" IL FUORI SI ACCORGA CHE IL DENTRO È UNA SUA PARTE "

SALUTE inGRATA

Periodico di informazione dell'Area Sanitaria della II^ Casa di Reclusione Milano-Bollate

Registrazione Tribunale di Milano n° 608 del 10/10/2008 Anno 2 - N°2 -Febbraio 2009

EDITORIALE

Viviana Brinkmann

IN QUEST'EPOCA BARBARA: NÈ SELVAGGIA NÈ SAGGIA

Tutti presi come siamo dalla nostra quotidianità, dal nuovo giorno ogni giorno, chi alle 6,00 o alle 7,00, chi più tardi beato lui, rari sono gli spazi che dedichiamo alla riflessione, all'approfondimento. Riflettere per dare significato alle nostre scelte e ai nostri dubbi e approfondire per indagare nelle idee che ci spronano al fare con lacune da colmare o picchi di bellezza da riprodurre. Eppure questo doppio "compito a casa" è indispensabile se non vogliamo procedere "nel fare" come orda che, avanzando, distrugge e saccheggia il ben fatto altrui, tralasciando il confronto costruttivo, abbarbicati sulla nostra supponenza che, spesso, è montagna di sale.

Questa però è un po' la nostra epoca e la storia che in essa stiamo costruendo.

Certo non siamo più all'anno zero; per esempio in carcere, ed in alcuni in particolare, si moltiplicano iniziative progettuali tese all'impianto della cultura come ineludibile crescita dell'uomo, seppure ristretto. Sforzo dopo sforzo, oggi i detenuti studiano, leggono, recitano, scrivono, suonano, discutono l'attualità, la giurisprudenza, la salute. Altri ancora imparano l'informatica, a creare artigianalmente manufatti con il legno, il vetro, la cera, la stoffa, la carta, coltivano piante e fiori lavorando la terra e collezionano con cura e passione anche i francobolli.
A tutto questo aggiungiamo il lavoro interno ed esterno al carcere, che nobilita se smette di essere vacua speranza e, per sovrappiù, il gioco: la squadra di calcio. Quanta vita!

Il "Fuori", attendo sensibile previdente, adoperando l'esito dei compiti a casa, rimarrebbe stupefatto di quanto poco selvaggi sono gli ex-detenuti che lasciano le patrie galere dopo anni di impegno che accomuna loro, che sono tanti e vogliono farcela a vivere una nuova vita e gli altri, che sono pochi, che ci credono e ci lavorano anche dalle 6,00 di mattina.

Forse la saggezza del domani sta nel non buttare alle ortiche, nel non disperdere, questo patrimonio umano in sterili quanto anacronistici "orticelli", sempre più simili a quelli di guerra, ma ragionare e lavorare insieme per il "Dentro", in quanto è, già "Fuori".

vivibk@libero.it

SOMMARIO

2 EDITORIALE - IN QUEST'EPOCA BARBARA: NÈ SELVAGGIA NÈ SAGGIA
3 QUALCHE REGOLA PER CONTRASTARE IL RISCHIO DI TUMORE
4 BISOGNO DI CURA, TRA MEDICINA E PEDAGOGIA
5 ATTREZZATURE E AMBIENTI AMBULATORIALI
6 PREVENZIONE
7 E SE DORMIRE VI SEMBRA POCO
10 PREVENZIONE MALATTIE

RUBRICHE

4 LA SALUTE DELLO SPIRITO
5 "LEX ET SALUS...SURSUM CORDA" - PATRIMONIO INDIVIDUALE E COMUNE
6 RIDERE FA BUON SANGUE – L'angolo dell'umorismo
8 IL DOTTOR DANESE
9 "SPORTELLO 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
info@amicidizaccheo-lombardia.it

Carcere di Bollate
rubrica informazioni
Volontariato
www.carcerebollate.it

Prevenzione Primaria

QUALCHE REGOLA PER CONTRASTARE IL RISCHIO DI TUMORE

Inizio volentieri questa collaborazione con "Salute inGrata": sono oncologo, e ho svolto tutta la mia vita professionale presso l'Ospedale di Niguarda. Sarò molto felice di rispondere a vostri specifici quesiti: la redazione potrà svolgere un ruolo di "cuscinetto" tra le vostre domande e le mie risposte. Per rompere il ghiaccio ritengo utile proporvi alcuni "stili di vita" per prevenire la malattia tumorale. Si tratta di raccomandazioni promosse attraverso il "Codice europeo anticancro" dai più famosi oncologi. Non è facile praticare una prevenzione "primaria" dei tumori, ossia una rimozione delle cause stesse che li determinano: troppo complesse, tra loro correlate, e perfino solo parzialmente conosciute. Inoltre poiché alla base di tutto ci sono fattori genetici, attualmente non rimuovibili dal nostro codice individuale, il rischio è quello di trattare il tema dei tumori con una sorta di fatalismo. E' comunque un errore abbandonarsi a uno scetticismo sciocco e paralizzante: anche i fattori genetici rappresentano infatti con-cause che da sole non generano tumori se non con l'aiuto di altri fattori (ad esempio il fumo). Mi rendo conto inoltre che, nel vostro caso, tutto viene reso più difficile dalla vita in carcere. Condizione che, di per sé, è dannosa alla salute: in quanto induce una riduzione dei sistemi naturali di difesa (sia immunitari che psicologici, in relazione alla depressione e a una vita forzatamente sedentaria). Ma che, proprio per questo, richiede maggior attenzione ad alcuni stili di vita per ridurre il rischio specifico di ammalare di tumore (lo stesso varrebbe per le patologie cardio-vascolari).

Prima regola: non fumare, o fumare il meno possibile, o comunque non imporre ad altri il "proprio" fumo. Mi rendo conto che è forse la regola più difficile per chi è incallito fumatore e trova in questo una risorsa per vincere l'ansia, la solitudine, la depressione. Tuttavia l'invito alla moderazione è la condizione più semplice per ridurre significativamente il rischio di ammalare di una serie di tumori: non solo cancro del polmone, ma anche testa-collo, esofago e stomaco, vescica, mammella nel caso delle donne.

Seconda regola: non eccedere nel consumo di alcolici, vino, birra o superalcolici. Sia chiaro: mezzo o un bicchiere di vino o birra ai pasti fa perfino bene alla salute, migliorando sia l'umore che la digestione, ma l'eccesso va contrastato per evitare sia malattie degenerative a carico del fegato, che tumori come quello dell'esofago-stomaco, testa-collo, oltre che dello stesso fegato. Terza regola: mangiare frequentemente frutta fresca, verdure, cereali integrali. Si tratta infatti di sfruttare l'effetto disintossicante e antiossidante fornito da questi alimenti. Recentemente è stato molto rivalutato l'effetto preventivo della dieta soprattutto, ma non solo, per i tumori del tratto digerente: esofago, stomaco, colon e retto. Ma anche per prevenire il cancro del polmone e della mammella. Quarta regola: evitare il soprappeso e l'eccesso di grassi. L'obesità è infatti di per se stessa causa di tumori, o meglio aumenta il rischio di ammalare di tumore, oltre che essere un rischio evidente per le malattie cardiovascolari. Va evitata sia riducendo l'assunzione di calorie nella dieta che aumentando, per quanto possibile, l'esercizio fisico. Quinta regola: è necessario, il più possibile, mantenere una forma fisica, sfruttando tutte le possibilità offerte anche dalla vita carceraria e soprattutto da una struttura "umana" come quella di Bollate. Non credo troverete difficoltà a "imporvi" qualche ora di moto durante la giornata, come strumento di prevenzione sia per i tumori che le malattie cardiovascolari. Mi rendo conto che si tratta di consigli parziali e insufficienti a garantire da soli una "buona salute": ma sono già qualcosa per avviare un percorso di attenzione e cura al proprio corpo. Nel prossimo numero del giornale illustrerò alcune "regole" per la prevenzione "secondaria", ossia la diagnosi precoce dei tumori.

Dr. Giuseppe Landonio
Medico Oncologo

Il colloquio educativo

BISOGNO DI CURA, TRA MEDICINA E PEDAGOGIA

Decodificare per capire

Il tema della salute (e delle patologie sanitarie) compare spesso anche nei colloqui di osservazione con l'educatore, anzi – in taluni casi – tale tema permea l'intero spazio di incontro e gli operatori dell'Area Educativa si interrogano sul motivo di tale "invadenza".
Una risposta generica – e solo in parte esaustiva – si individua nel bisogno comunicativo – quasi compulsivo – che contraddistingue la popolazione detenuta (chiedere a più persone la stessa cosa, auspicando una qualsivoglia risposta a prescindere dall'identità professionale dell'interlocutore) o nell'idea "onnipotente" dell'educatore che "potrà risolvere anche questo problema". Ma ad un'analisi più profonda emergono anche altre celate ragioni.
Le similitudini tra le professioni sanitarie e quelle pedagogiche sono fin troppo scontate (medico-paziente-diagnosi-terapia vs educatore-utente-osservazione-trattamento) soprattutto alla luce di un'impostazione normativa (la L. 354 del 1975 e ancor più il codice penale) che risente di quell'impostazione medica di origine positivista ed è ovvio, per il detenuto, che l'idea della "guarigione" possa essere ricollegata anche alla figura dell'educatore.
Se la normativa è passibile di critica per tale impostazione, è certo però che un concetto che avvicina tra loro i due ambiti professionali è quello della "cura". Una cura che prevede l'ascolto dell'altro, la comprensione dei fattori di disagio, la co-progettazione di un percorso volto alla risoluzione del problema emerso. E in questo ambito le professioni me-

diche e pedagogiche si avvicinano, nel senso che si "prendono cura" (o dovrebbero prendersi cura) dell'altro, ponendosi in una giusta vicinanza con il paziente tale da agevolare la comunicazione, fonte primaria del sapere sull'altro.
Ma allora se vi sono aspetti tanto analoghi dei due ambiti perché stupirsi dell'invadenza dei problemi sanitari nel colloquio educativo? Soprattutto alla luce degli effetti negativi che l'istituzione "totale" crea sulle persone, sia in senso peggiorativo del benessere (psico-fisico) sia nel senso di sollecitare patologie psicosomatiche e in genere fattori di ipocondria.
Rivendicare la corporeità, di un corpo che subisce in primis la privazione sessuale (e che già per questo è un corpo violato), appare allora bisogno di "esserci" di "farsi sentire", tenendo conto che prima di ogni altra intuizione, ogni soggetto percepisce se stesso esistente come corporeità e pertanto spesso è un mezzo per comunicare con l'altro.
La relazione educativa appare anche come quel luogo – protetto – nel quale "portare il corpo" con i suoi problemi, in rappresentanza della sofferenza e della paura della malattia e del contagio – inteso come paura che il carcere "entri dentro".
Ascolto della persona significa allora decodificare i bisogni per attivare interventi multidiscipliari, volti tutti a un unico macro-obiettivo: la tutela della dignità della persona.
E questo non per filantropica volontà di aiutare o per ingenuo buonismo ma perché le nostre professionalità sono informate a questi principi.
A volte è buona cosa ricordarlo.

Dr. Roberto Bezzi
Educatore

La salute dello spirito

Spesso sentiamo dire: "qui ci vuole la pazienza di Giobbe", ma ne conosciamo la storia, il perché questa affermazione sia diventata proverbiale? Potrei riassumerla in questo spazio ma preferisco che ognuno possa scoprirlo personalmente leggendo il racconto che è contenuto nella Bibbia nel libro (la Bibbia ne contiene 66) titolato appunto Giobbe, perché potrebbe capitare anche a voi come è successo a me di essere catturati da ciò che vi è scritto, come nel capitolo 33 verso 4 "Lo Spirito di Dio mi ha fatto e il soffio dell'Onnipotente mi dà la vita" o al cap. 34 versi 14-15 "Se Dio dovesse decidere in cuor suo di ritirare a sé il suo Spirito e il suo soffio, ogni carne perirebbe assieme e l'uomo ritornerebbe in polvere", comprendendo così che il nostro volere fare, il senso di onnipotenza e di immortalità, che oggi, più ancora di un tempo, l'uomo manifesta, non hanno senso. L'uomo (nel senso di genere umano cioè maschio/femmina) ha perso la consapevolezza della presenza di Dio in lui da quando Adamo con Eva peccando hanno interrotto la comunione con il Creatore, quindi è come se lo spirito dell'uomo si sia ammalato e questa malattia, fin quando non viene curata, porta l'uomo naturale al comportamento egoistico, prepotente, insensibile agli altri che quotidianamente viene manifestato. L'uomo ha cercato delle medicine per questa malattia ma a differenza della malattie naturali per le quali ha trovato validi rimedi, per quella spirituale invece ha prodotto solo dei placebo che gli fanno credere che stia curando il suo spirito ma nella realtà lasciano tutto invariato. Dio ha provveduto la guarigione sicura del nostro spirito, mandando Gesù, il suo unico figlio, a togliere il peccato (la causa della nostra malattia spirituale) dal mondo, ristabilendo così la comunione tra Lui e l'uomo, ma come nelle malattie naturali per guarire bisogna assumere le medicine e seguire le cure prescritte dal medico così per guarire spiritualmente dobbiamo seguire la prescrizione che Dio ha dato e che consiste nel credere che Gesù morendo, Lui sulla croce, al nostro posto ha cancellato tutti i nostri peccati donandoci vita eterna. Nell'evangelo di Giovanni al cap. 3 ver. 16 è scritto: "Dio ha tanto amato il mondo (l'uomo) , che ha dato il suo unigenito Figlio, affinché chiunque crede in lui non muoia ma abbia vita eterna.

Pastore Lorenzo Gravellini

Promozione della salute

PATRIMONIO INDIVIDUALE E COMUNE

Progetto: educazione sanitaria

Ho già evidenziato negli articoli precedenti l'importanza con la quale la nostra Costituzione (art.32) tratta il diritto alla salute per i cittadini, siano essi liberi o in stato di detenzione. Come pure è stato rilevato che in ambito detentivo tale diritto assume un certo rilievo per la particolarità della condizione. Con i decreti legislativi degli ultimi anni, questo intento è stato esaudito e gli interventi relativi all'assistenza sanitaria penitenziaria, nell'ambito della normativa vigente, sono a carico del Servizio Sanitario Nazionale. Questo coinvolgimento, da attuare in modo integrato e coordinato, riguarda lo svolgimento delle funzioni attraverso le quali si realizza la tutela della salute di ogni cittadino (art.14, L.833/78); nello specifico con interventi rivolti alla prevenzione, cura e riabilitazione, coadiuvati con quelli attinenti le altre aree in cui si esprime la condizione esistenziale della persona (istruzione, lavoro, cultura, ecc.). In ambito preventivo, i principali obiettivi di salute che dovrebbero essere perseguiti, attraverso l'azione complementare e coordinata di tutti i soggetti e le istituzioni, sono : la promozione della salute, all'interno dei programmi di medicina preventiva e di educazione sanitaria mirata all'assunzione di responsabilità attiva nei confronti della propria salute; e la promozione della salubrità degli ambienti e di condizioni di vita salutari, pur in considerazione delle esigenze detentive e limitative della libertà.

Tale tipo di interventi, nell'ambito penitenziario e sul territorio, sono garantiti dall'ASL e regolati da apposita convenzione tra ASL e Amministrazione penitenziaria, sulla base delle indicazioni di uno schema tipo, elaborato di intesa tra il Ministero della Giustizia e le Regioni. Gli interventi e le azioni di educazione sanitaria ed alla salute debbono possedere le caratteristiche proprie di un progetto. Tale progetto dovrà individuare gli obiettivi generali e specifici, i destinatari dell'intervento, i soggetti istituzionali e sociali che li realizzano, i requisiti di professionalità richiesti per tali azioni, gli strumenti, i tempi di realizzazione, le modalità di verifica. Questi interventi e queste azioni debbono privilegiare la partecipazione ed il coinvolgimento, sia degli operatori penitenziari, che del territorio.

Questa programmazione e la responsabilità tecnico-organizzativa appartiene all'ASL; la gestione e l'organizzazione interna si realizza d'intesa tra ASL e Amministrazione penitenziaria, che metterà a disposizione ambienti idonei, opportunamente attrezzati, per la realizzazione delle iniziative. Per la promozione della salute occorre attivare interventi "educativi" e di responsabilizzazione dei detenuti, mirati a contrastare la sedentarietà, l'alimentazione scorretta, l'uso inadeguato di alcool, l'abitudine al fumo, ecc. . L'efficacia di tali interventi è fortemente influenzata dal coinvolgimento diretto e dalla responsabilizzazione dei detenuti, tramite l'attivazione di gruppi di discussione e gruppi di auto mutuo aiuto. Con il concorso di tutte le istituzioni interessate, delle cooperative sociali e, a mio avviso, soprattutto delle associazioni di volontariato che, con la gratuità del loro sostegno stimolano positivamente la costruzione dell'equilibrio psicologico e, conseguentemente, favoriscono maggiormente l'ottimizzazione della salute mentale.Tutti questi sforzi sono strettamente connessi al recupero sociale dei detenuti e rappresentano, nella loro fase conclusiva, percorsi di preparazione all'uscita. Perché avvenga ciò, è necessaria una piena e leale collaborazione interistituzionale tra Servizio Sanitario Nazionale, Amministrazione penitenziaria e Terzo Settore, al fine di garantire in maniera simultanea la tutela della salute, il recupero sociale dei detenuti e l'esigenza di sicurezza all'interno degli Istituti di Pena. L'auspicio, in questo Istituto dove le varie forze sono già canalizzate sinergicamente verso tale obiettivo, è che possa crescere sempre più la consapevolezza, da parte degli utenti detenuti, che la salute, sia fisica che psichica, è un patrimonio individuale e comune, e tutti ne siamo responsabil

Forti Pasquale Karim

QUESTO MONDO

Perchè...

Le candele non illuminano più nel buio?

Perchè...

Il sole è sempre coperto dalle nuvole?

Perchè...

Nel cielo non ci sono più le stelle?

Perché...

La pace e la felicità sono sempre più lontane?

Boudhina Houssemeddine

Un ricco, ammalato, domanda al medico curante:
- Dottore, crede lei ch'io possa guarire?
- Ne sono arcisicuro, risponde il Dottore.
- Allora la prego di comunicare questa triste notizia a mio nipote

La sapete quella del medico che scrive la ricetta al paziente?
Nemmeno io!!!

"Di che cosa vive quel giovane medico?"
"Scrive."
"E cosa scrive?"
"Molte ricette.... Per vivere!!!

Il medico:"eh si, già, perbacco, si mhm, signorina, ecco la sua cura: deve trovare un uomo".
"è scrivendo la ricetta le dice ": signorina 3 al giorno dopo ogni pasto!!!

by Marco Macrì

4° Reparto

PREVENZIONE

riflettendo si cambia idea...

La prevenzione e l'informazione nell'ambito della salute sono elementi fondamentali, a volte anche di maggior importanza della cura. Come dice da una famosa frase "prevenire è meglio che curare". Sono note le campagne di informazione che gli enti pubblici promuovono per esempio nelle scuole, riguardo argomenti come le malattie infettive come l'aids, l'epatite e le malattie trasmesse tramite rapporti sessuali, malattie infide e pericolose ancora discretamente diffuse nella nostra società.
Altre campagne di informazione riguardano le sostanze stupefacenti e l'alcool, delle loro caratteristiche, dei loro effetti e dei pericoli connessi al loro uso. A volte si ritiene utile illustrare un breve corso di primo soccorso nei casi di abuso di droghe o alcool. Nella mia esperienza in carcere ho potuto riscontrare una grande ignoranza riguardo questi argomenti, personalmente credo che soprattutto in luoghi come il carcere, dove rispetto alla popolazione libera la percentuale di persone che hanno stili di vita sbalestrati, usano stupefacenti e sono a rischio di contrarre malattie infettive è sicuramente molto elevata.
Informare in modo adeguato i detenuti su questi argomenti ridurrebbe molti errori commessi per ignoranza che spesso hanno conseguenze irreparabili o molto gravi. Un esempio, pochi conoscono l'epatite e il suo modo di trasmettersi, cioè tramite scambio di sangue o per via sessuale, tale malattia era incurabile fino a pochissimo tempo fa, oggi esiste una cura lunga e che non la certezza di guarigione. Riguardo le droghe, l'alcool e il fumo, il carcere sicuramente è un luogo dove si trovano molte persone sicuramente interessate ad avere una maggiore informazione essendone molti consumatori o dipendenti. Una conoscenza maggiore su queste sostanze credo che terrebbe lontano molto persone dal loro uso, e chi proprio non vuole rinunciare a tali stili di vita a discapito della propria salute sicuramente ne farà un uso più consapevole e saprà cosa fare in casi di emergenza. Senza sminuire il fatto che avrà sempre in mente il danno che si infligge e forse in futuro cambierà idea.
In carcere si trovano anche molte persone con malattie infettive, tali detenuti vengono mescolati tra gli altri e questo spesso crea dei problemi di convivenza, un caso comune un uomo malato di aids spesso non viene accettato in cella dagli altri reclusi anche se non gli si dice direttamente che è per quel motivo molto spesso, come molti sanno l'aids non si scambia con il tatto o l'aria ma un pregiudizio, un pò di ignoranza il tutto insieme ad eventuali problemi comportamentali delle persone rende queste situazioni un problema, in particolare per il malato che viene emarginato. Personalmente ho conosciuto uomini malati che nascondevano la propria malattia per non incorrere in tali spiacevoli situazioni.
Penso che sarebbe il caso di disporre delle celle in ogni carcere in ogni sezione per persone che hanno tali problemi di salute, le quali non sarebbero obbligate a essere ubicate in tali celle ma ne avrebbero la libertà di decidere se andarci o se trovare una collocazione diversa, magari in una stanza con amici di vecchia data. Tale situazione creerebbe una maggior possibilità di essere curati e assistiti ed eviterebbe molti dei problemi che ho citato in precedenza, in particolar modo nelle case circondariali nelle quali entrano ogni giorno molte persone provenienti dalla libertà.

Massimo Giuliana

Il malessere della " cattività "

E SE DORMIRE VI SEMBRA POCO ...

Consigli e rimedi... in libertà

Da piccolo i miei genitori mi portavano ogni tanto allo zoo di Milano, nei giardinetti di Porta Venezia, era il vecchio zoo che poi venne chiuso in considerazione delle condizioni di vita in cui erano costretti gli animali. Ricordo una frase di mio padre."Stando in gabbia si ammaleranno presto...", ma io non capivo il nesso fra lo stare in gabbia e l'ammalarsi, in fin dei conti gli animali erano nutriti e accuditi, in caso di bisogno c'era poi anche il veterinario, ma la pantera dove mai lo avrebbe trovato un veterinario nella foresta se si ammalava?

Adesso che in gabbia ci sono io, comincio a capire perché ci si ammala. Quando dalla finestra di San Vittore vedevo i miei compagni camminare in cortile, la memoria mi è andata a quella pantera che continuava a camminare nervosamente in gabbia...

Non è solo un ammalarsi fisicamente con una malattia precisa e diagnosticabile, ma è un ammalarsi o meglio, un peggiorare la salute, dovuto a cose che inavvertitamente cambiano per il solo fatto di essere ristretti nella propria libertà, e di cui un giorno dovremo pagare il conto. La problematica degli spazi ristretti e della promiscuità, che porta inevitabilmente ad una maggiore facilità del diffondersi di malattie, non è un argomento che va sottovalutato, per niente, ed anzi per molti versi è prioritario, ma volevo soffermarmi su quella parte relativa alla salute che siamo portati a trascurare quando stiamo bene. Penso che un obiettivo minimo, comune a tutti quelli in gabbia, sia quello di cercare di uscire il più sani possibile, vediamo quindi di darci una mano a farlo, sapendo comunque che sani non lo saremo forse mai più, sono troppe le cose che inavvertitamente cambiano nel vivere ristretti nella propria libertà, e che poi influenzeranno la nostra salute anche una volta usciti dalla gabbia e tornati alla nostra foresta o città che sia. O forse pensiamo che il muoverci poco, il non vivere all'aria aperta, il dormire in queste condizioni, il vivere con dei ritmi diversi da quelli esterni, il non sapere spesso come tirare sera, la mancanza di una vita sessuale, la vita affettiva ridotta per i più fortunati a 6 ore al mese e 4 telefonate, e così via non ci lasci il segno?

Per cui, qui c'è solo da rimboccarsi le maniche e vedere di limitare i danni!

Prendiamo ad esempio il problema del sonno, vediamo un attimo alcuni dati e poi riflettiamoci su. "Le ricerche attuali confermano che le modalità con cui conduciamo questa parte della vita immobile, semicosciente, incosciente e a tratti delirante, influenzano la salute e la malattia." (Repubblica 22/01/2009)

L'articolo prosegue poi citando un recentissimo studio dell'Università di Chicago che mette in relazione le ore di sonno e la calcificazione delle arterie (che porta all'arteriosclerosi), ebbene: un'ora di sonno in media in più riduce il rischio del 33%, ovvero equivale ad avere una pressione arteriosa di 16,5 mm Hg inferiore.

E che ci diciamo fra noi: ma tanto in carcere posso dormire quanto voglio?

Oppure "Oh, c...,vuoi vedere che fra 10 anni mi ritrovo una maggiore probabilità di un'arteriosclerosi perché quando ero in galera dormivo poco e male?"

Non aggiungo i problemi alla colonna vertebrale dovuti ai materassi di gommapiuma che si imbarcano dopo neppure un mese, quello lo sappiamo tutti, non val la pena di parlarne, ci rendiamo benissimo conto che la nostra schiena protesta, figurati fra dieci anni come saremo scattanti...

Dormire di giorno come spesso fa chi è carcerato? Una ricerca del Policlinico S. Andrea di Roma dimostra che il rischio di cancro aumenta in chi svolge turni di notte (e quindi dorme di giorno), confermando che quelli che sono i cicli naturali dell'uomo (che ha una "finestra sul sonno" fra le ore 23 e l'una, e necessita di almeno 7 ore di buon sonno) non sono modificabili senza rischi. L'articolo citato si conclude segnalando lo stretto rapporto tra i disturbi del sonno, disturbi dell'umore e della memoria; in altre parole la memoria dipende dal sonno e viene pesantemente danneggiata dallo stress cronico e dai disturbi del sonno.

In altre parole, se dormiamo male non solo saremo stanchi il giorno dopo, ma alla lunga comprometteremo la nostra capacità di memoria ("Ehi, si vede che ha fatto tanta galera, la memoria l'è andata..."), rischiamo l'arteriosclerosi (Ehi, quel poverett, da quando l'è uscito dalla galera si vede che la salute ghe l'ha compromessa..."), un po' di tumori, e cosi via.

Che fare?

Penso che l'unica sia ricreare le condizioni emotive che ci permettono di avere un buon sonno, rielaborare criticamente un nostro vissuto per posizionarci nel presente, dare un senso a questa nostra parentesi di vita, riuscire a considerarla tale e avere la volontà di riempirla di contenuti, di viverla e non di subirla, evitare quegli stress inutili derivanti dalla vita in cattività, dare uno spazio alla creatività, riuscire ad arrivare a sera avendo ancora cose che avremmo voluto fare nella giornata, proprio come sarebbe stato se fossimo altrove.

Facile da fare?

No, per niente.

Ma va fatto, ne va della nostra salute.

M.R. Marzagalli

IL DOTTOR DANESE

Apprezzamenti e chiarimenti

Leggendo e scorrendo lo scorso numero della rivista ho trovato necessario dar risposta all'articolo del Sig. Antonio Cirillo in merito alle attrezzature ed agli ambienti ambulatoriali.

Attrezzature AMBULATORI di REPARTO

Partendo dal presupposto che ritengo assolutamente in tono i suggerimenti proposti, mi preme però sottolineare il punto di vista di chi DEVE organizzare un servizio sanitario interno ad un Istituto e deve tutelare la salute di tutti i reclusi.

1. Sicuramente gli Ambulatori di reparto sono assolutamente spogli e poco attrezzati da punto di vista sanitario ma la motivazione di ciò sta nel fatto che gli Ambulatori sono utilizzati solo ed esclusivamente dai Medici di Reparto per l'effettuazione delle visite mediche giornaliere richieste dai Pazienti e gli stessi Medici di Reparto portano con sé quotidianamente la strumentazione necessaria all'effettuazione delle visite mediche (stetoscopio, sfigmomanometro

2. Gli Ambulatori purtroppo vengono utilizzati anche da altro personale, non sanitario, e per altri scopi

3. Sarebbe assolutamente inutile e controproducente avere negli Ambulatori di Reparto Farmaci o quant'altro serva per le urgenze in primo luogo in quanto il locale Pronto Soccorso Centrale è dotato di strumentario ed attrezzature mobili che permettono un intervento celere ed adeguato in caso di Urgenza/Emergenza ed in secondo luogo perché ci sarebbe una inutile dispersione di risorse strumentarie e farmacologiche mai utilizzate

Somministrazioni TERAPIE IN REPARTO

Sono assolutamente certo che qualsiasi Infermiere nell'effettuazione del giro di terapia in reparto si informi, nei limiti del possibile e del tempo disponibile, sulla situazione sanitaria del Reparto e di questo mi è di conforto il frequente invio di Pazienti in PS al termine dell'effettuazione del giro stesso.
In merito alla somministrazione di farmaci devo sottolineare e precisare che: il Personale Infermieristico nel suo insieme non può ASSOLUTAMENTE provvedere alla somministrazione di farmaci senza il consenso scritto del Medico di Turno e quindi in modo estemporaneo anche per ciò che riguarda farmaci di uso comune. Ciò è fatto in osservanza delle disposizioni legislazioni vigenti e nel rispetto dei codici di deontologia professionale
Tale divieto è valido per qualsiasi tipo di farmaco e rappresenta una modalità di difesa della salute del Paziente in quanto qualsiasi somministrazione di Farmaco è fatta sotto l'assoluta responsabilità del Medico Prescrittore
Struttura per FISIOTERAPIA
In merito a questo paragrafo ci vorrebbe un intero numero della rivista per riuscire a rispondere. Ella storia del regolamento penitenziario e della realtà degli Istituti Penitenziari è stato più volte visto rivisto e stravolto questo paragrafo. Si è partiti da Istituti Penitenziari (sede di Centro Clinico) in cui si effettuavano trattamenti fisioterapici; in seguito tali CENTRI di FISIOTERAPIA in considerazione delle lunghe attese e degli alti costi di gestione sono stati soppressi dall'Amministrazione Penitenziaria. Allo stato delle cose esiste una specifica e chiara normativa da parte del Servizio Sanitario Regionale della Regione Lombardia e giusto per parlare di EQUITA' del trattamento del Detenuto e del Cittadino Libero, spesso usata nella rivista e del quale magari sarebbe bene parlare in maniera diffusa e con degli specifici dati in un altro numero della rivista, sarebbe bene che chiunque ne fosse a conoscenza:
La prescrizione di cicli di fisioterapia DEVE essere effettuata da uno specialista FISIATRA che deve provvedere a predisporre un idoneo piano terapeutico e riabilitativo e garantire che tale ciclo sia di certo giovamento al paziente e inoltre tali cicli riabilitativi devono essere eseguiti in idonei ambienti dotati di personale TECNICO di RIABILITAZIONE.
All'interno di qualsiasi struttura penitenziaria tutto questo non può essere pianificabile ed organizzabile al momento, pertanto l'atteggiamento che si segue è quello di eseguire i cicli di fisioterapia al momento in cui ci sono grandi traumi o interventi chirurgici ortopedici che richiedano tali trattamenti e gli stessi vengono eseguiti in idonei ambienti Ospedalieri esterni anche quotidianamente e per lunghi periodi.
In questo Istituto più volte quanto detto è stato eseguito e mai si è provveduto al trasferimento di un paziente in un altro istituto per motivi legati a trattamenti di fisioterapia.
Un'ultima considerazione finale : la Fisioterapia è una scienza riconosciuta dall'ambiente medico internazionale e come tale prospetta interventi terapeutici validi e risolutivi per varie patologie, ma come ogni trattamento sanitario ha le sue indicazioni e le sue modalità di esecuzione ed anche le sue controindicazioni e i suoi effetti collaterali che possono essere anche molto dannosi.
Non dobbiamo lasciarci ingannare da piccoli apparecchi per fisioterapia in vendita per pochi euro che prospettano risoluzioni a patologie anche rilevanti ed importanti ..... Quando si parla di vera fisioterapia parliamo di apparecchiature professionali che necessitano di utilizzo da parte di personale specializzato ed altamente professionale.

Dr. Roberto Danese
Dirigente Sanitario

"SPORTELLO SALUTE"

Associazione di volontariato

GLI AMICI DI ZACCHEO

Lombardia

Questo mese lo "Sportello Salute" offre ai suoi lettori alcune buone notizie inerenti alla funzionalità del proprio servizio e la buona collaborazione dell'Area Sanitaria. A tale proposito, in questo numero voglio iniziare con la pubblicazione di alcune esperienze e di alcuni ringraziamenti pervenuti nel nostro ufficio:

Gianluca Franzini

Sono ospite qui nella dimora dei perdenti al 2° reparto, dimenticato da tutti.....Oggi però devo in parte ricredermi, e questo è dovuto al fatto che ieri ho avuto l'occasione di contattare "un certo Sportello Salute" dell'associazione "Gli Amici di Zaccheo". Al momento sono rimasto disorientato, ma poi, piano piano ho riattivato il neurone che si era addormentato dentro una cella e collegandolo al cervello ormai offuscato dalle solite "chiacchere di casanza", ho realizzato che era tutto vero. Dopo la normale attesa di routine per mio turno, mi sono ritrovato davanti a persone umane, disponibili, gentili, e molto chiare nel rispondere alle domande che ponevo loro. Mi ha colpito la serenità del luogo che nulla faceva pensare ad un ufficio dentro un carcere, ma ben si un luogo di ritrovo dove per qualche ora (senza togliere nulla al sistema generale di questo carcere) mi sono sentito considerato. Mi sono sentito tra amici, disposti nei limiti a loro concessi ad aiutarmi veramente senza troppi giri di parole ma diretti come dovrebbe essere sempre nella vita.Volevo ringraziare con queste due righe tutti i collaboratori di questa Area. Dirvi grazie è poco, per me ieri è stata una giornata stupenda. Continuate così, perché siete persone valide e a modo vostro scaldate il cuore di alcune persone che non credono più nelle Istituzioni. Ciò che scrivo e i miei ringraziamenti vengono dal cuore. Un grosso augurio di buon lavoro e continuate così, siete molto bravi .!

Massimiliano Martinoia

Ho avuto un problema, una scheggiatura ad un dente, e per molto tempo ho aspettato. Un giorno ho fatto una domandina (richiesta scritta) per un'incontro con lo "Sportello Salute". Mi chiamano in ufficio e sottoscrivo una scheda dichiarando il mio problema. Walter, il segretario, mi comunica che dopo che avrà sottoposto il problema al Presidente dell'Associazione gli "Amici di Zaccheo" mi rilascerà una copia della scheda e mi informerà della procedura da seguire. La stessa sera mi viene rilasciata la copia, e il giorno dopo mi chiamano per la visita odontoiatrica e mi risolvono il problema in giornata. Tutto questo grazie all'opera dei responsabili e dei operatori sanitari, che si sono prontamente interessati.

Sono convinto che è un ottimo servizio, anche perché il detenuto tramite lo "Sportello Salute" riceve un'informazione immediata e si sente seguito senza perdere tempo. Grazie "Sportello Salute"!

Ringrazio calorosamente coloro che ci scrivono, oltre il Dott. Roberto Danese e a tutta la sua equipe dell'Area Sanitaria, per la disponibilità e l'impegno nella risoluzione dei vari problemi.

E' doveroso comunque precisare che a volte, a causa di infiniti iter burocratici, non sempre le cose vanno "lisce come l'olio" o che vengono risolte nell'immediatezza. Senza dover dare delle false speranze ai pazienti detenuti, con l'aiuto dell'Area Sanitaria cercheremo comunque di perfezionare sempre di più questo servizio nell'interesse degli operatori sanitari, nonché delle persone malate.

Quale segretario dello "Sportello Salute," ho avuto il piacere di avere un incontro costruttivo con il Dirigente Sanitario confrontandomi su 3 temi importanti :

1. l'informazione
2. la prevenzione
3. il sondaggio

A questo riguardo lo "Sportello Salute" con la collaborazione del Dott. Danese e dei detenuti volontari, svilupperà un programma informativo, utile e funzionanle per placare o alleviare la tensione l'ansia di chi soffre ma anche di chi si occupa dello stato di salute del detenuto. Ho molto apprezzato anche la disponibilità dei medici, degli infermieri e degli agenti di custodia nel collaborare con lo "Sportello Salute" dando un supporto tecnico, professionale, nonché morale e umanitario.

Nei prossimi numeri avrò modo di tenervi informati su l'evolversi degli eventi, e dei progressi raggiunti.

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**

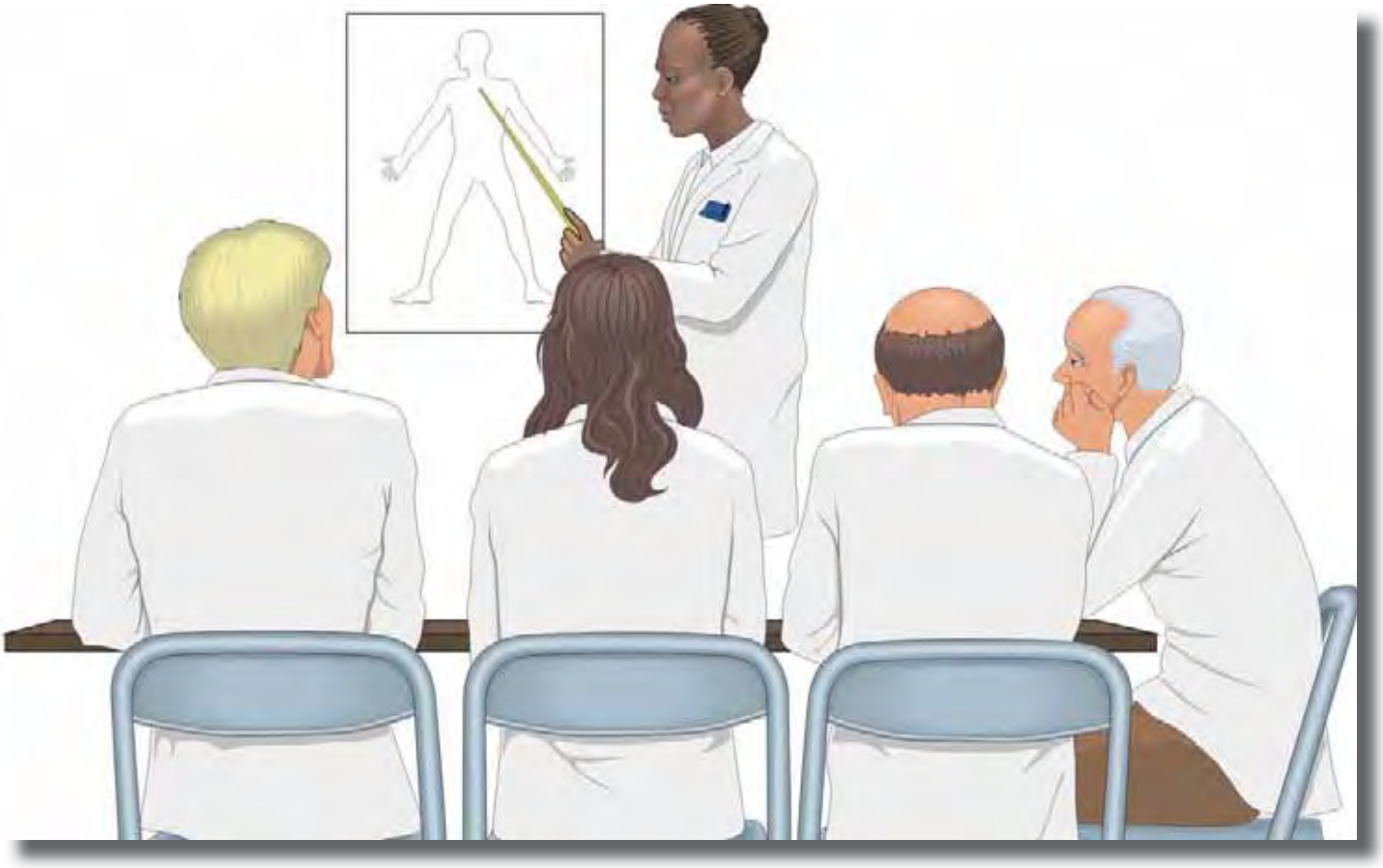
Solo così potremo continuare a far sentire la voce dei detenuti malati e delle loro problematiche.
…..te ne saranno GRATI !!!

Informarsi prolunga la vita

Prevenzione malattia

Cosa fare e cosa non fare

In generale l'attività di prevenzione si occupa di evitare che ad un qualsiasi evento ne segua un altro, dannoso. La prevenzione si occupa dei comportamenti da tenere o da evitare per non incorrere nella malattia. E ciò vale anche per programmazioni a lungo termine. Questi "comportamenti" possono essere in positivo (cose da fare) o in negativo (cose da non fare). Con qualche esempio riusciremo a capirci perfettamente. I cantanti, specialmente d'inverno, per non prendere freddo alla gola, portano una sciarpa di lana intorno al collo: fanno opera di prevenzione, per proteggere i loro strumenti di lavoro. Occorre però sottolineare una cosa: queste azioni preventive, che spesso ricadono sotto le più banali forme di prudenza, non ci mettono al riparo con assoluta certezza dal cadere nella malattia, soltanto diminuiscono il rischio. Anche qui un esempio aiuterà a capire: siamo ormai tutti a conoscenza che il fumo delle sigarette espone al rischio di cancro al polmone, ora: per prevenire tale malattia io posso non fumare ma un poco di rischio lo avrò ugualmente, anche se con una probabilità veramente molto minore. In generale dunque si può dire che si fa attività di prevenzione sanitaria ogni volta che si valuta e si corregge un comportamento, o una situazione, nell'ottica di una specifica condizione patologica, per evitare un danno o un aggravamento. Gli stessi concetti espressi fin qui valgono per una corretta prevenzione di malattie all'interno di un Istituto Penitenziario dove il rischio di infezione è elevato in considerazione dell'alta densità di persone e dal fatto che non ci si può esimere dall'avere contatti. Per alcune malattie, come ad esempio l'influenza, vale il concetto del comportamento in senso positivo (cosa da fare), pertanto basterà una vaccinazione o evitare di prendere freddo per abbassare la possibilità di contagio. Ma abbiamo parlato di un influenza e pertanto di una malattia che ci procurerà un malessere per poco tempo e nella stramaggior parte dei casi curabile, senza gravi conseguenze, con dei normali farmaci. Ma adesso parleremo di quelle malattie per cui non può essere applicato quel comportamento positivo ma va applicato quello in senso negativo, è cioè cosa da non fare. Queste malattie come ad esempio AIDS, EPATITE, ecc, sono quelle che ci spaventano di più e le quali procurano un malessere nel tempo e attualmente non curabili e che potremmo trasmettere, a nostra insaputa, ai nostri cari. Le probabilità di contagio di queste malattie all' interno degli Istituti è elevato e una delle cause principali sono i tatuaggi eseguiti con arnesi artigianali. In normali situazioni non c'è nessuna controindicazione, infatti il pericolo di contrarre infezioni esiste solo nel caso in cui le elementari norme igieniche non vengano rispettate e queste, all'interno di un Istituto, non vengono mai rispettate. L'Amministrazione Penitenziaria in quest'ottica di prevenzione è inerme senza il coinvolgimento attivo di tutti i ristretti. L'unica arma in suo possesso sono le perquisizioni con la quale cerca di eliminare questi strumenti di contagio e procedere in via disciplinare nei confronti dei possessori e degli utilizzatori nell'ottica del trattamento penitenziario che non significa fare quello



che si vuole ma bensì il rispetto di tutte le regole penitenziarie. Ma come sappiamo molto spesso alcuni ristretti, vuoi per negligenza o disconoscenza della materia, non rispettano le normali norme igienico-sanitarie, pertanto sarebbe utile, nell'ottica di una maggiore informazione, organizzare gruppi di incontro per poter trattare l'argomento in modo più analitico e sensibilizzare tutti gli effetti che le malattie possono provocare. Tali gruppi dovrebbero riunirsi periodicamente presso le salette dei piani dei reparti e dovrebbero essere presieduti da tutti quei detenuti che, dopo aver avuto una formazione minima sull'argomento, potrebbero interagire con gli altri coinvolgendoli. Inoltre, periodicamente, rappresentanti dei gruppi dovrebbero incontrare i Responsabili Istituzionali. Gli incontri con quest'ultimi dovrebbero servire ad individuare delle priorità di intervento nel campo della prevenzione delle malattie indicando le strategie per la realizzazione di un intervento coordinato e, molto importante, l'informazione di tutti i detenuti partecipanti di tutti i rischi presenti all'interno delle strutture penitenziarie affinché, questi ultimi, siano coscienti dei rischi e aiutino gli altri a prendere a loro volta coscienza. Inoltre, per una maggiore conoscenza dell'argomento, si potrebbe approntare del materiale informativo sanitario, che contenga: indicazioni su tutte le malattie, la loro trasmissibilità, i principali fattori di rischio ecc.. Questo materiale informativo dovrebbe essere consegnato al momento del primo ingresso in un Istituto Penitenziario e uno diverso durante il periodo di detenzione qualora, durante detto periodo si manifestino agenti patogeni diversi da quelli conosciuti. Infine volevo sensibilizzare tutti quei detenuti che abitualmente buttano l'immondizia fuori dalla finestra, in quanto tale comportamento fa si che animali come piccioni e topi prolifichino nei circondari. Questo crea problemi di degrado ambientale ed igienico-sanitario. Infatti, non solo i piccioni sporcano, imbrattano e sono rumorosi ma anche portatori di oltre 60 tra infezioni e malattie trasmesse direttamente o indirettamente. Tra le più pericolose ricordiamo: **Criptococcosi, Istoplasmosi, Ornitosi, Salmonellosi, Toxoplasmosi ecc..** Le malattie elencate e sommariamente descritte sono le più pericolose, e i loro agenti patogeni si trovano negli escrementi dei piccioni. Spesso non è necessario il contatto diretto: il vento, gli aspiratori, i ventilatori possono trasportare la polvere infetta delle deiezioni secche negli appartamenti, nei ristoranti,negli uffici, negli ospedali, nelle scuole, ecc., contaminando gli alimenti, gli utensili da cucina, la biancheria, ecc. ed innescando i processi infettivi. Non vi dirò quali sono le malattie trasmesse dai topi (molto più pericolose di quelle dei piccioni, una per tutte la Leptospirosi) ma sfido chiunque a documentarsi in merito e scoprire cose molto raccapriccianti. In conclusione sottolineo l'importanza di tenere comportamenti corretti in modo tale da non incorrere in quelle condizioni igienico sanitarie che comporterebbero una situazione di rischio malattia per chiunque.

Antonio Lemmo
Vice Sovrintendente

La salute in tavola

I consigli di Enzo

Consumare alimenti sani è la base di una buona alimentazione, ma non bisogna adagiarsi, su questa base è necessario costruire il resto, gestire queste risorse con il dovuto equilibrio, vale a dire: sapersi nutrire.
In questo ambito spesso vengono fatti degli errori, dovuti alla golosità, all'ingordigia o ad una distribuzione giornaliera del cibo molto disordinata. Il problema è che, alla lunga, il nostro stato di salute diventerà sempre più precario, anche se si consumassero degli alimenti di elevata qualità biologica.
Uno dei punti molto importanti, è di cercare di conservare agli alimenti tutto il loro valore, dal momento in cui sono prodotti a quello in cui vengono consumati.
Le cause del deterioramento, dal momento della produzione a quello del consumo, sono molteplici. Per esempio: il Tempo. Le verdure perdono rapidamente una parte del loro valore nutritivo, in estate la lattuga può perdere in tre giorni dal 90 al 100% del suo acido ascorbico (vitamina C). Oppure : la Raccolta. In seguito a questa fase, la frutta e le verdure sono sottoposte a lunghi viaggi, dal luogo di produzione al luogo di vendita e consumo, quindi occorre che siano in grado di sopportare i trasporti. Da qui la necessità di raccoglierle prima della maturazione, vale a dire, prima che abbiano raggiunto le loro qualità organolettiche e nutritive ottimali.

Quali alimenti consumare ? Sotto quale forma ? In quali proporzioni ?

Nelle "scuole" in materia di regime alimentare c'è spesso molta contrarietà, ciò genera confusione in chi è interessato al proprio benessere. Ho letto ed ascoltato i consigli di ottimi cuochi e nutrizionisti e cercherò di esemplificarvi quello che ne ho tratto, per avere un'alimentazione sana e corretta.

- Le proteine animali (la carne) deve essere mangiata in quantità moderata.
- Gli alimenti conservati devono essere, per quanto possibile, aboliti.
- Una buona parte degli alimenti deve essere consumata cruda, soprattutto la verdura e la frutta devono essere fresche, non omogeneizzate, additavate, conservate per mesi e mesi.
- I cereali devono costituire la base dell'alimentazione.
- Bisogna consumare, salvo eccezioni, dei prodotti di stagione provenienti dalla regione o, quanto meno, dalla zona climatica nella quale si vive.

Queste poche considerazioni, oltre a farci avere un'alimentazione sana, che ci mantenga in buona salute, sono un piccolo sostegno all'ecologia perché limita al massimo lo spreco di terre e le risorse che queste ci offrono. Sono gli alimenti "freschi" e "vivi" che danno vita e vigore.
Ciao alla prossima

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 Qemal (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 (Supervisione Scientifica)
Dr. Roberto Bezzi
Gianluca Franzini
Pastore lorenzo Gravellini
Boudhina Houssemeddine
Dr. Giuseppe Landonio (Oncologo)
Vice Sovraintendante Antonio Lemmo
Massimiliano Martinoia
M.R. Marzagalli

Stampa

Freedomcoop = Cooperativa Sociale =
Via Lanzone, 7 = 20144 Milano
Tel 02/49455573

Editore

Associazione di volontariato Gli amici di Zaccheo-Lombardia
Sede Legale Via T. Calzecchi, 2 – 20138 Milano
Tel 02/38402990 Cell. 347 7402524
Web www.amicidizaccheo-lombardia.it
e-mail 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 24/02/2009 alle ore 18:00