

Sindrome da carcere, questione di identità

ROBERTO

Asseguito di indagini e valutazioni svolte sullo stato di salute dei detenuti, si ricorda che il carcere produce malattie fisiche e mentali. All'inizio dell'internazione, il detenuto in attesa di giudizio accetta e aspetta con ansia, speranza e modesto morale questo parcheggio provvisorio, confidando in un buon esito dell'evolversi della situazione, ma dopo l'atto pubblico del processo, con la conferma dell'internamento, il corpo del soggetto perde visibilità, diventando un uomo astratto, con la perdita della propria identità, della stima di sé stesso, cede alla rassegnazione ed alla frustrazione.

Sente di subire il passaggio da uomo astratto a uomo immagine prodotto dai media dall'interpretazione degli attori, da quanti gravitano intorno a lui.

È il dramma della massima solitudine, allontanato dalla presenza dei propri cari e congiunti, il presente non gli appartiene più, è spogliato della propria identità, con l'esclusione della possibilità di costruirsi alcun futuro.

La pena della prigione dovrebbe conferire una punizione corporale, produrre sofferenza fisica, ma purtroppo coinvolge anche lo stato psichico e mentale, provocando malattie, abbattimento, a volte morte, è sofferenza opposta a quella intenzionalmente rivolta al corpo, procura sofferenza all'anima ed allo spirito.

Il carcere, visto sotto l'aspetto astratto, non materiale, produce un controllo interiore; trasforma da mura e serrature materiali in regole ben più impalpabili, ad una rassegnazione psicologica del tuo "io", del tuo essere, perché il carcere è dentro di te, nella tua testa, sarai sempre un detenuto dentro di te, ed in diverse circostanze avrai modo di riconoscerti attraverso di esso.

Il carcere diventa quindi il simbolo di un inferno mentale ed il prigioniero è dunque prigioniero di sé stesso, del proprio labirinto mentale, lo spazio della reclusione non è più reclusione, è una dilatazione insopportabile, angosciosa, è uno "spazio vuoto", in cui ci si sente in una solitudine infinita, sconfinata, senza traccia di vita, piccoli uomini che sembrano soffrire per nulla, annientarsi nel nulla.

Nel prigioniero vi è un uomo dal volto privo di emozione, anonimo, indifferente, e a volte con l'impressione di salire scale interminabili, verso l'ipotetica libertà ma nell'ottica della sua mente questa via d'uscita si sfuma, la pena si proietta in un tempo sofferente senza fine.

Il detenuto si sente mutilato, ovvero costretto all'immobilità nell'attesa e nel subire la lentezza burocratica, una paralisi che limita l'azione personale.

L'interazione fra corpo e mente subisce modificazioni negative e di questa umiliante regressione, il soggetto ne è consapevole, ma per sopravvivere deve accettare la situazione.

Alcuni detenuti utilizzano il loro corpo per manifestare il proprio disagio martoriandolo e sottoponendolo a sofferenza con ferite da taglio o con lo strumento dello sciopero della fame, in altri subentra un'implosione nervosa, come esaurimento, insonnia, nevralgia, ipersensibilità, dall'altra un'esplosione, come aggressività, ribellione e contrapposizione.

Da un'indagine svolta si è appurato che gli psicofarmaci sono i medicinali maggiormente somministrati, seguiti da antiipertensivi, antidolorifici ed antinfiammatori, desumendo che questo uso massiccio di psicofarmaci sia un sistema per tenere sotto controllo la situazione ed un modo per mantenere l'ordine interno, specialmente nelle sezioni tossicodipendenti.

Il soggetto deve abbandonare il suo modo di essere, le sue cose, il suo modo di pensare e di fare, è spogliato del suo passato, gli è dato un presente obbligato. Viene privato degli effetti personali, di ciò che lo identificano nella sua persona, di uno spazio personale, della capacità di decidere autonomamente, in quanto altri decidono per lui.

Si verifica in questo modo la totale dipendenza del soggetto-oggetto nei confronti dell'istituzione.

Questa dipendenza psicologica e fisica grava nella stabilità dell'equilibrio della persona creando scompensi anche di grave entità. Il futuro avrà un esito positivo e rieducativo, oppure subirà effetto contrario?



Mensile di attualità, informazione e cultura della casa circondariale di Lodi

RECLUSI MA SANI

La redazione di Uomini Liberi si confronta sul tema della salute in carcere

RIFLESSIONI

La salute dell'anima e la salute del corpo: il ruolo della religione



Il cappellano del carcere don Gatti

La salute all'interno del carcere parte soprattutto dall'interno dell'anima. Con lo stato di detenzione, il carcerato, oltre alla sofferenza fisica, è sottoposto ad una grande pressione psicologica, un tormento interiore, che lo porta a lunghe riflessioni, alla ricerca del proprio "io". Chi sono in questo momento? Che ne sarà di me in futuro? Sono le domande che si pone in continuazione e che, a lungo andare, sfociano in uno stato depressivo. Di grande aiuto a questo stato di sofferenza psichica e psicologica è il sostegno spirituale. All'interno dell'istituto viene fornita assistenza per varie religioni: cattolica, testimoni di Geova, ortodossa e mussulmana. Rivolgendoci a quella cattolica facciamo riferimento al nostro cappellano don Luigi Gatti. Il don ha una medicina universale: con il suo contagioso sorriso ed il suo modo di porsi alla gente con grande affabilità, sempre disponibile con tutti. E di gran conforto passando ogni giorno di cella in cella, dando sostegno ad ogni detenuto con immaginette di santi vari, crocifissi ed aiutando i più bisognosi con piccoli doni di vario genere: un dentifricio, uno spazzolino, un francobollo per scrivere a casa e tante piccole cose che ci possono servire per le nostre necessità quotidiane. Abbiamo intervistato il don e gli abbiamo chiesto: qual è la sua missione in carcere? Risponde: «Cerco di intercettare lo stato d'animo delle persone, facendo un po' da psicologo, o segnalando il caso a questa figura professionale che però non è presente tutti i giorni. In qualche caso l'ospite chiede di parlare individualmente o per un semplice sfogo dei sentimenti o per tenere contatti con i familiari. Il sabato qualcuno viene a messa, inizialmente per curiosità, poi decide di venire sempre perché lo trova un momento utile. Circa il rapporto con i detenuti di altre religioni, devo essere molto prudente perché hanno un po' il sospetto che li si voglia convertire. Con qualcuno c'è un bel dialogo e una stima reciproca, al punto che due detenuti hanno usufruito di permessi premio avendo dato la loro disponibilità alla piccola casa d'accoglienza della mia parrocchia».

Simone, Giuseppe, Roberto

Speciale



Mensile di attualità,

informazione e cultura

della Casa Circondariale di Lodi

Anno VI - Numero 3 - Aprile 2009

UOMINI E DONNE DI OGNI ESTRAZIONE SOCIALE E PENSIERO POLITICO RISCHIARONO LA VITA PER COMBATTERE LA TIRANNIA

25 Aprile, il giorno della libertà riconquistata

Nel ricordo della lotta partigiana la ricorrenza resta di straordinaria attualità

La "Festa del 25 aprile" era chiamata, fino a qualche anno fa, Festa della Liberazione. Infatti questa data ricorda la fine del periodo nazifascista e, appunto, la liberazione dell'Italia dalla dittatura di Mussolini (alleato di Hitler) e la vittoria dei Partigiani antifascisti che organizzarono la Resistenza per riconquistare la libertà e la democrazia.

Proprio il 25 aprile 1945 i partigiani (con l'aiuto e l'appoggio degli Alleati americani e inglesi) entrarono vittoriosi nelle principali città, liberando l'Italia e gettando le basi per una nuova democrazia.

I partigiani erano uomini, donne, ragazzi, soldati, sacerdoti, lavoratori, operai, contadini, socialisti, cattolici, comunisti: insomma, gente di diverse idee politiche o fede religiosa, e di diverse classi sociali, ma che avevano deciso di impegnarsi in prima persona (rischiando la propria vita) per porre fine al fascismo e fondare in Italia una democrazia, basata sul rispetto dei diritti umani, della libertà individuale, senza distinzione di razza, di idee, di sesso e di religione.

L'inizio vero e proprio della Resistenza è difficile da individuare, certo è che gli scioperi operai del marzo del 1943 dimostrarono che era possibile opporsi al regime fascista arrivando a minare in modo pesantissimo la credibilità di Mussolini e ciò fu il preludio della sua messa fuori gioco del 25 luglio.

È chiaro che furono proprio le sofferenze e le privazioni sopportate dalle popolazioni a causa della guerra ad innescare il meccanismo dei grandi scioperi. D'altro canto molti storici indicano come inizio della Resistenza la fase della Guerra di Spagna od ancora la lotta antifascista degli anni '20 ed il successivo "fuoruscitismo" (ovvero l'emigrazione forzata per evitare carcere o peg-

gio) che per l'appunto mantenne vivo il fermento antifascista e conflui, in larga parte, nella milizia antifascista nella guerra di Spagna. Ma quante furono le persone coinvolte in quella che viene anche chiamata guerra partigiana? Si calcola siano stati dalle poche migliaia nell'autunno del 1943 fino ai circa 300mila dell'aprile del 1945 gli uomini armati che, specialmente nelle zone montuose del centro-nord del Paese, svolsero attività di guerriglia e controllo del territorio che via via veniva liberato dai nazifascisti.

Nel giugno 1944 venne istituito il Corpo volontari della libertà (o Corpo italiano di liberazione, Cili). A capo dei circa 200mila combattenti che formavano il nuovo esercito italiano era stato posto il generale Raffaele Cadorna Jr, con vicecomandanti l'esponente del Partito comunista italiano Luigi Longo e quello del Partito d'Azione Ferruccio Parri.

La Costituzione Italiana attuale, nata dalle idee di democrazia e di libertà degli antifascisti, fu elaborata negli anni successivi proprio da quegli uomini che avevano lottato contro il fascismo. Si dice, infatti, che la nostra Costituzione è figlia della Resistenza antifascista.

Oggi la "Festa del 25 aprile" viene chiamata Festa della Libertà: è un'occasione per ricordare che la libertà non è un valore gratuito che esiste automaticamente o una condizione che si mantiene da sola. La libertà va difesa giorno per giorno: ancora oggi, nella nostra nazione, esistono persone e politici che non sempre agiscono nel rispetto della libertà e della democrazia e tutti noi dobbiamo tenere sempre gli occhi ben aperti se vogliamo custodire questo bene prezioso che garantisce alle persone di vivere al meglio possibile.

Moreno/A.C



Alcuni partigiani il 25 aprile 1945 in corso Roma a Lodi; anche la nostra città pagò un prezzo di sangue alla lotta di liberazione: le colonne tedesche in fuga verso il Brennero spesso si facevano strada sparando e fecero vittime anche alle porte del capoluogo. Furono giorni di esaltazione e sangue, prologo alla conquista della libertà dal nazifascismo

IL 2 MARZO 1956 LA NAZIONE NORDAFRICANA OTTENNE L'AUTONOMIA DALLA FRANCIA

La Festa della Corona in Marocco celebra una sofferta indipendenza

La principale festa civile in Marocco si celebra il 3 marzo e si chiama Festa della Corona. Questa festa corrisponde sia al giorno in cui è stato incoronato il re Hassan II, sia alla data dell'indipendenza del Marocco dalla Francia (2 marzo 1956). Adesso Hassan secondo è morto e il suo posto è stato preso dal figlio Mohamed VI. Durante questa festa il re esce a cavallo tutto vestito di bianco e vengono fatti dei caroselli e delle evoluzioni a cavallo soprattutto da cavalieri di origine berbera. Vengono anche organizzati balli e processioni. Sulla parola processione vale la pena di soffermarsi: in Marocco infatti sono molto diffusi i "moussem" ovvero pellegrinaggi alla tomba di uomini più divenuti celebri per la santità della loro vita. Meta della processione è la "koubba" (mausoleo) e il celebrare questo tipo di pellegrinaggio diventa motivo per organizzare una giornata intera di festa e di folklore. Alla fine del XIX secolo, il Marocco fu teatro di scontro tra le potenze europee, che scatenarono una violenta lotta per il controllo del paese. La decisione di dividere il territorio marocchino in due zone d'influenza, una sotto la Francia e una sotto la Spagna, accettata dalla Gran Bretagna, che in cambio otteneva a sua volta la libertà di movimento in Egitto, sollevò l'opposizione della Germania, che ottenne a sua volta alcuni anni più tardi, gli stessi diritti economici dei primi due. Intorno al 1912, il sultano

Abdul Hafiz riconobbe il protettorato francese sul Marocco; in questo modo la Francia impose al vertice del paese, un proprio governatore. Contro la dominazione francese scoppiarono rivolte in tutto il paese. I francesi riuscirono a riportare sotto controllo le aree urbane, ma le campagne continuarono a sollevarsi contro di loro.

Durante il periodo successivo, la rivolta delle tribù del Rif fu continua e violenta, tanto da portare pesanti sconfitte all'esercito spagnolo che solo con l'aiuto dei francesi, riuscì a portare una temporanea calma nella regione. Nel 1930, poi, la Francia cercò di conquistarsi il favore di una parte della popolazione locale, riconoscendo alla popolazione berbera la sua specificità culturale e linguistica, suscitando però la reazione degli arabi. Le truppe Alleate, nel 1942, occuparono il Marocco; successivamente fu creato un esercito marocchino inquadrato ed integrato nell'armata della "Francia Libera" del generale De Gaulle. Queste truppe presero parte a diverse campagne alleate, in Italia, in Francia e in Germania.

Finita la guerra i nazionalisti marocchini fondarono un Comitato d'azione e il partito nazionale dell'indipendenza. Finalmente nel 1955, attraverso i negoziati tra i rappresentanti del governo francese e del sultano si arrivò a un accordo che gettava le basi per l'indipendenza del Marocco. Nel marzo 1956 i francesi riconobbero l'indipendenza del Marocco che, ratificata

anche dal governo spagnolo, il mese seguente venne estesa a tutto il territorio. Uniche eccezioni alcune città lungo le coste del Mediterraneo, come Ceuta e Melilla, e alcuni territori considerati storicamente parte del Marocco: il Sahara Occidentale (Sahara spagnolo), la Mauritania, la regione algerina di Tindouf e il Nord del Mali.

Nel 1961, divenne re del Marocco Hassan II che instaurò in breve tempo un regime severo, ed intransigente con qualsiasi tipo di opposizione alla monarchia. Hassan II, nonostante il suo regno risultasse particolarmente repressivo, riuscì a conquistarsi un vasto consenso sfruttando la causa nazionalista del Sahara Occidentale, che trovava d'accordo tutte le forze politiche del paese.

Nel 1975, all'annuncio del ritiro della Spagna dal Sahara Occidentale, Hassan II decise di invadere "pacificamente" la regione con la "marcia verde", mettendo in tal modo l'intera comunità internazionale di fronte al fatto compiuto. Nel 1976 il Sahara Occidentale fu annesso per due terzi al Marocco e per un terzo alla Mauritania. Tale assetto non fu però accettato dal Fronte Polisario, il movimento nazionalista, che perseguì una lunga guerra di liberazione. Solo nel 1981 il Marocco e il Polisario accettarono un piano delle Nazioni Unite, che rimase tuttavia lettera morta per i contrasti circa la definizione del corpo elettorale che avrebbe dovuto decidere, con un referendum, il futuro della regione



contesa. Il Marocco, sotto il regno Hassan II, assunse con il passare del tempo sempre più una politica filo americana, tenendo così una posizione più defilata nei confronti della questione palestinese che portò a riallacciare i rapporti con Israele. Questo chiaramente provocò un isolamento del paese nell'ambito della comunità araba, che produsse anche una situazione politi-

ca interna molto critica specie per l'aperto dissenso da parte dei gruppi arabi più intransigenti. Questo forte malcontento si esprime con una serie di manifestazioni e rivolte antigovernative, alle quali la monarchia rispose con la consueta violenza. Fatto segno dalle critiche internazionali, Hassan II tentò di riallacciare il dialogo con le opposizioni, che ne respinsero tuttavia le proposte, ritenendole

"Roma città aperta", un film testimonianza su quelle giornate di dolore e di speranza

"Roma città aperta" è un film di Roberto Rossellini ambientato nel 1945, mentre l'Italia partecipa alla seconda guerra mondiale. Mussolini, il dittatore che ha preso il potere in Italia con l'aiuto del Re, entra in guerra al fianco della Germania di Hitler, il leader del nazismo. Sono schierate Germania, Italia e Giappone, con un'ideologia razzista e violenta; dall'altra parte Gran Bretagna, Francia, Stati Uniti e Unione Sovietica.

Nel 1943, dopo tre anni di guerra, l'Italia è distrutta dalle bombe e dalla fame. Mussolini perde il potere e il Re decide di finire la guerra e concludere la pace con gli inglesi e americani. I tedeschi invadono quindi l'Italia per punirla del suo "tradimento".

Molti italiani riprendono le armi e inizia la Resistenza all'invasione nazista, una guerra patriottica, civile e sociale: ci sono però tanti italiani che combattono per Mussolini e nazisti.

L'occupazione nazista è contro la popolazione civile: per quasi due anni i nazisti fanno centinaia di massacri, uccidono migliaia di partigiani. È la Resistenza che vince. Il 25 aprile del 1945 la guerra finisce e l'Italia è libera.

In questo film si intrecciano le vicende di alcune persone coinvolte nella resistenza anti nazista.

Durante l'occupazione, don Pietro protegge i partigiani offrendo asilo ad un ingegnere comunista (Manfredi). Intanto la popolana Pina è uccisa sotto gli occhi del figlio, mentre cerca di

impedire l'arresto del suo uomo. Il film si ispira alla storia vera di un sacerdote di Roma, torturato ed ucciso dai nazisti perché amico della Resistenza.

Questo film è molto toccante perché narra un dramma realmente accaduto di fatti di guerra, sanguinanti e fratricidi, e spiega come la guerra abbia colpito varie popolazioni distruggendo tutto e uccidendo donne e bambini indifesi.

Un'immagine familiare del re del Marocco Sidi Mohamed che subentrò nel 1999 al padre Hassan II, fautore dell'indipendenza, con il nome di Mohamed VI: ogni anno il 3 marzo il Marocco celebra la Festa della Corona che ricorda la conquista dell'autonomia dalla Francia ottenuta soltanto nel 1956

insoddisfacenti. Stretto tra più fronti, per accattivarsi la fedeltà dei religiosi nel 1988 Hassan II inaugurò un'enorme moschea a Casablanca, dotata di un minareto alto 172 metri (chiamato "faro dell'Islam"). Questa apertura, valse al Marocco l'avvio di negoziati con l'Unione europea e con la firma di importanti accordi commerciali nel 1995.

La questione della successione rappresentò l'altro importante aspetto della politica di apertura di Hassan II. Nell'intento di assicurare la stabilità della monarchia nel nuovo progetto istituzionale, nel 1996, il re designò come successore al trono il figlio Sidi Mohamed e nel febbraio 1997 propose una nuova Costituzione, che venne approvata dalle opposizioni. Nel luglio 1999 Hassan II morì e sul trono del Marocco salì il figlio Sidi Mohamed con il nome di Mohamed VI.

La Festa della Corona è ancora molto sentita dalla popolazione che dopo le manifestazioni pubbliche continua a essere festeggiata in privato ritrovandosi presso l'abitazione del capo famiglia più anziano. Ai bambini vengono donati dei nuovi vestitini e le donne preparano dei piatti tipici e tradizionali; al mattino vengono servite torte e piadine, con il thè arabo, e a mezzogiorno si mangia il couscous o il tajin. Al pomeriggio ci si reca presso le abitazioni dei parenti a fare visita intrattenendosi fino a tarda ora.

Lamaoud Aissam

Mensile di attualità,

informazione e cultura

della Casa Circondariale di Lodi

Anno VI - Numero 3 - Aprile 2009



Con la reclusione, molto spesso, arrivano le malattie. È un esercito di ammalati quello che popola le carceri d'Italia. Tra celle strette e umide e acqua calda che, molto spesso arriva a singhiozzo i detenuti devono fare i conti anche con i problemi di salute che non sono solo quelli provocati dalla tossicodipendenza e dall'alcolodipendenza ma riguardano anche altre patologie, dall'epatite alla Tbc, dalla schizofrenia alle cardiopatie. «Il problema è serio e non può essere sottovalutato - spiega Francesco Ceraudo, dirigente responsabile del dipartimento medicina penitenziaria della Toscana e dirigente nazionale dei medici penitenziari -. La situazione sanitaria nelle carceri continua a peggiorare, gli spazi sono sempre più stretti ed i disagi si accentuano dato che abbiamo quasi raggiunto la quota delle 60mila presenze». Lungo è l'elenco delle malattie con cui devono fare i conti detenuti e operatori. La percentuale più alta di problemi di salute, secondo i dati elaborati negli ultimi tre anni dai medici penitenziari, riguarda la tossicodipendenza che raggiunge la quota del 24%. All'interno delle carceri però il 15% dei detenuti deve fare i conti con malattie osteoarticolari e un altro 15% con quelle epatobiliari.

La depressione e le altre manifestazioni psicopatologiche interessano quasi il 12% dei detenuti mentre quelle gastroenteriche il 10% della popolazione reclusa. A sfogliare l'elenco delle malattie si scopre anche che, accanto ai detenuti colpiti da malattie cardiache (il 5%), ci sono coloro che devono fare i conti con malattie mentali (un altro 5%), respiratorie (il 9%) e neurologiche. Il 14% dei detenuti soffre di problemi provocati dal deficit della mastica.

«C'è ancora molto da fare - prosegue Ceraudo - perché nelle carceri, soprattutto in quelle tra Campania, Basilicata e Calabria, la situazione è drammatica». Senza dimenticare poi l'aspetto dei suicidi. In Italia si registra il doppio dei suicidi rispetto alla Spagna. Questo dato (46 contro 23) non deve in alcun modo essere sottovalutato. Nello stato di detenzione tre patologie sono sovra-rappresentate: la dentaria, la dermatologica, la digestiva. Al momento dell'ingresso la patologia digestiva segue immediatamente quella dermatologica, a pari grado con la otorinolaringologica e polmonare; dopo sei mesi le affezioni della pelle diminuiscono di numero, le turbe dell'apparato digerente si associano a disturbi delle vie respiratorie (28%) ponendosi al secondo posto dopo le patologie dentarie.

In Italia, secondo dati ufficiali le persone detenute erano circa 50.000, contro la disponibilità di 35.000 posti letto. Del totale, 13.000 sono extracomunitari, 15.000 tossicodipendenti, 2.500 sieropositivi per Hiv, oltre 4.000 i sofferenti di turbe psichiche anche molto gravi. Le patologie dell'apparato cardiovascolare colpiscono soggetti di età relativamente più bassa rispetto alla società esterna (40-50 anni). Frequenti anche le malattie osteoarticolari e le bronco-pneumopatie croniche ostruttive (la maggioranza dei detenuti consuma in media dalle 20 alle 40 sigarette al giorno). Di difficile gestione le malattie del ricambio e metaboliche, come il diabete mellito di tipo I e II che comportano l'osservazione di un determinato regime di vita (dieta, movimento, autogestione dei farmaci). Tra le patologie infettive, predominano, le epatiti virali e l'infezione da Hiv.

Simone



Con la reclusione molto spesso arrivano le malattie o si accentuano le patologie già in atto: le carceri italiane sono popolate da un esercito di malati

LE PATOLOGIE OSTEOARTICOLARI, EPATOBILIARI E GASTROINTESTINALI SONO LE PIÙ FREQUENTI

Nelle carceri un esercito di malati

Un detenuto su quattro ha problemi di tossicodipendenza

I COSTI

Curarsi in cella richiede una spesa pro capite più alta

■ La salute in Italia è garantita da due enti, quelli privati e quelli pubblici. Dai dati anagrafici fatti da esperti si è constatato che il Servizio sanitario nazionale costa troppo. Il costo complessivo della prestazione è venuto fuori valutando il tempo impiegato per le singole fasi: richiesta e acquisizione della prescrizione medica, prenotazione della prestazione, erogazione della stessa e ritiro del referto. Ad incidere sui costi, oltre ovviamente sul ticket di 20euro, sono i tempi di attesa di 21 giorni. La popolazione detenuta è aumentata di circa il 5,5 per cento, passando da 53.165 a 56.068 presenze, mentre la spesa medica si è ridotta da 144 a 129 milioni di euro. La spesa penitenziaria pro capite per le persone detenute è superiore a quella del mondo libero. È però bene sottolineare che il concentrato di patologie presenti nelle carceri rende qualsiasi equiparazione impropria. La sanità penitenziaria è costituita da quattro capitoli di spesa: il primo finanzia le modeste spese sostenute nelle carceri minori; il secondo è destinato agli interventi per le tossicodipendenze (circa 6 milioni di euro l'anno); il terzo finanzia le retribuzioni del personale medico incaricato, infermieristico e dipendenti dal Dipartimento dell'amministrazione penitenziaria e costituisce un quinto delle risorse; infine l'ultimo, e più rilevante, su cui grava anche la costosa convenzione con l'ospedale psichiatrico giudiziario di Castiglione delle Stiviere, costituisce più dei tre quarti delle risorse. Le guardie mediche, infermieristiche e le consulenze specialistiche, costituiscono circa l'82 per cento della spesa. Per contro, la spesa farmaceutica si è contratta del 42 per cento. Rivendicare la salute e l'assistenza sanitaria come diritti non è un'utopia. La sanità non può essere considerata come una merce e come tale trattata. È la scelta razionale per una migliore efficienza.

Giuseppe e Simone

Dietro le sbarre si diffonde il "male oscuro": così la rabbia soffocata diventa depressione

■ L'ingresso in carcere, il recluso deve abbandonare il suo modo di essere, le sue cose, il suo modo di pensare e di fare, cioè il modo di rappresentarsi a se stesso e agli altri. Questo provoca una serie di patologie frequentemente riscontrabili. Innanzitutto la claustrofobia (l'isolamento in uno spazio chiuso e invariato). Frequente l'irritabilità permanente con manifestazione di profondi sentimenti di rabbia, senza possibilità di scaricarla. Molti soffrono di depressione. Mancando un obiettivo visivo, la rabbia viene rivolta contro se stessi e vissuta come depressione. Frequenti i sintomi allucinatori e l'abbandono difensivo, un ritiro protettivo di sé da un ambiente ostile. Si soffre spesso anche di ottundimento delle capacità intellettive, di apatia e di incapacità di concentrarsi. Numerosi i disturbi psicosomatici, quali perdita di appetito, di peso, malessere generalizzato, esasperazione dei problemi medici preesistenti, disturbi visivi, tachicardia. I detenuti possono sopravvivere riducendo la distanza tra le proprie aspettative e la realtà della loro esistenza. C'è poi lo stress, provocato in larga misura dall'indeterminatezza del regime, dalla frustrazione, dal gioco al ribasso delle proprie aspettative. A tutto ciò si possono aggiungere anche disturbi della personalità (con danno delle capacità individuali di pensiero e di azione autonoma), la disculturazione (perdita dei valori e degli stili di vita che il soggetto possedeva prima dell'ingresso in carcere) e l'estraniamento (incapacità di adeguarsi ai mutamenti della vita sociale, una volta libero). È l'area psichiatrica, però, a rappresentare la vera emergenza degli istituti penitenziari. I disturbi psicosomatici alla base dei comportamenti considerati abnormi e socialmente pericolosi sono soprattutto disturbi di personalità, presenti in modo significativo, con manifestazioni di impulsività ed aggressività. Questa condotta, di incontrollabile esplosione emotiva, è acuita dalla carcerazione, rendendo molto problematica la possibilità di instaurare rapporti interpersonali. I pazienti con disturbi di personalità difficilmente trovano un ruolo sociale che sarebbe essenziale per iniziare a costruirsi una propria identità. Si vive sempre una patologia fatta di solitudine, di emarginazione, di sradicamento, di perdita d'identità. In un articolo del New York Times vengono riportati dati impressionanti:

COSÌ ALL'ESTERO

«In Marocco mancano anche i farmaci, ma il vero problema è l'assenza di cibo»

■ La salute è un diritto particolarmente sentito dai detenuti, in tutto il mondo. Il carcere di Lodi ospita un centinaio di detenuti, il 25% dei quali sono stranieri: egiziani, marocchini, moldavi, albanesi, tunisini. Ad essi abbiamo rivolto alcune domande: com'è la situazione sanitaria nelle carceri del tuo paese? Ci sono malattie particolarmente diffuse? I medici sono sempre presenti quando una persona sta male? Esiste un servizio di pronto soccorso sanitario anche a tarda ora? Hassan è marocchino, è stato due mesi nel carcere di Tangeri: «Il problema più importante delle carceri in Marocco è la mancanza di farmaci. Costano tanto e anche le persone malate con malattie croniche, come il diabete, molto spesso non trovano l'assistenza medica necessaria. Nei colloqui si possono chiedere dei farmaci ai familiari, soprattutto nel caso di malattie rare». Dice ancora Hassan: «Se devo individuare delle priorità nell'emergenza carceraria, la prima cosa che mi viene in mente è l'assenza di cibo. Cibo per tutti non c'è e i prigionieri che non riescono ad ricevere cibo dai loro congiunti soffrono letteralmente la fame. Per quanto riguarda le cure mediche, qualsiasi patologia dei detenuti viene affrontata solo quando diventa un'emergenza grave, altrimenti nessuno fa niente. Provate a immaginare i problemi che si creano con la convivenza forzata in un posto dove non c'è abbastanza spazio, dove non c'è abbastanza cibo e abbastanza acqua per tutti». Hasanen è egiziano, non ha esperienza diretta di carcere, ma racconta che un suo amico al Cairo è stato male di notte e nessuno è intervenuto fino alla mattina. Ma il giorno dopo le condizioni del detenuto sono peggiorate e si è reso necessario un intervento chirurgico fuori dal carcere. E per allargare un po' l'orizzonte e saperne di più sulle carceri straniere abbiamo chiesto un parere a un ex direttore di carcere in Tunisia. «Negli anni Ottanta i fondi che arrivavano realmente nelle carceri della Tunisia erano appena il 40% della somma stanziata dallo Stato. Per questo motivo l'istituto penitenziario era costretto a mantenere se stesso attraverso la coltivazione e la vendita delle verdure o svolgendo lavori pubblici. Ora le cose sono molto migliorate: dentro il carcere c'è il servizio sanitario di pronto intervento che si avvale di medici professionisti, ma il problema resta ancora quello dell'affollamento delle carceri dovuto alla mancata costruzione di nuovi istituti penitenziari». Queste sono le testimonianze che abbiamo raccolto. Anche in Italia c'è il problema del sovraffollamento delle carceri, ma possiamo certamente affermare che per quanto riguarda la tutela sanitaria, la situazione è molto migliore rispetto a quella che si riscontra nelle carceri straniere.

Lamaoud Aissam

ti: su due milioni di detenuti nelle carceri americane, in circa il 10% sono stati riconosciuti disturbi psicotici. In Italia, per quanto riguarda le tipologie di disagio mentale, sono stati individuati sei campi che interragiscono e, spesso, si sovrappongono, pur mantenendo la loro autonomia: psicotico (la capacità di intendere e di volere è in genere compromessa), parapsicotico (è il campo numericamente maggiore nell'ambiente carcerario, vi confluiscono tutte le forme psicopatologiche di tipo comportamentale), tossicomane (in

questi soggetti la tossicodipendenza è tale da prendere il sopravvento sulle capacità di volere della persona), psicosomatico (l'organizzazione patologica è conseguente alla carcerazione), nevrotico (manifestazioni nevrotiche, soprattutto di carattere isterico, i disturbi d'ansia e dissociativi, la distimia, la ciclotimia) e infine reattivo (soggetti caratterizzati da un quadro di disordine acuto delle capacità relazionali e di adattamento prodotto dal crollo di autostima determinato dall'evento-arresto).

Giuseppe

LE REGOLE

Istituti penitenziari e legislazione sanitaria

■ La presenza di personale sanitario negli istituti penitenziari è originariamente stabilita dal Regolamento per gli istituti di prevenzione e pena del 1931 che prevede un medico all'interno di ogni istituto penitenziario. Ad esso ha fatto seguito la legge n. 740/1970, sul rapporto di lavoro del personale sanitario negli istituti penitenziari non inserito nei ruoli organici dell'amministrazione penitenziaria. L'organizzazione di presidi sanitari negli istituti di pena è intervenuta invece per la prima volta grazie alla legge 26 luglio 1975, n. 354, "Ordinamento penitenziario", che nell'art. 11 prevede in ogni struttura la presenza di servizi sanitari adeguati alle esigenze della popolazione detenuta, nonché di specialisti in psichiatria senza però indicarne i criteri. Con l'entrata in vigore della legge 833 del 1978, si è posta la questione se il servizio sanitario penitenziario, in base ai principi affermati dalla legge istitutiva del Servizio sanitario nazionale, può ancora configurarsi come struttura autonoma o dove ritenersi inglobato in quello nazionale. Il Consiglio di Stato, investito della questione, ha stabilito che, in assenza di precisazioni normative, l'istituzione del Servizio sanitario nazionale non ha comportato l'assorbimento in esso dell'assistenza sanitaria ai detenuti, né, quindi, la competenza esclusiva delle Asl ad organizzarla e svolgerla, in quanto la disciplina relativa all'assistenza sanitaria per coloro che si trovano in condizioni privative di libertà ha carattere di specialità in relazione all'esigenza di contemperare le modalità del trattamento sanitario con le esigenze di sicurezza. Nel 1998 l'argomento è stato ulteriormente approfondito in sede parlamentare, nell'ambito della discussione della legge delega 419 di riforma del Servizio sanitario nazionale. L'articolo 5 della legge delegava il Governo ad emanare entro sei mesi uno o più decreti legislativi di riordino della medicina penitenziaria, mediante forme progressive di inserimento, all'interno del Servizio sanitario nazionale di personale e di strutture sanitarie dell'Amministrazione penitenziaria mediante il trasferimento al Fondo sanitario nazionale delle risorse finanziarie iscritte nello stato di previsione del ministero della giustizia senza ulteriori oneri a carico del bilancio dello Stato, con opportune sperimentazioni di modelli organizzativi, anche eventualmente differenziati, in relazione alle esigenze e alle realtà del territorio. Con il decreto legislativo n. 230/1999 è iniziata l'attuazione della riforma per il settore penitenziario che è attualmente ancora in corso. Il Decreto individua due momenti distinti. Il primo è il trasferimento dall'1 gennaio 2000, dal ministero della giustizia alle Asl, delle sole funzioni sanitarie svolte dall'amministrazione penitenziaria con riferimento ai settori della prevenzione e della assistenza ai detenuti e agli internati tossicodipendenti, con il contestuale trasferimento del relativo personale e risorse finanziarie. Il secondo consiste nell'individuazione di almeno tre Regioni nelle quali avviare il trasferimento graduale in forma sperimentale anche delle restanti funzioni sanitarie. Recentemente è stato costituito un apposito gruppo tecnico presso il Ministero della Salute, coordinato dal Sottosegretario di Stato, per l'attuazione del decreto legislativo 230/1999 sul riordino della sanità penitenziaria. L'iter è in fase conclusiva e riguarda il passaggio di tutte le funzioni finora svolte dall'Amministrazione penitenziaria e i relativi finanziamenti alle Regioni.

Moreno

Speciale



Mensile di attualità,

informazione e cultura

della Casa Circondariale di Lodi

Anno VI - Numero 3 - Aprile 2009

FAST FOOD

Bassi costi e orario continuato, il kebab... fa paura

■ Aria nuova in città, non si tratta solo dei primi segni della primavera che pur tra il freddo pungente e qualche fiocco di neve, si sta già insinuando nelle nostre giornate padane. No. Parliamo di una nuova stretta verso gli immigrati e nello specifico verso i ristoranti etnici. Il kebab non piace a Davide Boni, assessore regionale all'Urbanistica, che ha chiamato tutti alla battaglia al grido di: "Più polenta, meno kebab". In questi giorni, infatti, si discuterà della nuova norma di legge regionale che vorrebbe allontanare dal centro storico delle grandi città lombarde tutti i locali etnici. Le loro richieste per adesso sono alla base di una proposta di legge regionale targata Lega e Pdl. In ballo c'è una norma che vorrebbe allontanare dal centro storico delle grandi città lombarde tutti i locali etnici. E un più rigoroso controllo degli orari dei negozi degli stranieri - kebab e macellerie islamiche in testa - che lavorando ad orario continuato stanno ammassando la concorrenza. Un panino costa 2 euro e 50, se poi si vuole un piatto di carne e verdura si pagano 6 euro, prezzi così non si trovano neanche da McDonald's. Che dire della qualità? Illuminanti a questo proposito le parole di un imprenditore della ristorazione, Mehmet Karatut, che gestisce 4 fast food a

Milano e lavora nel settore da 7 anni. In una intervista rilasciata a Fabio Poletti, egli sostiene di rifornirsi solo di manzi e tacchini. Mehmed è un turco, ha quattro negozi, ed è sempre aperto dalle 11 del mattino alle 2 di notte. Dice che solo lavorando sodo può tenere i conti in pareggio: ogni locale gli costa trecentomila euro. Che cosa è il kebab? È sostanzialmente un piatto molto equilibrato: i glucidi del pane, le vitamine delle verdure, le proteine della carne e latticini magri dalla salsa. A trasformarlo in bomba calorica sono l'aggiunta di patatine fritte, tonnellate di salsa e, soprattutto, l'impiego di carne di pessima qualità. Ma mangiarlo è una gioia: è come se un pizzico della vostra anima si insinuasse fra quelle due fette di pane arabo o pita. Anche se si tratta di fast food, con i "kebabisti" è ancora possibile stabilire un rapporto umano. Questo aspetto casalingo e il rapporto amichevole spiegano in parte il successo del doner: un panino che riesce a mettere d'accordo tutti, dallo studente all'impiegato in pausa pranzo. E pur essendo stato snobbato dai media e preso di mira da assessori cittadini e comitati per la preservazione del centro storico, è riuscito a conquistare un posto di rilievo anche nella cultura occidentale.

Karim Mohamed



Il kebab è un alimento molto equilibrato fatto di pane, carne, verdure e latticini

IN CUCINA

■ GNOCCHETTI SARDI CON SEPIE E PISELLI

Ingredienti per 4 persone

Per la pasta:

- 380g di gnocchetti sardi
- Per il condimento:
- 15 pisellini freschi nel baccello
- 2 seppie fresche piccole con il nero
- 1 scalogno
- 1\2 peperoncino
- 2 mestoli di brodo di pesce
- 2 cucchiaini di olio d'oliva extravergine
- 1 timo prezzemolo
- sale e pepe

Preparazione

Tritate fine lo scalogno e il peperoncino e fateli sbiondare in padella con l'olio extravergine di oliva.

Sviscerate le seppie asportando gli occhi e il piccolo becco al centro dei tentacoli. Asportate anche le sacche del nero facendo attenzione a non romperle. Risciacquate le seppie con molta cura.

Sgranate i piselli, metteteli in una padella con il soffritto e cuocete con il coperchio bagnando con il brodo.

Tagliate le seppie a striscioline ed aggiungetele ai piselli. A metà cottura tritate timo e prezzemolo e tenete a parte.

Stemperate il nero estratto dalle sacche delle seppie in poco brodo e utilizzatelo per bagnare la salsa prima di aggiungerci gli gnocchetti cotti al dente e scolati.

Mantecate bene la pasta con il condimento e profumate con il trito di timo e prezzemolo ed impiattate con l'aiuto di un tagliapasta rotondo.

Rudy

■ MILLEFOLIE DI RISO, SALMONE, ZUCCHINE E OLIO AROMATICO

Ingredienti per 4 persone:

- 6 fogli di sfoglia di pasta di riso surgelata
- 240 grammi di salmone rosso affumicato
- 2 zucchine fiorentine
- 6 cucchiaini d'olio d'oliva extra vergine
- un mazzetto di erbe aromatiche (timo, germoglio di cipollina)
- olio di semi per friggere
- sale e pepe

Per decorare:

- 100 gr di ricotta salata stagionata

Preparazione

Tritate finemente le erbe aromatiche e mettetele in infusione con olio d'oliva extra vergine un pizzico di sale e pepe, tagliate le sfoglie di riso scongelate a triangoli, friggetele in olio di semi bollente per 10 secondi rigirandole una volta e scolatele su carta assorbente senza salare; affettate finemente il salmone e rifilate le fette portandoli alla misura delle fogliette.

Lavate le zucchine e affettatele in obliquo in modo da ottenere delle fettine molto sottili. Componete il millefoglie alternando le fogliette di riso, il salmone e le zucchine. Condite ciascuno strato con l'olio di erbe aromatiche precedentemente preparato e terminate con una grattata di ricotta stagionata. Un'idea: usare la pasta di riso, di origine cinese o giapponese e facilmente reperibile nei negozi orientali o di prodotti gastronomici di nicchia. Potete sostituirla a piacere con pasta wonton o con pasta brik.

Rudy

POESIA

■ RIFLESSIONE

Prendendo a morsi la mia vita mi sveglio leccandomi le ferite. Ho bevuto l'amore bbracciandomi e fumandomi la libertà

■ A MIA FIGLIA

Bambina mia come ti voglio bene. Mi hai fatto capire ed assaporare come è bello l'affetto e l'amore di una bambina, mi hai fatto passare le ore più belle nella mia triste ed amara libertà

Pasquale & Moreno

IL MENÙ È STABILITO PER DECRETO MINISTERIALE, CAMBIA OGNI SETTIMANA E VARIA CON LE STAGIONI

Viaggio tra i fornelli della Cagnola

Ecco come funziona la cucina di Piero, il grande chef del carcere

Come funziona l'alimentazione in carcere? Cerchiamo di spiegarlo andando a fare una visita in cucina, per capire l'organizzazione della cucina, la preparazione del vitto, gli orari di lavoro, il controllo dei prodotti, il menu e la somministrazione dei cibi. La cucina è posta al piano terra. Si entra da una porta di sicurezza sempre chiusa negli orari lavorativi, il cui accesso è riservato solo all'agente di servizio e ai lavoratori: un cuoco, un aiuto cuoco, un lavapiatti e un sostituto, per il giorno di riposo settimanale, oppure per malattia o udienza dei lavoratori. Si entra in un corridoio e sulla sinistra troviamo uno scaffale e un freezer; mentre sulla destra c'è lo spazio per due carrelli, usati per il ritiro dei prodotti. Una porta finestra immette in un cortiletto, dove vengono coltivati basilico e prezzemolo, al centro del quale c'è un piccolo pesce di cui tutti noi ci auguriamo "di non mangiare i frutti". Di fronte, un grande frigorifero, con a fianco appeso al muro, due mobiletti sempre chiusi e sotto stretta sorveglianza dell'agente di servizio, contenenti coltelli, mestoli, forchettoni e tutti gli accessori in ferro utili all'uso culinario. Questi attrezzi vengono consegnati ai lavoratori al mattino, restituiti e richiusi alla sera, dopo attento inventario. Sulla sinistra una scrivania, un computer, una calcolatrice, una stampante e il registro di carico prodotti, dove ogni mattina, tranne la domenica, viene posta la firma dell'addetto alla commissione cucina dopo un'accurata visione della qualità.

Di fronte alla scrivania, in modo che l'addetto alla sorveglianza possa facilmente controllare i lavoratori, la cucina vera e propria, un locale di 10 metri per 3. Sulla sinistra un bidone per i rifiuti e di fianco una porta che immette nel reparto lavapiatti. Poi, dopo un lavello a due vasche con un piano di lavoro, sopra il quale c'è un trita pelati, un'altra porta immette allo spogliatoio e ai servizi igienici. Le attrezzature della cucina comprendono 2 friggitorici, un piano cottura a 6 fiamme, 2 piastre, una liscia e l'altra tradizionale scanalata, infine il forno ventilato a 6 piani. Sulla destra, una finestra, un bancone con una affettatrice, una bilancia, e proseguendo un'altra finestra con a fianco un banco usato per la preparazione dei prodotti. Alla fine, sempre di fronte alla scrivania, una stanza adibita a magazzino, con una finestra sulla destra, e sulla sinistra e frontalmente uno scaffale, dove vengono riposti i prodotti e accessori vari. Alle 7 del mattino inizia il lavoro. L'agente di servizio apre le celle dei lavoratori, li fa scendere in cucina, uno prepara latte e caffè, l'altro fa il giro delle celle, ritirando il pane avanzato del giorno prima. Poi ritorna in cucina, trova pronto un carrello con sopra il latte e

caffè e riparte per la distribuzione: un bicchiere a testa. Siccome l'operazione descritta si svolge alle 7.30 e molti detenuti dormono, alla sera nel sacchetto portapane attaccato al blindo, vengono poste 2 bottiglie vuote di plastica, perché nel carcere è vietato avere oggetti in vetro, nelle quali viene versato latte e caffè. Al suo ritorno, i lavoratori scendono in magazzino, per il ritiro dei prodotti che vengono visionati sia dall'agente di servizio, sia dall'addetto alla commissione cucina. L'ultima parola però è del cuoco. Di lui dicono i detenuti: «A Lodi siamo fortunati perché abbiamo un cuoco con i fiocchi, che farebbe la fortuna di un ristorante se lo assumessero». Quindi, fatti i controlli, se tutto è a posto viene messa la firma sul registro e si risale. Alle 10 circa avviene la distribuzione di pane e frutta, alle 12 il pranzo: primo, secondo e verdura di stagione. Alle 12.30 i lavoratori vengono riaccompagnati nelle loro celle e fino alle 16 sono liberi, "dal lavoro" ovviamente. Poi tornano in cucina per la preparazione e distribuzione della cena, servita alle 18. Ultimata l'operazione, risalgono, fanno la doccia e la loro giornata lavorativa è finita. Passiamo ora al menù, applicato secondo le tabelle ministeriali vigenti e approvate con D. M. Prot. 357405 del 6.10.2004. Dal 1° novembre al 30 aprile è in vigore il menù invernale, dal 1° maggio al 31 ottobre quello estivo. Ogni settimana cambia: a mezzogiorno un primo asciutto, pasta o riso, un secondo a base di carne o pesce, verdura e frutta. La sera minestra o pastina, un secondo leggero, formaggio o salumi, verdura e frutta. La domenica o nei giorni di festa, viene distribuita una tortina alla marmellata. Chissà perché non ce la danno mai al cioccolata. A Lodi non ci si può proprio lamentare del vitto, anche se qualcuno ha sempre da ridire, forse ci si dimentica che volenti o nolenti "sem in galera". Noi fortunatamente abbiamo Piero, il nostro grande cuoco, che meriterebbe un articolo da solo perché è una bella persona. Ci limitiamo a fare un appello: "se qualcuno, fuori dal carcere, cerca un cuoco si ricordi di lui. Chi ha assaggiato i suoi manicaretti ne sa qualcosa". Siamo noi la sua garanzia. La popolazione carceraria tuttavia, per un buon trenta per cento è composta da musulmani. Nel periodo del ramadan, in rispetto della loro religione, entra in vigore un orario diverso per la distribuzione del vitto.

c.e.



Detenuti pasticceri al lavoro nel carcere di Padova: anche a Lodi il cuoco è affiancato da alcuni carcerati in veste di lavoratori

Il lavoro inizia alle 7 con la prima colazione, pranzo a mezzogiorno e cena attorno alle 18

PRECISAZIONE

■ BREAK DANCE IN CARCERE MA SENZA PUBBLICO

In merito all'articolo intitolato *La break dance conquista anche il carcere di Lodi*, uscito sul numero del mese scorso di *Uomini Liberi*, in edicola con il *Cittadino* di venerdì 13 marzo, dobbiamo fare una precisazione. Avevamo annunciato la preparazione di uno spettacolo al quale avrebbe potuto assistere anche il pubblico esterno al carcere. Si è trattato, purtroppo, di uno spiacevole equivoco, poiché non era stata informata la direzione di quella che è una nostra aspirazione. In ogni caso, se potrà essere realizzato uno spettacolo, sarà una nuova esperienza che si spera divertente e arricchente. E del tutto gratuita per chi potrà assistervi.

SPORT

Sudare nella moderna palestra di Lodi "scarica" le tensioni della carcerazione

■ La palestra è un'attività che si svolge all'interno del carcere tutti i giorni tranne la domenica. La palestra è accessibile la mattina ed il pomeriggio a tutti i detenuti del carcere iscritti. L'iscrizione viene fatta all'ingresso del carcere tramite una domanda che diventa esecutiva dopo 15 giorni. Inoltre è prevista la visita medica per accertare lo stato di salute dell'interessato. È possibile frequentare la palestra anche la sera: lunedì, mercoledì, venerdì dalla seconda sezione, martedì, giovedì e sabato dalla prima sezione, dalle 19.30 alle 21. La palestra è molto ben organizzata e rifornita di tutti gli attrezzi necessari ed attuali in commercio, di ultima generazione in modo che ogni persona possa sfruttarla al meglio per le proprie esigenze. Poi è molto spaziosa per allenarsi e abbiamo un responsabile delle pulizie che tiene tutto in ordine e controlla il normale funzionamento e la manutenzione dei macchinari. La palestra per noi detenuti è un'ottima occasione ed opportunità di sfogo per scaricare la tensione e le varie frustrazioni create dalla carcerazione. Quindi si creano dei veri e propri gruppi di lavoro, dove ci si mette d'accordo e ci si ritrova per allenarsi insieme e mantenere il fisico e la mente occupati. Tanti di noi compensano l'attività della palestra con l'attività lavorativa che svolgono all'esterno del carcere, cosa per qualcuno indispensabile. Infatti ci riteniamo molto fortunati ad avere una struttura così ben attrezzata e all'avanguardia. Per accedere alla palestra è necessario essere muniti di scarpe da tennis, tuta e salvietta più una bottiglia d'acqua per reidratarsi dopo un'abbondante sudata. Per concludere, a nome di tutta la redazione e dei detenuti, siamo molto soddisfatti e gratificati da questa attività sportiva e speriamo che il carcere di Lodi continui a migliorare nelle sue varie opportunità che ci offre.

Moreno & Rudy