membri appartenenti. Questo tipo di donazione è rispettosa delle leggi italiane e non prevede nessun tipo di compenso.

³⁸ S. M. Carbajal, *et al.*, *op. cit.*: (“Contratto stipulato con il donatore perché doni in forma regolare, in cambio gli si assicura, in caso di necessità, la disponibilità di sangue”).



ricerca frettolosa e disorganizzata di sangue in momenti difficili, e facilita la donazione nei momenti in cui il donatore si sente più predisposto e in un migliore stato di salute”³⁹.

In ogni caso, non tutte le strutture garantiscono questa assicurazione sanitaria. All’interno del decreto sancito nel 2004 si asserisce che il *Seguro de Sangre*, anche detto *Seguro de Sangre Solidario*, è rivolto ai “donatori abituali”, ossia a coloro che vengono a donare almeno tre volte all’anno. Quest’ assicurazione copre non soltanto il donatore effettivo, ma anche il suo gruppo familiare, fino a quattro persone. Il donatore ha diritto a priorità nell’ottenere sangue o altri emoderivati, a una tessera che lo identifichi come donatore abituale e, infine, a ricevere un diploma o altro riconoscimento allo scopo di far risaltare la sua azione altruista⁴⁰.

La triade di obblighi maussiana e il riconoscimento nella donazione di sangue

Rispetto ai tre obblighi descritti da Marcel Mauss⁴¹, “dare-ricevere-ricambiare”, nella donazione del sangue si denota l’attivazione del solo primo elemento. Il donatore *dona* il sangue; non riceve nulla in cambio e non ricambia.

In realtà oggi, come si è già accennato in precedenza, gli studiosi stanno mettendo in discussione questa affermazione, e soprattutto per quanto riguarda la seconda azione (ricevere). Non è vero che il donatore non riceve nulla in cambio; una giornata stipendiata di permesso dal lavoro, una colazione gratuita, esami del sangue gratuiti, spille, titoli, onorificenze e altri piccoli gadget, “qualcosa ritorna”.

È ampio ancora il dibattito sul riconoscimento del dono di sangue e della reale volontarietà del soggetto che lo compie, ad esempio, Joel Schwartz e Llona Buciuniene osservano una certa confusione di fondo sul termine “donatore volontario”: si può considerare volontario quel donatore che *riceve*, dopo l’estrazione di emocomponenti, una colazione e le analisi del sangue gratuite? Su questa linea, e secondo alcuni specialisti del settore, il *seguro de sangre* (assicurazione sanitaria) rappresenterebbe la ricompensa che trasformerebbe il dono in baratto, il dono “si allontana dall’altruismo e si trasforma

³⁹ S. M. Carbajal *et al.*, *op. cit.*

⁴⁰ Vedi Ley de Sangre, Decreto 1338/2004, Articolo 14.

⁴¹ M. Mauss, *Saggio sul dono*, Torino, Einaudi, 2002.



in *trueque*⁴². Ma c'è anche chi non è d'accordo con questa interpretazione e vede questa assicurazione sanitaria non solo come una risposta per affrontare la domanda sempre crescente di sangue, ma anche per contrastare un possibile commercio di emoderivati, un commercio naturalmente a discapito delle persone meno abbienti e nel quale è possibile rintracciare il concetto di violenza strutturale formulato da Paul Farmer⁴³. Inoltre, un aspetto del *seguro de sangre* che non è ben chiaro e che, tra l'altro, trascina con sé la stessa ambiguità riscontrata nel termine "volontario", è che questa assicurazione in realtà appare più come un *accompagnamento*. Nel caso in cui non sia rispettato il patto stipulato fra la banca di sangue e il donatore/ricevente, perché le scorte di emocomponenti sono insufficienti, il donatore/ricevente non può recriminare nulla nei confronti del servizio né fare denuncia. Per questo alcune persone preferiscono parlare di accompagnamento piuttosto che di vera e propria assicurazione sanitaria.

In ogni caso, il tema del riconoscimento è di difficile gestione per i medici e i tecnici sanitari che devono affrontare quotidianamente queste problematiche: è difficile portare avanti un lavoro di promozione, soprattutto in maniera continuativa, quando non ci sono né le risorse economiche né quelle umane per poterlo fare. Si rimarca, quindi, l'essenzialità di sostenere un programma *multidisciplinare* volto alla promozione della donazione di sangue volontaria, altruista, gratuita e periodica.

Da questo argomento emerge un particolare interessante che riguarda soprattutto i donatori volontari coinvolti dai promotori di AVAS: queste persone sono state le uniche a menzionare l'eventualità per cui, un giorno, potrebbe capitare anche a loro di avere bisogno di donatori; si evidenzia così il fatto che i promotori dell'associazione hanno utilizzato la strategia di "personalizzazione del problema" per coinvolgere nuovi soci.

Nel circuito del dono di sangue allora l'azione del ricambiare non è attivata dal ricevente, che è anonimo, ma dall'istituzione che gestisce la raccolta e la lavorazione di questo dono: è come se il cerchio disegnato da Mauss s'interrompesse per creare una sorta di "virgola", nella quale l'azione del ricambiare viene attivata e, qui, si esaurisce.

⁴² Il cui significato è quello di baratto, scambio non regolato da norme economiche. In alcune interviste si interpreta il *seguro de sangre* come una "distorsione" del sistema di donazione volontaria e solidale.

⁴³ P. Farmer, *op. cit.*



Conclusioni

Il successo del progetto di collaborazione internazionale di AVIS Nazionale con l'Argentina, per lo sviluppo di un'associazione di donatori volontari, periodici e non remunerati, qual è AVAS, deve trovare un equilibrio all'interno delle differenti le dinamiche socio-culturali ed economiche differenti che caratterizzano i due paesi.

In Argentina ci sono diversi ostacoli alla donazione di sangue volontaria: la maggioranza dei donatori vive in un *sistema-sangue* che è spesso legato a doppio filo con l'emergenza, e la disinformazione della popolazione circa i benefici e i rischi collegati alla donazione non permette né rassicurazioni sull'utilizzo degli emoderivati, né consapevolezza circa la possibilità di trasmissione di malattie infettive. I professionisti del settore cercano una maggiore formazione che permetta loro di rispondere in maniera più adeguata all'esigenza di fidelizzare i donatori, così da poter razionalizzare le donazioni nella prospettiva di raggiungere, in futuro, l'autosufficienza di scorte di sangue.

Lo Stato, come ricorda il dibattito fra Titmuss e Godbout, ha il potere di neutralizzare o potenziare il valore di legame che un dono come quello del sangue potrebbe dare e teorie come quelle di Waldby⁴⁴ sulla bioidentity o di Farmer⁴⁵ sulla violenza strutturale si riscontrano all'interno del sistema argentino.

Questi aspetti sono collegabili a loro volta all'incremento dell'altruismo e dell'associazionismo legati al mondo della donazione di sangue. D'altro canto, ricordando Bourdieu⁴⁶, il dono di sangue è una pratica biomedica connessa sia all'ambito medico sia a quello privato del corpo e dei concetti di salute e di malattia, e si inserisce in un contesto tridimensionale politico, sociale e culturale.

È importante, quindi, fare una riflessione sulla natura stessa di un'associazione come AVAS che, forse, proprio perché nata sotto la spinta propulsiva di un'associazione simile, ma ormai fortemente radicata in un altro paese, quale è AVIS in Italia, non riesce a trovare facilmente il suo percorso d'azione. AVIS è sorta grazie a contingenze storiche,

⁴⁴ C. Waldby, *et al.*, "Blood and bioidentity: ideas about self, boundaries and risk among blood donors and people living with Hepatitis C", *Social Science & Medicine*, 59 (2004), pp. 1461-1471.

⁴⁵ P. Farmer, *op. cit.*

⁴⁶ P. Bourdieu, *Il mestiere di scienziato. Corso al Collège de France 2000-2001*, Milano, Feltrinelli, 2003



sociali e culturali interne all'Italia, AVAS invece, è nata sulla scorta di una problematica osservata dall'esterno: la necessità di aumentare le donazioni volontarie periodiche e gratuite.

La capacità che avrà l'Argentina di cambiare la sua attuale cultura della donazione, deriverà soltanto dall'esperienza interna che percorreranno gli argentini stessi, in quanto cittadini e in quanto soci volontari.

Infine, il tema della donazione del sangue, in Argentina, si è affrontato solo in tempi recenti e, soprattutto, è una partita che si sta ancora giocando a livello politico. La situazione eterogenea e frammentata dei vari centri prelievo che si è creata nel tempo non aiuta l'implementazione di un sistema unitario o perlomeno in minor modo diversificato di quello attuale, come auspicano invece sia lo Stato e il Ministero della Salute (attraverso il *Plan Nacional de Sangre*) sia i diversi collaboratori delle associazioni di donatori o degli hemocentros. Il ruolo che giocherà AVAS non è ancora sufficientemente chiaro. Sicuramente quest'associazione, finora, ha offerto alla popolazione maggiori strumenti per affrontare la delicata questione della donazione e della raccolta, ha dato a medici e infermieri una spinta motivazionale in più per poter operare con maggiore organizzazione e pianificazione, e ha creato e crea "rumore" a livello locale: ponendo il tema sul tavolo delle istituzioni comunali, provinciali e statali. Ma, soprattutto, poiché associazione di volontariato, incoraggia l'incorporazione di una nuova abitudine legata alla solidarietà, non collegata soltanto alla sfera intima di una persona, ma capace di abbracciare la collettività intera orientata verso una solidarietà organizzata e cosciente.