

# SALUTE inGRATA



Periodico di informazione dell'Area Sanitaria della II<sup>^</sup> Casa di Reclusione Milano-Bollate

## E LA LUNA DOV' È ? a due passi dal mare ...

**E  
D  
I  
T  
O  
R  
I  
A  
L  
E**

**V  
i  
v  
i  
a  
n  
a  
  
B  
r  
i  
n  
k  
m  
a  
n  
n**

"Siete matti assolutamente matti, fuori di melone, tu poi sei anche pazza. Cosa pensi di fare, dove pensi di arrivare e come, poi? Con quali appoggi, con quali soldi, di chi?, guarda che non è mica facile sfracellarsi in fondo al burrone, almeno ci vuole un po' di coraggio...!"

Giusto.

Anni fa i soliti dissero le stesse cose, quelli per cui tutelarsi è prerogativa vitale, annunciare e non fare, trovare altri che facciano per loro e, naturalmente, "presenziare" sempre!

Avremmo dovuto allora pensare a noi stessi e alle nostre famiglie, alle nostre carriere, al nostro benessere unico e irripetibile, come la vita che passa ogni giorno, anche la nostra che non è ristretta.

Giusto.

Però non è andata così, anche oggi non è così; forse domani saremo troppo stanchi di credere che si può cambiare e ci arrenderemo ma, oggi, no.

Non sappiamo se è giusto e non pensiamo di doverlo chiedere a chicchessia, ma è ciò che vogliamo essere come persone, come cittadini in forza e

sospesi, testimoni di quanto avviene e di quanto massicciamente non si fa all'interno delle carceri per dare dignità all'uomo che sconta la sua pena in malattia fisica e mentale.

Vogliamo la Luna? Qui e adesso? Forse sì, in quanto troppo si è aspettato per attuare ciò che è irrinunciabile; riconoscere i detenuti come persone, non di categoria "zeta", ma persone che hanno urgente bisogno di strutture sanitarie attrezzate, di dentisti, di trasferimenti per interventi chirurgici e protesici, di assistenza per invalidità, di sospensione della pena per raggiunti e superati limiti di età dove insistere per tenerli in galera è atto di crudeltà e tortura.

L'Italia è circondata dal mare, affondiamo nelle paludi e vogliamo la Luna. Sembra quasi che non ce ne siamo accorti ma siamo un popolo di navigatori, Mediolanum affondava nel fango e abbiamo costruito palafitte e sulla Luna, ed oltre, ci siamo andati con tanti di noi che si sono attivati con il cervello e i mezzi. Possibile che, per riconoscere la civiltà di una Nazione, ci sia bisogno di sponsorizzare il portachiavi stile meteorite?

[vivibk@libero.it](mailto:vivibk@libero.it)

## SOMMARIO

- 2 EDITORIALE - E LA LUNA DOV' È ? a due passi dal mare...
- 3 GENITORIALITÀ CONSAPEVOLE
- 4 INTERVISTA ALL'ASSISTENTE SALVATORE NAPOLI
- 5 ATTREZZATURE E AMBIENTI AMBULATORIALI
- 6 WHERE IS THE PARTY? - SALUTE in GRATA e Sportello Salute
- 10 LA MEDICINA PENITENZIARIA (seconda parte)

## RUBRICHE

- 4 LA SALUTE DELLO SPIRITO
- 5 "LEX ET SALUS...SURSUM CORDA"- Sanità unica ... "transizione"
- 8 RIDERE FA BUON SANGUE - L'angolo dell'umorismo
- 8 IL DOTTOR DANESE
- 8 MENS SANA IN CORPORE SANO - Quando il corpo è recluso e la mente
- ... P ... pure
- 9 "SPORTELLLO SALUTE"
- 11 LA SALUTE IN TAVOLA - I consigli di Enzo

## IMPEGNO SOCIALE

### **Agli Operatori**

del settore Pubblico e Privato. Chi volesse dare inizio ad un'esperienza di volontariato penitenziario, nell'ambito delle proprie conoscenze e attitudini, può visitare i siti:

**Ass.ne Gli amici di Zaccheo**  
[www.amicidizaccheo-lombardia.it](http://www.amicidizaccheo-lombardia.it)  
[info@amicidizaccheo-lombardia.it](mailto:info@amicidizaccheo-lombardia.it)

**Carcere di Bollate**  
**rubrica informazioni**  
**Volontariato**  
[www.carcerebollate.it](http://www.carcerebollate.it)



**"Per raggiungere una meta non c'è un'unica strada e nessun genitore può delegare ad altri la fatica di trovare quale sia la sua.**

**Non c'è una regola assoluta per la felicità, ma si impara da chi l'ha conosciuta, da chi l'ha appena intravista, da chi l'ha perduta, da chi la cerca per nuove strade."**

**C**on il mese di dicembre 2008 si è concluso presso la II Casa di Reclusione di Milano - Bollate il Progetto annuale **"VIA DALLA FUGA"**: trattasi di un progetto sperimentale di sensibilizzazione dei padri detenuti circa il loro ruolo genitoriale e di tutela del benessere della famiglia, finanziato ai sensi della L.R. 23/99 "Politiche Regionali per la Famiglia", gestito e coordinato dalla associazione di promozione sociale "Epeira - Incontrare il conflitto", in partnership con l'associazione di volontariato "Gli Amici di Zaccheo - Lombardia", d'intesa con la direzione dell'Istituto di Pena di Bollate. Obiettivo dell'iniziativa è stato quello di sensibilizzare i genitori detenuti (hanno partecipato al progetto 12 papà provenienti dal I, III e IV reparto) sul senso di responsabilità genitoriale e sull'esperienza relazionale ed educativa con i figli: si è voluto promuovere il riposizionamento del ruolo genitoriale, compromesso dalla detenzione, in un contesto di normalità e fornire un supporto al genitore detenuto e all'intero nucleo familiare, promuovendo un percorso pedagogico-affettivo volto alla ri-progettazione di legami familiari nell'ottica di un benessere della relazione e di una riduzione di quelle dinamiche conflittuali che inevitabilmente la situazione detentiva produce e che rischiano di minare il prezioso rapporto tra genitori e figli. Non va sottovalutata infatti la situazione del genitore detenuto, situazione che, per chi opera in carcere, appare in tutta la sua delicata fragilità e drammaticità: i padri e le madri ristretti dalla libertà sono accomunati dal ruolo genitoriale "a distanza", status troppo spesso gestito dagli stessi con difficoltà e sofferenza, con un vissuto di inadeguatezza ed impotenza verso la propria funzione genitoriale, con un profondo senso di colpa verso i figli, in una dimensione spesso caratterizzata da un senso di solitudine e abbandono. In totale sintonia e congruenza con le linee di indirizzo e di intervento previsto dall'Ordinamento Penitenziario (L. 26.07.1975 n. 354) e dal "Regolamento Penitenziario" (D.P.R. 230 del 2000) che valorizzano, in una prospettiva di recupero dei detenuti il mantenimento e l'intensificazione dei legami familiari, il percorso progettuale è stato in particolare svi-

luppato attraverso un lavoro di gruppo (di due ore ciascuno con cadenza quindicinale) che ha coinvolto attivamente i 12 papà "ristretti" che hanno volontariamente deciso di aderire all'iniziativa. L'esperienza del gruppo di papà (supportati da figure esperte volte ad agevolare lo scambio e la creazione di un clima di ascolto ed accettazione reciproca tra i partecipanti ed ad accompagnare gli stessi lungo un percorso che possa essere funzionale ad una maturazione anche emotiva-affettiva) è risultata particolarmente coinvolgente e tra-



sformativa ed è stata un'occasione per i genitori di sperimentare e sperimentarsi in un momento di riflessione partecipata. La condivisione del ruolo genitoriale e di quello detentivo è diventata un'occasione per riflettere insieme sulle proprie esperienze e i vissuti affettivi e familiari presenti, passati e futuri; il gruppo è stato sollecitato a soffermarsi a riflettere in una prospettiva di continuità, a mettersi in discussione, a dare un senso nuovo alle difficoltà quotidianamente incontrate nel rapporto con i figli e i famigliari, in senso che possa aprire a possibilità "altre" di relazione, a possibilità volta a favorire il benessere e la piena autorealizzazione di tutti i componenti del nucleo familiare. A tal proposito è importante evidenziare, accanto al classico strumento del colloquio individuale, la potenzialità ed efficacia dello strumento di lavoro in piccoli gruppi, utilizzando una metodologia che coinvolga interattivamente, dinamicamente e attivamente gli utenti, in modo che esse diventino i veri attori del processo di cambiamento e nelle proprie scelte di vita. Il piccolo gruppo è risultato essere un ambiente contenitivo, protetto, "intimo", uno spazio neutro dove i padri detenuti hanno avuto la possibilità di sentirsi accettati con i propri li-

miti, ansie, disagi, emozioni, idee; si è creata una positiva atmosfera di relazioni umane, dove la comprensione reciproca ha potuto prevalere sul giudizio, l'autenticità sulla presentazione di un falso sé, la comunicazione sulla formalità, il riconoscimento dei problemi sulla negazione. Non da ultimo. La corposa presenza di operatori e volontari, che hanno collaborato al progetto ed in modi diversi hanno partecipato attivamente al percorso di gruppo, ha rappresentato per le persone ristrette l'occasione di potersi confrontare con il mondo esterno ed avere così la possibilità di ricevere stimoli, input, punti di vista diversi, che hanno in qualche modo permesso loro di "evadere", per qualche ora, dalla dimensione del carcere. Infine ci si permette anche di proporre una riflessione critica in merito alla strutturazione dei progetti come quello qui raccontato, che prevedono finanziamenti massimo di 12 mesi: non è stato facile, al termine del percorso, comunicare ai papà detenuti coinvolti, che il lavoro fatto insieme era terminato... E la sensazione negli operatori è stata quella di lasciare qualcosa in sospeso... Sicuramente in un anno si possono fare tante cose, ma per interventi come "Via dalla Fuga" non sarebbe bello e soprattutto utile e funzionale a livello educativo-trattamentale poter garantirne una continuità nel tempo? Nella quotidianità della vita carceraria, forte e sentita è l'esigenza da parte delle persone "ristrette" di un confronto, di un aiuto anche nel loro difficile "lavoro" di genitori: emerge prepotentemente la richiesta di essere supportati, informati e formati circa la relazione con i propri figli. Accogliere questo bisogno e promuovere percorsi educativi finalizzati ad un adeguato recupero di una dignità affettiva sana ed una genitorialità consapevole, significa garantire, al detenuto ed all'intero nucleo familiare, l'opportunità di ridurre il più possibile i disagi relazionali e comunicativi e di ri-costruire un equilibrio di quelle dinamiche affettive, sensibilmente ostacolate e coartate dalla condizione detentiva.

**"Epeira \_ Incontrare il Conflitto"  
Il Vice - Presidente  
Dott.ssa Paola Martinelli**

Intervista

## L'ATTENZIONE E LA SICUREZZA

All' Assistente di Pol. Pen. Salvatore Napoli

**Nell'ambito della Sua funzione, si è trovato qualche volta a dover affrontare una situazione di urgenza medica all'interno dell'Istituto?**

In base alla mia personale esperienza, posso dirvi che ho avuto modo di constatare una prontezza, da parte del Servizio Sanitario interno, nel rispondere a situazioni di grave disagio clinico, che non è paragonabile alla lentezza dei Pronto Soccorso esterni. In questi casi, la collaborazione della Polizia Penitenziaria è immediata, per far sì che le esigenze della salute (irrinunciabili per chiunque) si possano coniugare nel modo meno traumatico possibile, con quelle della sicurezza.

**Si è occupato qualche volta di accompagnare detenuti in ospedale per visite specialistiche o altro?**

Ho espletato questo servizio in qualche circostanza. C'è una collaborazione articolata in maniera molto razionale tra il presidio sani-

tario penitenziario, la A.S.L. e l'Amministrazione Penitenziaria, dato che il trasferimento all'esterno del carcere di una persona detenuta comporta delicati problemi di sicurezza. Per questo motivo vengono fissati degli appuntamenti, in modo che non ci siano periodi di attesa che possano incidere negativamente sull'impianto di sicurezza che viene attivato.

**Come vive sul piano umano la particolarità di queste situazioni?**

Devo dire che in questi frangenti ho la consapevolezza di avere in custodia una persona che oltre ad essere ristretta, ha anche dei problemi di salute, ed è naturale che nel comportamento e nell'atteggiamento ci sia una attenzione più umana. Sempre nei limiti del compito che sto svolgendo. **La ringraziamo per il contributo e la collaborazione.**

La redazione



## LA BONTÀ

Soffro  
vedendo  
che la tua bontà  
passa  
come segno di debolezza  
Ancora di più  
perché  
sono impotente  
a questo

Antonio Cirillo



## La salute dello spirito

**P**redicata la buona notizia "ai prigionieri". Con queste parole del nostro signore Gesù, riportate nel Vangelo dell'apostolo Giovanni (8:32) "E conoscerete la verità e la verità vi renderà liberi", si può essere liberi pur essendo in carcere?

Sì, perché la parola di Dio ha il potere di "rendere liberi" coloro che l'accettano e la mettono in pratica nella loro vita. Gesù proclamò ai prigionieri la liberazione dal peccato e dalla falsa religione imperanti nel suo tempo. Il suo ministero di predicazione riguardante la libertà è ben evidenziato dalle parole dell'evangelista Luca 4:18 che scrive "Lo spirito di Geova è su di me... e mi ha mandato per predicare la liberazione ai prigionieri ... e per mettere in libertà gli oppressi". Purtroppo tanti sono prigionieri e oppressi da stili di vita che hanno influito negativamente sul loro percorso nell'ambito della società. Questi stili di vita che promettono paradisi artificiali (con droghe e alcool) scompaiono davanti alle prime difficoltà, causando disgregazione della famiglia, problemi di salute, restrizioni in istituti, ecc. . Il cristianesimo primitivo ha avuto un grande incremento in Italia grazie anche all'opera che l'apostolo Paolo ha svolto nelle prigioni romane. Si cari amici, gli sforzi che si fanno con lo studio della Parola di Dio, aiutano a togliere il velo che offusca la visione della meravigliosa promessa contenuta nelle parole di Gesù e con le qua-

li chiudiamo questo nostro breve incontro "questo significa vita eterna, che acquistino conoscenza di te il solo vero Dio e di colui che tu hai mandato Gesù Cristo. (GV, 17:3)"

I Testimoni di Geova





## SANITÀ UNICA ... "TRANSIZIONE"

### Superiamo le difficoltà

**C**on il trasferimento al Servizio sanitario nazionale di tutte le funzioni sanitarie svolte dal dipartimento dell'Amministrazione Penitenziaria e del dipartimento della Giustizia minorile del ministero della Giustizia, viene decretato, tramite un provvedimento della finanziaria 2007/008 (art.2, commi 283 e 284), che per questa operazione sono stati stanziati 157'8 milioni di euro per il 2008, 162'8 per il 2009 e 167'8 a decorrere dal 2010. Il D.Lgs. n°230/1999, prevede che gli obiettivi per la tutela della salute dei detenuti, siano precisati nei programmi delle Regioni e delle Aziende sanitarie e realizzati mediante l'individuazione di specifici modelli organizzativi, differenziati in base alla tipologia e la consistenza degli Istituti di pena. Per questo scopo viene consigliata un'analisi della realtà esistente, riguardante l'assistenza sanitaria penitenziaria, inerente alle risorse umane, economiche e strutturali utilizzate, da fornire alle Regioni ed aggiornata al 01/01/2007. Questa fase preparatoria si doveva concludere, come indicato dall'art.3 del D.P.C.M. del 1° aprile 2008, entro 12 mesi dall'entrata in vigore dello stesso decreto (31 marzo '009), individuando gli strumenti più idonei per assicurare la necessaria continuità, nell'esercizio delle funzioni trasferite. Il periodo di "transizione", burocraticamente molto laborioso, nonostante la chiarezza delle normative, fa fatica a concludersi e si intravede, in filigrana, che l'attuazione delle disposizioni slitterà dalla data prevista

(mancano poco più di due mesi). E' chiaro a tutti quanto sia complesso e mastodontico il proposito che questa iniziativa legislativa si pone. La sinergia necessaria comporta il coinvolgimento di vari apparati amministrativi dello Stato ed è evidente la fatica per costruire una collaborazione funzionale e fattiva, ma molto dipenderà dalla capacità del territorio di farsi carico di questi nuovi assetti sanitari. Sarà necessario coinvolgere la capacità di accoglienza della comunità, che stimoli l'importanza dell'integrazione che si contrappone alla separatezza; è necessario che sopraggiunga un cambio di cultura che trasformi la visione che i cittadini hanno del carcere e renda più agevoli i rapporti. Solo così si potrà giungere al riconoscimento della piena parità di trattamento, in tema di assistenza sanitaria, degli individui liberi e degli individui detenuti. D'altronde l'art.3 della nostra Costituzione, nel primo periodo del terzo comma afferma: "Il servizio sanitario nazionale è costituito dal complesso delle funzioni, delle strutture, dei servizi e delle attività destinati alla promozione, al mantenimento ed al recupero della salute fisica e psichica di tutta la popolazione senza distinzioni di condizioni individuali o sociali e secondo modalità che assicurino l'eguaglianza dei cittadini nei confronti del servizio".

**Forti Pasquale Karim**

## ATTREZZATURE E AMBIENTI AMBULATORIALI

### Considerazioni e suggerimenti dal 3° reparto.

Durante la mia permanenza in questo Istituto, ho avuto modo di constatare che è molto funzionale e rispondente alle esigenze dell'utenza detenuta. A questo proposito mi vengono in mente alcuni aspetti dell'organizzazione sanitaria interna che, con leggere modifiche, potrebbero migliorare ulteriormente la qualità del servizio. In ogni reparto esiste un piccolo locale al piano terra utilizzato per le visite mediche. E' un ambiente che, dato l'arredamento di cui gode (due sedie, un tavolo e un lettino), non può essere adibito ad altro. Se invece si mettesse al suo interno una vetrinetta con farmaci per terapie d'urgenza, uno strumento per misurare la pressione, uno stetoscopio; il locale assumerebbe quasi i connotati di un piccolo "presidio sanitario" interno al reparto. Sotto il profilo psicologico alimenterebbe il senso di sicurezza e la serenità dei 150 ospiti e della Polizia Penitenziaria, poiché le richieste di recarsi all'infermeria sicuramente diminuirebbero. Anche il passaggio degli infermieri per le terapie, mattutine e serali, che potrebbero chiedere velocemente in ogni cella se tutto va bene, in modo che ognuno

possa risolvere eventuali e leggere patologie (mal di testa, mal di denti, ecc.), con l'erogazione di analgesici ed altri farmaci che non necessitano l'intervento medico. Sicuramente, entrambi i suggerimenti comporterebbero un'organizzazione più impegnativa da parte dell'apparato sanitario interno. Non sono in grado di stabilire quanto di ciò sia realizzabile praticamente, ma sono sicuro che la sinergia tra le due realtà istituzionali presenti in Istituto, che si occupano della sanità e della sicurezza, darebbe più efficienza, più efficacia e meno dispendio di energie. Un altro aspetto, a mio avviso di una certa rilevanza, riguarda l'impossibilità di fruire, all'interno dell'Istituto, di un servizio di fisioterapia riabilitativa, per piccoli traumi e fratture ossee. A Bollate, fortunatamente, c'è la possibilità di svolgere svariate attività lavorative e nello svolgimento di tali mansioni capitano a volte piccoli incidenti che abbisognano di questo tipo di intervento. Inoltre, per chi non lavora, esistono varie attività sportive: calcio, corsa, palestra, ecc. ; è quasi fisiologico che si verifichi qualche inconveniente fisico. Non avendo un loca-

le attrezzato per soluzioni post-traumatiche, chi è soggetto a problematiche di questo tipo deve essere accompagnato ciclicamente in ospedale od essere trasferito in altro istituto per gli interventi del caso. Se invece si potesse approntare, presso la locale infermeria, un locale per questo tipo particolare di incombenze, ci sarebbe uno sgravio notevole in termini economici; mi riferisco ai costi che l'Amministrazione deve affrontare per le scorte di Polizia. Senza contare che molti detenuti, dopo aver subito piccoli traumi o fratture, preferiscono tenersi il disagio anziché essere trasferiti in altro istituto.

In conclusione, gradisco chiarire che non intendo, con queste mie considerazioni, creare spunti polemici di alcun tipo. Magari saranno ritenute inadeguate, ma ho ritenuto di evidenziarle perché ritengo che l'opinione conclusiva, in qualsiasi ambito, si formi attraverso il confronto dialettico; basato sull'equivalenza e sulla reciprocità, rimanendo ancorato al rispetto delle posizioni.

**Antonio Cirillo**

# SALUTE inGRATA



**S**abato 13 dicembre, verso le 15,30, è stato virtualmente tagliato il nastro che inaugurava la sede del mensile "Salute inGrata" e lo Sportello Salute, presso l'area trattamentale della II<sup>a</sup> Casa di Reclusione di Milano Bollate. Erano convenute una cinquantina di persone tra cui: i collaboratori del giornale, gli educatori, personale sanitario, personale di Polizia Penitenziaria, ospiti esterni, il Direttore dell'istituto Dott.ssa Lucia Castellano e il consigliere comunale della Giunta di Milano Dott. Pino Landonio, che ha dato la sua disponibilità a collaborare con il nostro giornale. La signora Viviana Brinkmann, editore e vicedirettore del periodico e Presidente dell'associazione "Gli amici di Zaccheo", ha presentato il giornale e il ringraziamento al Direttore per l'aiuto offerto affinché potesse essere realizzato questo giornale e avesse un locale da usare come redazione. Dopo il saluto di benvenuto da parte del segretario e del capo redattore del giornale ha preso la parola la dott.ssa Lucia Castellano che ha lodato l'iniziativa del mensile e del lavoro fin qui svolto da tutta la redazione, augurando buona fortuna e proficuo sviluppo al giornale,



# e Sportello Salute

quindi concludeva, per l'occasione, con l'augurio di felici festività a tutti i presenti e alle famiglie. Con la conclusione dell'intervento del Direttore si è aperta la festa: un buffet per emozione partecipativa in chi, come me, si sentiva parte di questa redazione e proiettato a doversi assumere una responsabilità. Non credo di avere particolari doti per scrivere e fare il redattore, ma cercherò di dare il mio contributo facendo del mio meglio, magari facendomi aiutare nella correzione dei miei articoli da chi conosce la lingua italiana e l'ha studiata più di me. Oggi inizio con questo mio primo articolo, manifestando il mio stupore per l'impegno che tutti hanno profuso per far sì che anche l'evento dell'inaugurazione potesse ottenere un'ottima riuscita, ed è con grande gioia che constato che tutto è andato benissimo. Spero che sia bene augurante anche per un futuro successo del nostro mensile.

**Qemal Hoxha**





Pierino domanda al padre chirurgo di fama mondiale:

- Papà, chi era Ippocrate?
- E' una vergogna Pierino che tu non lo sappia; perché dunque vai a scuola? Prendi la Bibbia e guarda!



Domanda il medico alla sua nuova paziente molto prosperosa:

- Vi ha fatto effetto la prima volta che vi siete spogliata davanti a un medico?
- Oh! No. Era nudo anche lui!

Dottore, il mio cane ha morsicato mia suocera.

- È idrofobo? domanda il dottore.
- No; lo è diventato dopo!

"Esame di medicina, il professore a un allievo: "dica pure".  
"Pure".

Un medico si reca da un suo collega, e gli chiede:

"Ti piacciono le donne grasse?"

"No."

"Con le vene varicose?"

"None!!!"

"E che soffrono di crisi epilettiche?"

"No, nemmeno per sogno."

"Allora mi dici perché fai l'amore sempre con mia moglie?"

by Marco Macrì

Presidio sanitario

## IL DOTTOR DANESE

Pianificare e informare

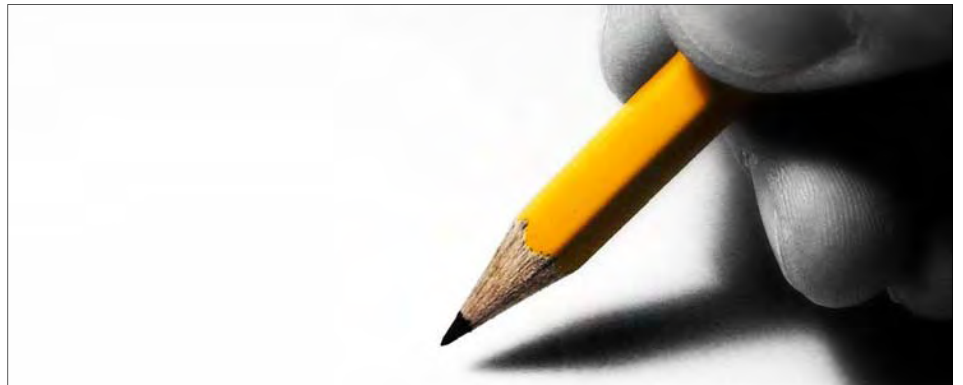


Come già detto in precedenti occasioni, personalmente ritengo sicuramente positiva l'azione e la presenza dello Sportello Salute all'interno dell'Istituto. Tale affermazione non vale solo ed esclusivamente per un mero "non ascoltare lamentele ripetitive", ma in particolare perché qualsiasi problema sanitario proposto, che possa essere risolto, porta ad un miglioramento del Servizio Sanitario di Istituto ed in ogni caso la segnalazione di una situazione di disagio, derivante da un modus operandi errato da parte di qualsivoglia operatore del Personale Sanitario, oppure da una situazione organizzativa interna migliorabile o opinabile, ovviamente a giusta ragione, costituisce ogni volta un modo di imparare a fare Sanità Penitenziaria migliore. Per quanto concerne l'organizzazione interna dello Sportello Salute, in base a quanto descritto nel precedente

articolo, ritengo che la strutturazione di base sia assolutamente adeguata allo scopo.

Posso solo segnalare la mia disponibilità, ove gradita da parte degli Operatori, ad esaminare direttamente ogni 10-15 giorni, in collaborazione con una rappresentanza degli stessi Operatori dello Sportello Salute, le richieste dei Pazienti, nel rispetto sempre della riservatezza dei dati sanitari e personali. Ciò a mio parere servirebbe a rendere più immediato l'intervento sulla richiesta e porterebbe ad una migliore comprensione del problema, con una discussione dello stesso, e permetterebbe anche agli Operatori dello Sportello di addentrarsi dal punto di vista tecnico nel settore difficile della Sanità Penitenziaria, traendo esperienza per le successive istanze.

**Dr. Roberto Danese**  
Dirigente Sanitario



## MENS SANA IN CORPORE SANO

Quando il corpo è recluso e la mente ... pure

Quando il corpo è affetto da qualsiasi malattia, la mente si attiva alla ricerca di una possibile soluzione ed allora si pensa alla visita da uno specialista, all'impiego di un farmaco ad un qualcosa che allevi il dolore. In un contesto come il nostro, il lavoro della mente, ricercatrice di soluzioni, risulta sterile per l'impossibilità di spaziare oltre gli stessi confini della propria mente, che è divenuta un mondo a parte isolata com'è dalla realtà. Facile infatti dire "Mens sana in corpore sano", un motto come questo, qui da noi, è solo un luogo comune, un qualcosa che ci ricorda che a qualcuno forse è permesso vivere in simbiosi tra corpo e mente, ma che non ci dà la certezza che questo poi sia vero e, soprattutto, vero non è per noi.

Alfredo Visconti



Associazione di volontariato  
**GLI AMICI DI ZACCHEO**  
 Lombardia

**I**l Dott. Roberto Danese, nel precedente articolo evidenzia che lo "Sportello Salute" non è un punto di riferimento diagnostico per il paziente detenuto, il quale vorrebbe magari "ottenere" qualcosa che gli è stato negato in precedenza dal personale sanitario del carcere, ma bensì (come già spiegato da questo stesso sportello nei numeri precedenti), un "supplemento" di informazioni spesso sconosciute dallo stesso detenuto. È ovvio che quando un detenuto insoddisfatto dell'esito diagnostico, stabilito dal medico dell'Istituto, si rivolge a noi con la speranza di "ottenere" una risposta a lui più consona, la stessa non avrà esito in quanto non è di competenza dello "Sportello Salute". Contrariamente, là dove manca l'informazione di carattere burocratico o penitenziario, con la dovuta cautela e i vari elementi di nostra conoscenza, riusciamo a chiarire le tematiche che il detenuto non conosceva.

Facciamo un esempio pratico accaduto all'interno dello "Sportello Salute": qualche tempo fa, un detenuto si presentava nel nostro ufficio, facendo presente quale era il suo problema e la diagnosi che il medico gli aveva fatta. Nella diagnosi, il medico riferiva che doveva essere operato in modo urgente e che avrebbe preso provvedimenti per un ricovero in ospedale quanto prima. Purtroppo passò qualche mese senza risposta dall'ospedale. Ovviamente il detenuto paziente, con dolori sempre più forti chiese di avere notizie, ma

non ci fu alcun esito alla sua richiesta. Quindi rivolgendosi a noi senza polemizzare o criticare la diagnosi del medico, fece una sola domanda: Perché all'area sanitaria di questo Istituto non mi danno una risposta concreta di quando andrò in ospedale ad operarmi?



Presi una scheda, la compilai, e il detenuto scrisse la sua dichiarazione con la propria richiesta e la propria firma. Inviai la scheda al Dirigente Sanitario, ai medici e all'educatore. Puntualmente e premurosamente il Dirigente Sanitario rispose che è vietato dalla legge ed è penalmente perseguibile, fare sapere al detenuto quando potrà essere trasferito in ospedale per essere operato. Una risposta chiara, limpida e precisa. Questo è stato comunque utile al nostro ufficio, in quanto abbiamo acquisito un'informazione in più da dare al prossimo detenuto che si presenterà con lo stesso problema, evitando così perdite

di tempo inutili.

Interessante è stato anche il caso di un detenuto con problemi di odontoiatria, che seguendo lo stesso iter del precedente detenuto, ha ricevuto da parte del personale sanitario le adeguate attenzioni.

Ovviamente al riguardo sorgono alcune riflessioni:

Potenziare "l'informazione", creando un programma tramite una "commissione" di pazienti detenuti, magari (ed è solo un'ipotesi), gli stessi ricoverati a lunga scadenza in infermeria che possono ammortizzare il proprio tempo, un supporto del Dirigente Sanitario può essere solo utile e indispensabile a tutti. È ovvio che per pianificare e mettere in "moto" tale iniziativa, sarebbe auspicabile un incontro diretto tra il Dirigente sanitario e noi dello "Sportello Salute".

Il passaggio della Sanità Penitenziaria alle Aziende Ospedaliere, ha portato sicuramente delle modifiche burocratiche che lo stesso detenuto paziente sarebbe interessato a conoscere

**Walter Bortolozzo**



## UN SOSTEGNO per SALUTE inGRATA

Un modo per sostenere SALUTE inGRATA, periodico sulla salute della 2° Casa di Reclusione di Milano - Bollate, è quello di destinare all'Associazione

"Gli amici di Zaccheo-Lombardia" un piccolo contributo...

### AIUTACI ANCHE TU

Utilizza il C/C intestato a

Gli AMICI di ZACCHEO-Lombardia su Banca INTESA SAN PAOLO

IBAN: **IT74 F030 6909 4986 1531 5853 985**

Solo così potremo continuare a far sentire la voce dei detenuti malati e delle loro problematiche. ....te ne saranno GRATI !!!





# LA MEDICINA PENITENZIARIA

Dell'ispettore Agostino Sistino

**È** necessario dedicare uno spazio a tale argomento che da qualche tempo impegna in maniera esponenzialmente progressiva gli Istituti Penitenziari ed in particolare gli operatori della Sanità Penitenziaria.

L'elevata percentuale di persone straniere tra la popolazione detenuta, circa un terzo del totale con punte che raggiungono anche il 60% negli istituti delle grandi città, non può rappresentare un problema secondario per l'Amministrazione Penitenziaria.

Si tratta prevalentemente di persone che provengono dai paesi del nord e centro Africa, del Medio Oriente e dell'Estremo Oriente, dell'Est Europeo, del Sud America.

Spesso le persone immigrate incorrono in un "fallimento del progetto migratorio", perché sovente elaborato in maniera approssimativa e con attese superiori alle reali possibilità di riuscita. Si potrebbe pensare che sugli aspetti sanitari non vi possono essere grandi differenze tra la popolazione ristretta e quella libera, ma in realtà il carcere rappresenta un concentrato di patologie, come è noto ad ogni operatore sanitario penitenziario.

## L'area critica in medicina penitenziaria.

Le attività che negli Istituti Penitenziari devono essere considerati come pertinenti all'area critica riguardano prevalentemente gli aspetti relativi ai settori di :

- **Ingresso**
- **Primo soccorso, urgenze**
- **Tossicodipendenza**
- **Patologie psichiatriche**
- **Malattie infettive**

Si tratta di situazioni che più di frequente investono l'organizzazione assistenziale sanitaria, richiedendo un apporto multidisciplinare, prontezza ed attenzione nelle valutazioni, spazi dedicati, il tutto inserito in una attività sanitaria che presenta generalmente più le caratteristiche dell'emergenza che non della routine.

### L'INGRESSO

La valutazione del detenuto all'ingresso in Isti-

tuto è un'attività inserita nell'area critica perché richiede la messa in atto di un momento organizzativo di raccordo multidisciplinare con valutazioni sanitarie di ampio spettro, finalizzate all'acquisizione, la più precoce possibile, di notizie di fondamentale interesse sia per la comunità che per l'individuo.

L'ingresso in carcere è un momento di estrema complessità che comporta per la persona detenuta il trauma della consapevolezza della perdita della libertà, ed il comportamento iniziale del rapporto con la struttura penitenziaria. Ma è anche il momento nel quale la struttura deve effettuare una prima valutazione della persona e dei suoi bisogni.

L'accoglienza in Istituto assume quindi diverse valenze che possono essere così espresse :

- **Sostegno.** Il colloquio con il personale medico e psicologico deve essere impostato in modo da trasmettere alla persona detenuta la sicurezza che la struttura è in grado di provvedere ai suoi bisogni.
- **Informazione.** Si possono fornire durante il colloquio le informazioni sulla organizzazione e sulle modalità di accesso ai servizi, anche con brevi testi in diverse lingue.
- **Raccolta di notizie.** Una accurata anamnesi permette di valutare il pregresso della persona, conoscere il contesto socio familiare, ed avere informazioni su precedenti contatti con strutture e servizi del SSN o Penitenziarie.
- **Valutazione clinica.** Il rilievo delle effettive condizioni psico fisiche consente di programmare i primi immediati interventi.
- **Valutazione psicologica.** Il colloquio con un Esperto Psicologo permette la valutazione dello stato psicologico in rapporto al rischio di etero o auto aggressività.
- **Attivazione dei servizi.** Il quadro complessivo ricavato dalla anamnesi, esame obiettivo e valutazione psicologica, consente di indirizzare segnalazioni di attivazione dei vari servizi dell'Istituto.

La visita di ingresso comporta inoltre la responsabilità di poter valutare una situazione clinica come non trattabile con le risorse dell'Istituto e disporre il ricovero immediato presso una struttura ospedaliera, per quegli aspetti che suggeriscono un immediato rischio per la vita del paziente o per la tutela della comunità (ad es. TBC, traumi, ingestione

di contenitori di stupefacenti, ecc.), o procedere all'emissione di referto nei termini previsti dalla Legge (lesioni traumatiche ascrivibili a terzi).

## TOSSICODIPENDENZA

Come è stato rilevato dalla casistica, circa il 25% della popolazione detenuta ha relazione con un vissuto di tossicodipendenza.

Le difficoltà di gestione della persona tossicodipendente sono prevalentemente legate

- **Ad una dipendenza psichica e fisica agli effetti della sostanza che caratterizza la sindrome di astinenza,**
- **Ad una diminuzione delle capacità di autocontrollo, fino a configurare spesso un vero e proprio disturbo del controllo degli impulsi,**
- **Ad un'ideazione che ruota costantemente intorno alle sostanze di abuso.**

Il controllo della sindrome di astinenza da eroina viene solitamente condotto con la "prosecuzione controllata" dell'intossicazione attraverso la somministrazione di terapia sostitutiva con metadone, e dovrebbe proseguire con uno scalaggio progressivo del dosaggio di tale farmaco fino ad un completo affrancamento dalla dipendenza fisica.

La circolazione e l'uso di stupefacenti, anche se sporadico e sottaciuto, sono fenomeni comunque presenti in carcere, ma in mancanza delle sostanze possono essere utilizzati succedanei quali l'aspirazione di gas da bombole, l'aspirazione di fumi derivanti dal riscaldamento di farmaci in soluzione, ecc.

La tossicodipendenza richiede quindi un'assistenza plurispecialistica ed interventi psicologici e sociali mirati. L'Amministrazione Penitenziaria aveva istituito nel 1991 il Presidio per le Tossicodipendenze, per cooperare con i SERT ai quali il testo unico 309/90 aveva affidato la cura e riabilitazione delle tossicodipendenze anche in ambito penitenziario.

Con il DL 230/99 ed i successivi decreti, la competenza dell'assistenza ai tossicodipendenti in carcere è stata completamente affidata ai SERT, ai quali sono transitate le risorse umane e finanziarie precedentemente destinate al Presidio Penitenziario.

**Agostino Sistino**  
**Ispettore Capo**



# La salute in tavola

## I consigli di Enzo

**E**ccomi con un argomento molto delicato per ..... "la salute in tavola".  
Vi parlerò delle cause di alterazione degli alimenti, la conservazione, l'igiene e come riconoscere un alimento non più commestibile.

Un alimento può alterarsi per cause biologiche o chimiche, in alcuni casi esterne, in altri interne all'alimento stesso. Quando questo accade, non ci resta che scuotere il capo, dire: "è andato a male", e gettarlo in pattumiera.

Le cause esterne sono rappresentate da : microrganismi, insetti, roditori e dall'ossigeno dell'aria. Quelle interne sono legate alla presenza in ogni cellula di sostanze proteiche specializzate, chiamate: enzimi.

Per rendersi conto di quanta importanza abbiano questi fattori, è sufficiente pensare alla velocità con cui, a temperatura ambiente (18/20°C), il latte diventa acido, il burro irrancidisce, la carne assume colore scuro e odore sgradevole, la frutta ammuffisce o diventa matura fino a spappolarsi.

Per questo sono stati messi a punto metodi di conservazione per avere più tempo a disposizione, per questo ci preoccupiamo tanto di proteggere i nostri alimenti e fare in modo che siano più buoni da mangiare il più a lungo possibile.

In questo Istituto noi abbiamo la possibilità di avere i frigoriferi nelle celle, questo è molto importante per la conservazione degli alimenti. Purtroppo nella maggior parte degli istituti di pena italiani non è previsto e conservare i cibi acquistati presso il sopravvittuto interno diventa un'impresa quasi impossibile.

Con il termine "microrganismi" vengono definiti: germi o batteri, i lieviti, le muffe, i protozoi, le alghe e i virus; esseri viventi diffusi in gran numero in tutti gli ambienti, non soltanto nell'aria, nell'acqua e nel terreno, ma anche nella cute e nel tratto intestinale di uomo e animali.

Ecco alcuni esempi di microrganismi utili alle produzioni alimentari :  
Batteri - nella produzione di aceto, formaggi, yogurt, sottaceti, salumi e insaccati.

Muffe - gorgonzola e camembert.

Lieviti - pane, birra, vino, sidro e superalcolici.

Ed ecco gli effetti delle temperature sui microrganismi.

- -20: i batteri sopravvivono senza crescere;
- da -20 a -3: crescita possibile ma molto limitata;
- da 4 a 10: crescita lenta;
- da 10 a 20: crescita normale;
- da 20 a 45: crescita rapida;
- oltre i 60: alcuni batteri cominciano a morire;
- oltre i 75: muore la maggior parte dei patogeni;
- oltre i 120: distruzione di spore e tossine nel tempo.

Come si comporta un buon alimentarista ?

1. Non si usano gli stessi attrezzi per preparare alimenti diversi,

senza prima averli lavati e sanificati.

2. Evitare di tenere vicini alimenti cotti e alimenti crudi di qualsiasi tipo.
3. Quando si ripone l'alimento nel frigorifero ricordarsi sempre di coprirlo, per evitare che l'aria possa danneggiarli, sia direttamente, facendoli asciugare; che indirettamente, ovvero trasportando batteri.
4. Non si assaggiano i cibi con le dita, usare sempre le posate e per una volta soltanto.
5. Non fumare durante la preparazione.
6. Quando ci si dedica alle operazioni di pulizia, non trascurare maniglie e cassetti.

Microrganismi più comuni in grado di provocare malattie attraverso alimenti.

- Il botulino : cresce in ambienti privi di ossigeno, non si trova soltanto nelle carni, ma anche e soprattutto in ambienti vegetali, dato che uno dei suoi habitat è il terreno. Le conserve casalinghe sono le più frequenti responsabili delle intossicazioni.
- Salmonella : " luogo di residenza " di questi germi è l'intestino di uomo e animali. Gli alimenti che potenzialmente sono soggetti alla contaminazione sono le uova e tutto ciò che con esse si produce, latte, pollame, carni, verdure, pesce e frutti di mare.

Osservazioni sul buon stato degli alimenti.

- Carni fresche : tono di colore e valutare la presenza di odori sgradevoli.
- Carni fresche confezionate sottovuoto : osservare eventuale presenza di liquido, assenza di colorazioni scure o anomale, assenza di odori sgradevoli al momento dell'apertura.
- Prodotti ittici freschi : Rigidità cadaverica, occhio convesso e lucido, branchie rosse, assenza di odori ammoniacali.
- Frutta e ortaggi freschi : assenza di annerimenti, marciumi, parassiti, terra, eccesso di umidità e muffe.
- Uova : integrità e pulizia del guscio, assenza di peluria, escrescenze, lacerazioni e rotture.
- Latte a lunga conservazione : assenza di gonfiori (scadenza).
- Formaggi : assenza di muffe anomale e odori sgradevoli.
- Salumi : assenza di muffe, stagionatura, odori.
- Pane : assenza di muffe e insetti.
- Farina : verificare che non siano presenti corpi estranei, acari, muffe e insetti. Setacciare sempre prima dell'uso.

Questi sono alcuni accorgimenti che se fatti con il dovuto buon senso, evitano parecchie malattie e danno a noi una salute più longeva.

**Enzo Visciglia**

# IN REDAZIONE

## **Direttore Responsabile**

Angelo Maj

## **Vicedirettori**

Viviana Brinkmann

Matilde Napoleone

**Segretario di Redazione** Walter Bortolozzo

**Capo Redattore** Pasquale Forti Karim

## **Redattori**

Moncef Ballouti (interprete in lingue estere)

Pasquale Cesarano

Antonio Cirillo

Massimo Giuliana

Hoxha Quemal (interprete in lingue estere)

Enzo Visciglia

**Capo Servizio Testi e Fotografia** Marco Macrì

**Art Director** Gianmaria Landi

## **Amministrazione**

Antonio Sorice

Alfredo Visconti

**la creazione del logo è stata eseguita dal grafico** Giuseppe Cassano

**Web Master** Alessio Lombardi

## **Hanno Collaborato**

Dr. Roberto Danese

Dott.ssa Paola Martinelli

Assistente di Polizia Penitenziaria Salvatore Napoli

Ispettore Agostino Sestino

## **Stampa**

Freedomcoop - Cooperativa Sociale -

Via Barbavara, 5 - 20144 Milano

Tel 02/49455573

## **Editore**

### **Associazione di volontariato Gli amici di Zaccheo-Lombardia**

Sede Legale Via T. Calzecchi, 2 - 20133 Milano

Tel 02/33402990 Cell. 347 7402524

Web [www.amicidizaccheo-lombardia.it](http://www.amicidizaccheo-lombardia.it)

e-mail [info@amicidizaccheo-lombardia.it](mailto:info@amicidizaccheo-lombardia.it)



Aderente alla Conferenza Regionale Volontariato Giustizia della Lombardia  
Aderente alla Federazione Nazionale Dell'Informazione dal carcere e sul carcere

Questo numero è stato chiuso in redazione il 21/01/2009 alle ore 18:00