VITA OSPEDALIERA

RIVISTA MENSILE DEI FATEBENEFRATELLI DELLA PROVINCIA ROMANA

ANNO LXXXI - N. 11

POSTE ITALIANE S.p.a. - SPED. ABBONAMENTO POSTALE - D.L. 353/2003 (Conv. in L. 27/02/2004 N° 46) Art. 1, Comma 2 - DCB ROMA

NOVEMBRE 2026

OBLIO ONCOLOGICO: CONSEGUENZE E SVILUPPI





PERSEGUIRE LA QUALITÀ DELL'ASSISTENZA ATTRAVERSO LA FORMAZIONE CONTINUA



LA LUCE E LA SPADA NELL'ARTE DEL CARAVAGGIO

I FATEBENEFRATELLI ITALIANI NEL MONDO

I Confratelli sono presenti nei 5 continenti in 52 nazioni.
I Religiosi italiani realizzano il loro apostolato nei seguenti centri:

CURIA GENERALIZIA
www.ohsjd.org

- **ROMA**

Centro Internazionale Fatebenefratelli
Curia Generale
Via della Nocetta, 263 - Cap 00164
Tel. 06.6604981 - Fax 06.6637102
E-mail: segretario@ohsjd.org

Fondazione Internazionale Fatebenefratelli
Via della Luce, 15 - Cap 00153
Tel. 06.5818895 - Fax 06.5818308
E-mail: fbfisola@tin.it

Ufficio Stampa Fatebenefratelli
Lungotevere dè Cenci, 5 - 00186 Roma
Tel. 06.6837301 - Fax: 06.68370924
E-mail: ufficiostampafbf@gmail.com

- **CITTÀ DEL VATICANO**

Farmacia Vaticana
Cap 00120
Tel. 06.69883422
Fax 06.69885361

PROVINCIA ROMANA
www.provinciaromanafbf.it

- **ROMA**

Curia Provinciale
Via Cassia, 600 - Cap 00189
Tel. 06.33553570 - Fax 06.33269794
E-mail: curia@fbfrm.it

Centro Studi
Corso di Laurea in Infermieristica
Via Cassia, 600 - Cap 00189
Tel. 06.33553535 - Fax 06.33553536
E-mail: centrostudi@fbfrm.it
Sede dello Scolasticato della Provincia

Centro Direzionale
Via Cassia, 600 - Cap 00189
Tel. 06.3355906 - Fax 06.33253520
Ospedale San Pietro
Via Cassia, 600 - Cap 00189
Tel. 06.33581 - Fax 06.33251424
www.ospedalesanpietro.it

- **GENZANO DI ROMA (RM)**

Istituto San Giovanni di Dio
Via Fatebenefratelli, 3 - Cap 00045
Tel. 06.937381 - Fax 06.9390052
www.istitutosangiovannididio.it
E-mail: vocazioni@fbfgz.it
Centro di Accoglienza Vocazionale

- **NAPOLI**

Ospedale Madonna del Buon Consiglio
Via A. Manzoni, 220 - Cap 80123
Tel. 081.5981111 - Fax 081.5757643
www.ospedalebuonconsiglio.it

- **BENEVENTO**

Ospedale Sacro Cuore di Gesù
Viale Principe di Napoli, 14/a - Cap 82100
Tel. 0824.771111 - Fax 0824.47935
www.ospedalesacrocuore.it

- **PALERMO**

Ospedale Buccheri La Ferla
Via M. Marine, 197 - Cap 90123
Tel. 091.479111 - Fax 091.477625
www.ospedalebuccherilaferla.it

MISSIONI

- **FILIPPINE**

St. John of God Rehabilitation Center
1126 R. Hidalgo St., Quiapo, Manila, 1001
Tel 0063.2.7362935 Fax 0063.2.7339918
Email: roquejusay@yahoo.com
Sede dello Scolasticato e dell'Aspirantato

Social Center La Colcha
1140 R. Hidalgo St., Quiapo, Manila, 1001
Tel 0063.2.2553833 Fax 0063.2.7339918
Email: callecolcha.hpc16@yahoo.com

St. Richard Pampuri Rehabilitation Center
36 Bo. Salaban, Amadeo, Cavite, 4119
Tel 0063.46.4835191 Fax 0063.46.4131737
Email: fpj026@yahoo.com
Sede del Noviziato Interprovinciale

St. John Grande Formation Center
House 32, Sitio Tigas
Bo. Maymangga, Amadeo, Cavite, 4119
Cell 00639.770.912.468 Fax 0063.46.4131737
Email: romanitosalada@gmail.com
Sede del Postulantato Interprovinciale

St. John of God Brothers Section
34 Allotment St. Allamanda Crescent
Madang Papua New Guinea
Email: biasonmarlon15@gmail.com

PROVINCIA LOMBARDO-VENETA
www.fatebenefratelli.eu

- **BRESCIA**

Centro San Giovanni di Dio Istituto di Ricovero e Cura a Carattere Scientifico
Via Pilastroni, 4 - Cap 25125
Tel. 030.35011 - Fax 030.348255
centro.sangiovanni.di.dio@fatebenefratelli.eu
Sede del Centro Pastorale Provinciale

Asilo Notturno San Riccardo Pampuri Fatebenefratelli onlus
Via Corsica, 341 - Cap 25123
Tel. 030.3530386
amministrazione@fatebenefratelli.eu

Noviziato Europeo Fatebenefratelli
Via Moretto 24 - Cap 25125
noviziatoeuropeofbf@fatebenefratelli.eu

- **CERNUSCO SUL NAVIGLIO (MI)**

Curia Provinciale
Via Cavour, 22 - Cap 20063
Tel. 02.92761 - Fax 02.9241285
E-mail: prcu.lom@fatebenefratelli.org
Sede del Centro Studi e Formazione
Centro Sant'Ambrogio
Via Cavour, 22 - Cap 20063
Tel. 02.924161 - Fax 02.92416332
E-mail: s.ambrogio@fatebenefratelli.eu

- **GORIZIA**

Casa di Riposo Villa San Giusto
Corso Italia, 244 - Cap 34170
Tel. 0481.596911 - Fax 0481.596988
E-mail: s.giusto@fatebenefratelli.eu

- **ROMANO D'EZZELINO (VI)**

Casa di Riposo San Pio X
Via Cà Cornaro, 5 - Cap 36060
Tel. 042.433705 - Fax 042.4512153
E-mail: s.piodecimo@fatebenefratelli.eu

- **SAN COLOMBANO AL LAMBRO (MI)**

Centro Sacro Cuore di Gesù
Viale San Giovanni di Dio, 54 - Cap 20078
Tel. 0371.2071 - Fax 0371.897384
E-mail: scolombano@fatebenefratelli.eu

- **SAN MAURIZIO CANAVESE (TO)**

Beata Vergine della Consolata
Via Fatebenetratelli 70 - Cap 10077
Tel. 011.9263811 - Fax 011.9278175
E-mail: sanmaurizio@fatebenefratelli.eu
Comunità di accoglienza vocazionale

- **SOLBIATE (CO)**

Residenza Sanitaria Assistenziale San Carlo Borromeo
Via Como, 2 - Cap 22070
Tel. 031.802211 - Fax 031.800434
E-mail: s.carlo@fatebenefratelli.eu

- **TRIVOLZIO (PV)**

Residenza Sanitaria Assistenziale San Riccardo Pampuri
Via Sesia, 23 - Cap 27020
Tel. 0382.93671 - Fax 0382.920088
E-mail: s.r.pampuri@fatebenefratelli.eu

- **CROAZIA**

Bolnica Sv. Rafael
Milsrdna Braca Sv. Ivana od Boga
Sumetlica 87 - 35404 Cernik
Tel. 0038535386731 - 0038535386730
Fax 0038535386702
E-mail: prior@bolnicasvetirafael.eu

- **ISRAELE**

Holy Family Hospital
P.O. Box 8 - 16100 Nazareth
Tel. 00972/4/6508900
Fax 00972/4/6576101

VITA OSPEDALIERA

Rivista mensile dei Fatebenefratelli della Provincia Romana - **ANNO LXXXI**

Sped.abb.postale Gr. III-70% - Reg.Trib. Roma: n. 537/2000 del 13/12/2000

Via Cassia, 600 - 00189 Roma
Tel. 06 33553570 - 06 33554417
e-mail: redazione.vitaospedaliera@fbfrm.it

Direttore responsabile: fra Gerardo D'Auria o.h.
Coordinatrice di redazione: Cettina Sorrenti
Redazione: Andrea Barone, Katia Di Camillo, Mariangela Roccu, Marina Stizza
Collaboratori: fra Massimo Scribano o.h., Anna Bibbò, Noemi Cammarota, Giorgio Capuano, Ada Maria D'Addosio, Giuseppe Failla, Ornella Fosco, Giulia Nazzicone, Alfredo Salzano, Franco Luigi Spampinato, Costanzo Valente.
Archivio fotografico: Redazione
Segreteria di redazione: Katia Di Camillo, Marina Stizza
Amministrazione: Fabiana Fattori
Stampa e impaginazione: Tipografia Miligraf Srl
Via degli Olmetti, 36 - 00060 Formello (Roma)
Abbonamenti:
Ordinario 15,00 Euro - Sostenitore 26,00 Euro
IBAN: IT 58 S 01005 03340 000000072909

Finito di stampare: Novembre 2026

OBLIO ONCOLOGICO: CONSEGUENZE E SVILUPPI

editoriale

rubriche

4 Perseguire la qualità dell'assistenza attraverso la formazione continua



5 La Luce e la spada nell'arte del Caravaggio

6 Ad assistere i malati nonostante tutto

8 Il ritmo della vita



10 L'affettività non ha età: il valore dell'amore e dell'intimità nella persona anziana



11 Riorientare la cura ai bisogni complessi della persona malata e, insieme, custodire chi cura

12 Il bene non si sotterra

13 OBLIO ONCOLOGICO: CONSEGUENZE E SVILUPPI

dalle nostre case

17 ROMA
Unione di preghiera nella Celebrazione Eucaristica per la festa onomastica del Superiore Provinciale



18 PALERMO
Cena di Beneficenza e Onomastico Padre Superiore

19 I percorsi assistenziali modificano gli esiti

20 BENEVENTO
La "Medicina di precisione" al centro di "Update in medicina di laboratorio"



22 NAPOLI
"Perché ogni età merita una casa

23 In cucina da Supereroi: Manuale tattico

24 GENZANO
L'eco che resta… giornata Mondiale Alzheimer

26 FILIPPINE
La festa di San Raffaele

Assemblea della Delegazione

Il viaggio missionario di Fra Gerardo Mortera in Papua Nuova Guinea

Ricordare chi ci ha preceduto, custodire la loro eredità



Il Direttore di Vita Ospedaliera
Fra Gerardo D'Auria o.h.

Novembre è il mese della memoria, un tempo nel quale il pensiero si rivolge con particolare intensità a coloro che ci hanno preceduto e che, con la loro vita, le loro scelte e il loro impegno, hanno lasciato un segno nella storia delle nostre comunità e delle nostre istituzioni.

È un'occasione preziosa per fermarci, guardare alle nostre radici e riconoscere il valore di quanti, nel corso degli anni, hanno dedicato la propria esistenza al servizio degli altri, facendo della carità, dell'accoglienza e della cura non soltanto una professione, ma una vera e propria vocazione.

Il nostro pensiero va anzitutto ai religiosi dell'Ordine Ospedaliero di San Giovanni di Dio – Fatebenefratelli – che ci hanno preceduto. Fratelli che, ispirandosi al carisma di San Giovanni di Dio, hanno saputo tradurre il Vangelo in gesti concreti di misericordia, vicinanza e attenzione verso ogni persona sofferente. Con la loro testimonianza, spesso silenziosa e nascosta, hanno costruito una storia fatta di dedizione, sacrificio, fede e amore per l'uomo. Una storia che continua ancora oggi a interpellarci e a indicare la strada.

Ma il nostro ricordo desidera abbracciare anche tutti coloro che, pur non avendo indossato un abito religioso, hanno condiviso e incarnato questa stessa missione: medici, infermieri, operatori sanitari, tecnici, amministrativi e tanti altri collaboratori che, nel corso della loro vita professionale, hanno prestato servizio nelle nostre strutture.

Uomini e donne che hanno messo a disposizione competenze, professionalità, sensibilità e umanità. Alcuni hanno trascorso tra queste mura gran parte della propria vita; altri hanno lasciato un ricordo attraverso un gesto, una parola, una presenza discreta, un'assistenza prestata con amore. Tutti, in modi diversi, hanno contribuito a scrivere pagine importanti della nostra storia.

A loro dobbiamo molto. Non soltanto ciò che oggi siamo e rappresentiamo, ma anche quel patrimonio umano e spirituale che non compare nei bilanci, non si misura con i numeri e non si esaurisce nelle competenze professionali: il valore di una presenza accanto a chi soffre, la capacità di ascoltare, il rispetto della dignità di ogni persona, la disponibilità a farsi prossimo.

Ricordare chi ci ha preceduto non significa semplicemente guardare al passato. Significa riconoscere che il presente è anche il frutto del loro lavoro e della loro testimonianza. Significa sentirci parte di una storia più grande di noi, della quale siamo oggi custodi e continuatori.

Il carisma dell'ospitalità non appartiene soltanto a chi lo ha ricevuto e vissuto ieri: è un dono che attraversa il tempo e che ciascuno di noi è chiamato a rinnovare quotidianamente, attraverso il proprio servizio e il proprio modo di incontrare l'altro.

In questo mese di novembre, desideriamo quindi ricordare con gratitudine tutti i religiosi e i collaboratori che ci hanno preceduto. A coloro che oggi non sono più tra noi va il nostro pensiero riconoscente e, per chi crede, la nostra preghiera. Il loro esempio rimane una preziosa eredità e un invito a non perdere mai di vista il senso più profondo della nostra missione.

Perché un'opera di carità non si costruisce soltanto con le strutture e con le attività, ma soprattutto con le persone che, giorno dopo giorno, scelgono di dedicare una parte della propria vita agli altri.

«La memoria di chi ci ha preceduto non è soltanto un ricordo da custodire, ma una responsabilità da vivere: continuare, con lo stesso spirito di carità, l'opera di ospitalità che ci è stata affidata».

La rivista è scaricabile sul sito internet www.provinciaromanafbf.it

Perseguire la qualità dell'**ASSISTENZA** attraverso la **FORMAZIONE CONTINUA**



Nell'attuale panorama sanitario, in costante evoluzione, l'aggiornamento professionale è una necessità imperativa perché riguarda l'arricchimento delle conoscenze e l'acquisizione di nuove competenze, che si traducono in un impatto tangibile sulla pratica clinica quotidiana.
È quindi necessaria la responsabilità delle aziende per favorire e incentivare la qualità della formazione, richiesta dalle professioni sanitarie, per una ricerca costante verso l'innovazione.
La complessità del sapere scientifico, la missione di cura del paziente e il valore sociale di queste professioni, rendono la formazione continua una scelta personale che si compie all'inizio del percorso di studi.
In Europa la pratica medica ha beneficiato a lungo del confronto tra più popoli e nella condivisione di scoperte, ricerche e pratiche sanitarie. La vicinanza geografica, la capacità di parlare più lingue e l'opportunità di trascorrere periodi di studio, di scambio e di perfezionamento nei centri di ricerca e di cura esteri, ha contribuito a creare una cultura diffusa che promuove il confronto e l'adozione di standard comuni.
Non è un caso che dal IV secolo a.C. a oggi, i medici prestino il Giuramento di Ippocrate prima di iniziare la professione. Questo giuramento non è solo un reperto, ma incarna lo spirito che, dall'antica Grecia, passando per le civiltà europee, si è mantenuto nel mondo.
In ambito nazionale, la formazione continua nel settore sanitario è regolata attraverso l'attuazione dei D.lgs. 502/1992 e D.lgs. 229/1999 e successivamente, è stato istituito il Programma nazionale di Educazione Continua in Medicina (ECM). Responsabile di questo programma è l'Agenzia Sanitaria per i Servizi Regionali (AGENAS), che si occupa della gestione amministrativa del programma di ECM e del supporto alla Commissione Nazionale per la Formazione Continua.
Questa pratica è diffusa e organizzata anche in ambito internazionale, dove l'erogazione dei crediti formativi è delegata ad agenzie super partes quali l'International Association for Continuing Education and Training (IACET) e l'European Accreditation Council of Continuing Medical Education (EACCME).
In ambito internazionale, sono diversi gli approcci alla formazione continua in ambito medico. A grandi linee, si possono distinguere quattro impostazioni distinte circa la valenza dei corsi fruiti in un' ottica ECM: valenza obbligatoria, su base incentivante, su base professionale, su base volontaria.
L'ECM rappresenta, pertanto, un pilastro fondamentale per garantire la qualità e la sicurezza dell'assistenza sanitaria in Italia e risponde a un'esigenza ineludibile. L'obbligatorietà ha indubbiamente aumentato la partecipazione a eventi formativi, ma la reale ricaduta di tali eventi sulle competenze e sulla pratica clinica quotidiana appaiono variabili, lasciando spazio al dubbio che l'adempimento formale possa talvolta prevalere sull'apprendimento sostanziale.
È fondamentale iniziare a misurare seriamente il ritorno sull'investimento (ROI) nella formazione aziendale, definendo obiettivi chiari, raccogliendo dati pre e post formazione e valutando l'impatto degli interventi formativi sulla qualità dell'assistenza, sull'efficienza dei processi e sul benessere dei professionisti. Un maggiore coinvolgimento degli Ordini Professionali, lo sviluppo di piattaforme digitali dedicate e il riconoscimento della formazione sul campo potrebbero ulteriormente arricchire il sistema.
È necessario, tuttavia, essere consapevoli che la formazione ECM rappresenta un investimento tutt'altro che trascurabile per le aziende, in particolare in termini di tempo lavoro del personale. Di conseguenza, diviene fondamentale che questo investimento sia gestito con la massima efficacia e con obiettivi ben definiti. Solo attraverso l'adozione di un sistema più rigoroso, mirato e responsabilizzante, sostenuto da una gestione aziendale consapevole e competente in materia di formazione, sarà possibile attribuire il giusto valore all'aggiornamento professionale del personale sanitario, con il beneficio di cure più "sicure e umane" che tutti vorremmo quando ci ammaliamo e ci sentiamo fragili anche emotivamente.

LA LUCE E LA SPADA nell'arte del CARAVAGGIO

"L'arte di Caravaggio è fatta di buio e di luce. Le sue immagini presentano, come sotto un riflettore, momenti di esperienza umana spesso estremi e tormentati" (Andrew Graham-Dixon)

Michelangelo Merisi, noto come il Caravaggio, è uno degli artisti più rilevanti di tutti i tempi assurto a fama universale solo nel XX secolo dopo un periodo di oblio.
La luce e la spada rappresentano i due elementi visivi e concettuali più potenti dell'artista e trovano la loro massima espressione nella Chiesa di San Luigi dei Francesi a Roma, la città dove la fama del pittore lombardo coincise con il Giubileo del 1600.
Nelle tre straordinarie tele dedicate a San Matteo, questi due elementi non sono semplici dettagli ornamentali, ma energia propulsiva del dramma spirituale e lo specchio della vita tormentata del Caravaggio.

1. LA LUCE: GRAZIA DIVINA

Nelle tre tele, all'interno della Cappella Contarelli, la luce smette di essere diffusa e naturale per diventare un fascio diagonale e affilato che squarcia l'oscurità assumendo un fortissimo significato spirituale. La scena si concentra sulla luce, manifestazione della presenza divina elemento fondamentale dell'estetica cristiana.
Non è una luce naturale ma divina e teatrale che plasma i corpi dal buio e rivela la verità umana e spirituale dei personaggi in un istante di forte inquietudine.

- **La Vocazione di San Matteo:** la luce entra idealmente alle spalle di Cristo e si proietta come una vera e propria lama luminosa che attraversa lo scantinato buio. Questa luce non proviene dalla finestra dipinta, ma simboleggia la grazia divina che tocca e riscatta Matteo dal suo passato di gabelliere delle tasse. Anche nel momento della chiamata, alcuni dei giovani compagni di Matteo portano la spada al fianco a testimonianza della pericolosità della Roma del Seicento, unendo indissolubilmente il sacro al profano.

2. LA SPADA: VIOLENZA E CRONACA VERA

La spada è l'oggetto che incarna il realismo più crudo, la parte terrena, un elemento che Caravaggio conosceva fin troppo bene per le sue frequenti risse tra i vicoli di Roma. La spada e la violenza rappresentano la crudezza



della realtà e l'azione terrena. Nel martirio, la lama e il gesto omicida catturano il culmine di un evento drammatico vissuto in prima persona, accentuato persino dall'autoritratto.

- Il Martirio di San Matteo: la spada è la protagonista assoluta della composizione. Al centro del dipinto il sicario impugna l'arma, pronto a infliggere il colpo mortale al Santo che giace a terra inerme. Intorno a lui, le spade degli altri personaggi creano una tensione drammatica trasformando l'evento sacro in un fatto di cronaca nera in diretta.
- San Matteo e l'Angelo: il Santo scrive il Vangelo guidato dall'apparizione divina e lo sguardo è rivolto all'angelo alla ricerca dell'ispirazione divina.

L'arte del Caravaggio è decisamente rivoluzionaria, non è nobile per la perfezione dei suoi contenuti, ma per la sua capacità di rappresentare l'uomo di fronte alla capacità di vivere fino in fondo il dramma della propria coscienza, di rispondere alla chiamata del Cristo che è presente a tutti gli uomini ma occorre distinguerlo, perché l'istante si trasformi in quello della grazia della comunicazione tra Dio e l'uomo.
Tre opere che tolgono il fiato a chi si avvicina per la prima volta avendo la fortuna di ammirarle il giorno giusto, con pochi turisti. ●

MONTEROTONDO, OSPEDALE SAN NICOLA (1731-1834)

AD ASSISTERE I MALATI NONOSTANTE TUTTO

DALLA CONFRATERNITA DEL GONFALONE AI FATEBENFRATELLI

Com'è consuetudine pressocchè costante, nella storia dell'Ordine Ospedaliero, anche a Monterotondo i Fatebenefratelli rilevarono un ospedale già esistente che si trovava in precarie condizioni amministrative e assistenziali. Nel caso specifico l'ospedale era quello dei santi Bartolomeo e Nicola, appartenente alla confraternita del Gonfalone. Nel 1731 il cardinale Annibale Albani "per molte e gravi mancanze al bene pubblico e privato decise di togliere l'amministrazione alla Confraternita del Gonfalone chiamando al nuovo governo dell'Ospedale i frati di S. Giovanni di Dio. Insieme all'edificio ospedaliero e all'annessa chiesa di S. Nicola veniva trasferita all'Ordine l'eredità di Orazio Morosini che già costituiva bene patrimoniale dell'ospedale stesso nonché tutti i beni mobili contenuti all'interno del nosocomio, della chiesa e della sacrestia. Nel 1761 un tal Giuseppe De Paulis, di cui non abbiamo altre notizie, lascia all'Ospedale un discreto patrimonio immobiliare con varie rendite ad esso connesse.

L'edificio ospedaliero, nonostante alcuni importanti rimaneggiamenti, ha mantenuto sostanzialmente la struttura originaria fino ai giorni nostri essendo oggi adibito a sede della Biblioteca Comunale. La chiesa, della quale possediamo una dettagliata descrizione fu arricchita da un ulteriore cappella con un altare dedicato a San Giovanni di Dio e una tela che lo raffigurava.

IL CORAGGIOSO PIANO DEL 1816

Dopo circa un secolo di silenzio documentario viene presentato al Cardinale arcivescovo un dettagliato piano di ristrutturazione gestionale elaborato dai "priori" dell'ospedale V. Peruasi e Frosi (senza nome). Forse il precedente e l'attuale o l'attuale quello futuro, come si usa fare oggi nei club services? Non sappiamo.

Partendo dalle precarie condizioni dell'ospedale e dalle difficoltà economiche considerato che "l'ospedale è di puro transito e la maggior parte [di malati] che vi vanno e vi sono tradotti sono tutti stranieri che ritrovansi in questo territorio ad oggetto della coltivazione della campagna" si propone di ridurre il personale religioso a due sole unità: il priore e un sacerdote, ritenuti più che sufficienti dato che devono solo accogliere e trasferire i malati.

Non solo, ma per il sostentamento del priore si chiede al P. Generale che vengano assicurati 6 scudi al mese prendendoli dall'amministrazione della Casa di Roma o della Curia generalizia e questo perché "essendosi ridotto in tale stato l'ospedale per la loro amministrazione, par giusto che per loro mezzo venga a poco a poco rimesso l'ospedale in pristinum." Un po' come dire: siete stati voi a procurare questo danno economico (non sappiamo perché) e ora lo pagate!



La sede dell'antico Ospedale dei Fatebenefratelli a Monterotondo

TENTATIVI DI CHIUSURA E RESISTENZA DEI RELIGIOSI

L'anno successivo il vescovo chiese di poter confinare all'ospedale i contagiati da un'epidemia di tifo petecchiale ma l'unico religioso rimasto rispose che non avesse le risorse necessarie per poterlo fare. Per quasi un decennio si protrasse così un'anomala situazione per la presenza di un solo religioso, contrariamente a quanto disposto dalle Costituzioni dell'Ordine e, a quanto pare, senza che nessun malato fosse ricoverato. È a questo punto che interviene, con risoluta determinazione il card. Doria Pamphili, visitatore apostolico dell'Ordine Ospedaliero per l'Italia con suo decreto del 20 dicembre 1824 col quale ordina al Vicario Generale dell'Ordine di richiamare il religioso e chiudere l'ospedale. Nonostante questo il religioso "resiste" adducendo come scusa che non vi era un Superiore generale che convalidasse tale decreto.

Fallito sia il piano del 1816 che il decreto del 1824, il nuovo generale dell'Ordine fra Luigi Maria Carmignani sottoscrisse una vera e propria "convenzione" tra l'Ordine Ospedaliero e il Comune di Monterotondo con la quale si impegnava a mantenere due religiosi e un garzone, ripianare i debiti, ecc. Ma, ancora una volta, sembra che tutto sia rimasto inattuato. Secondo una relazione del card. Odescalchi del 1834 nella quale vengono narrate le vicende dell'ospedale si evidenzia la volontà della popolazione di avere l'ospedale e i religiosi ma non abbiamo ulteriori date su quando e come cessò la loro attività passando prima alla Compagnia del Gonfalone e poi alla Congregazione di Carità. Per un po' di tempo la struttura continuò a funzionare come ospedale finchè dagli ultimi decenni del secolo passato è stata riconvertita in sede della Biblioteca comunale. ●

Innovazione e **precisione** nella **chirurgia mini-invasiva**



È il primo centro in Italia
ad aver adottato **RefluxStop**
per il trattamento
del reflusso.

per informazioni chiama
06/4540182



RefluxStop
Device

- Procedura mini-invasiva
- Ritorno rapido alle attività
- Risultati a lungo termine

www.ospedalebuonconsiglio.it

OSPEDALE BUON CONSIGLIO
Via Alessandro Manzoni, 220 - 80123 Napoli

IL RITMO DELLA VITA



Domenica 11 ottobre l'ombra del Colosseo si è tinta di fucsia. L'Associazione La voce di Calliope-APS ha organizzato, in collaborazione con la scuola di danza Roma Dance Academy e l'ospedale san Pietro Fatebenefratelli, un evento che ha visto come protagoniste le pazienti oncologiche e il ballo. Tutti gli eventi o corsi realizzati dall'Associazione nascono dall'ascolto dei bisogni delle pazienti oncologiche e dei loro familiari e hanno la funzione di riabilitare le persone alla vita.

"La voce di Calliope- APS" è un'associazione di promozione sociale che prende il nome dalla maggiore tra le nove muse, Calliope "Colei che ha una bella voce"', musa della poesia epica e dell'eloquenza che conferiva la capacità di esprimersi con grazia e potenza e di comunicare idee e sentimenti. "La voce di Calliope- APS", con il suo ambulatorio di estetica in oncologia, con il supporto psicologico, gestito dal presidente la dott.ssa Paola Sbardellati, per le persone fragili, con la promozione dell'arte e dello sport e con i suoi corsi di formazione, vuole, per l'appunto, 'dare voce' a tutte le persone che stanno vivendo la malattia oncologica. "La voce di Calliope-APS", la Scuola "Roma Dance Academy", estremamente attenta al benessere delle persone e, da sempre, sensibile all'argomento della malattia, in collaborazione con l'ospedale san Pietro, hanno realizzato il Flash mob "Il ritmo della Vita", volto a sensibilizzare le persone sul tema dell'oncologia, ma soprattutto su quanto possa essere realizzato per promuovere il benessere nella malattia. Il Flash Mob, denominato "Il ritmo della Vita", si è tenuto presso una location molto significativa, Largo Gaetana Agnesi, di fronte al Colosseo, l'11 ottobre 2026. È iniziato alle ore 16.00 e ha previsto una seconda esibizione alle 17.30. Quel pomeriggio è stato denso di energia, di entusiasmo e ha emozionato non solo le persone che hanno preso parte al Flash mob, ma anche tutti quelli che stavano passeggiando per ammirare la possenza del Colosseo. L'attenzione di ogni turista e di ogni romano si è spostata per circa tre ore su tutti noi che ballavamo e sulla musica e il Colosseo, alle nostre spalle, infondeva coraggio, forza ed energia. L'organizzazione non è stata affatto semplice: molti pensano che sia sufficiente andare in strada e ballare. Assolutamente no! La Questura di Roma, dopo aver letto il nostro progetto, ci ha assegnato la location e da lì mille altre autorizzazioni. Siamo stati tenaci e il risultato è stato superlativo.

Una domenica pomeriggio piena di sole, di colore, il fucsia, il Nostro e di tanto amore ed energia. L'evento è stato anche un'occasione per raccogliere fondi per i corsi realizzati per i pazienti oncologici. Al Flash mob hanno partecipato persone che hanno vissuto, stanno vivendo la malattia oncologica o hanno avuto un familiare colpito dal cancro. Ogni evento che viene promosso dall'Associazione "La voce di Calliope-APS" si fonda sul seguente principio: "si ha ma non si è la malattia". Ogni persona ha il diritto di "ritrovarsi" nonostante la medicalizzazione, contribuendo alla costruzione del suo benessere.

Doverosi i ringraziamenti a quanti hanno contribuito alla realizzazione del Flash mob: all'avvocato Rita Sbardellati, che con pazienza e sapienza, ha curato tutta la parte burocratica; alla nostra estetista Federica Santini con cui c'è stato un proficuo confronto rispetto all'organizzazione e che ha presentato i dj 'The Calvis', che hanno offerto la musica e ad altri suoi amici che sono intervenuti, offrendo il generatore per alimentare il Service; al dr. Mattia De Maria che ha donato le magliette; ai maestri di danza Manuela Attardi e Davide Di Nezza con cui ci siamo incontrati più volte per sviluppare il Flash Mob. La maestra Manuela ha sviluppato una coreografia rappresentativa del messaggio che volevamo lanciare e il maestro Di Nezza ha offerto la sua Scuola per eseguire le prove. Il messaggio del Flash Mob, come descrive il titolo, Il ritmo della Vita, è: guardami sono viva, sono forte e bella nonostante tutto il dolore provocato dalla malattia e non mi vergogno. Grazie all'hair stilyst Paolo Adolini del Salone di Bellezza Visconti e a Gilda che ci hanno aiutati rispetto alla Siae. Infine, un immenso grazie alle splendide Donne che hanno danzato, condividendo la loro esperienza per aiutare gli altri e a tutti gli allievi della scuola Roma Dance Academy che hanno aderito all'iniziativa con entusiasmo.

Alla prossima iniezione di energia!

U.O.C. DI NEUROLOGIA

MENTE ATTIVA

Un progetto di prevenzione primaria delle patologie neurologiche

Un percorso individuale dedicato alla promozione della salute cognitiva nella fascia di età 40–60 anni

IL PROGRAMMA COMPRENDE

Valutazione neuropsicologica delle principali funzioni cognitive (memoria, attenzione, ecc.)

Consulenza nutrizionale individuale con dietista

OBIETTIVI

Intervenire precocemente sui fattori di rischio modificabili

Alimentazione scorretta • Sedentarietà • Stress cronico

Disturbi del sonno • Abitudini non salutari

Periodo di svolgimento: anno 2026

Prenotazioni: inviare email a

prevenzioneinneuro@fbfpa.it

Partecipazione gratuita

OSPEDALE BUCCHERI LA FERLA

Via Messina Marine, 197 Palermo - Tel. 091 479111

 di **Antonio Devito, Eugenio Cunego**

L'AFFETTIVITÀ NON HA ETÀ: il valore dell'amore e dell'intimità nella persona anziana

L'allungamento della vita rappresenta una delle più grandi conquiste della medicina moderna. I progressi nella prevenzione, nella diagnosi e nella cura delle malattie hanno permesso a un numero crescente di persone di raggiungere età molto avanzate, spesso conservando una buona autonomia e una vita sociale attiva. In questo scenario, la geriatria assume un ruolo sempre più importante. Non si tratta soltanto di curare le malattie associate all'invecchiamento, ma di prendersi cura della persona nella sua globalità, considerando gli aspetti fisici, psicologici, emotivi e sociali.

Invecchiare bene, infatti, non significa semplicemente vivere più a lungo, ma continuare a vivere con dignità, autonomia e qualità della vita.

IL BISOGNO DI AFFETTO NON SCOMPARE CON GLI ANNI

Quando si parla di persone anziane, l'attenzione si concentra frequentemente sulle malattie croniche, sulla memoria, sulla mobilità e sulla perdita dell'autonomia. Molto meno spazio viene dedicato alla dimensione affettiva, sentimentale e sessuale.

Eppure, il desiderio di sentirsi amati, cercare la vicinanza di un'altra persona, condividere emozioni e mantenere una relazione intima non appartiene esclusivamente alla giovinezza.

Con il passare degli anni, il modo di vivere la sessualità può cambiare. I cambiamenti fisici, le condizioni di salute, le terapie farmacologiche e le esperienze personali possono modificare il desiderio e le modalità con cui viene espressa l'intimità.

La sessualità, tuttavia, non coincide soltanto con il rapporto sessuale. Comprende anche la tenerezza, le carezze, il contatto fisico, la complicità, il sentirsi desiderati e la possibilità di condividere emozioni con un'altra persona.

Un abbraccio, una mano stretta o un gesto di tenerezza possono mantenere un significato profondo anche nelle fasi più avanzate della vita.

SUPERARE I PREGIUDIZI SULLA SESSUALITÀ NELLA TERZA ETÀ

Uno degli ostacoli principali è rappresentato dai pregiudizi culturali. La società tende spesso a considerare la sessualità come una dimensione riservata alle persone giovani, mentre nell'anziano viene talvolta ignorata o percepita come un argomento imbarazzante. Questa visione rischia di trascurare bisogni autentici e di creare difficoltà nella comunicazione, anche all'interno della famiglia e nel rapporto con i professionisti sanitari. Non tutte le persone anziane desiderano mantenere una vita sessuale attiva, e questo è del tutto naturale. Ciò che conta è riconoscere a ciascuno la libertà di vivere la propria affettività secondo desideri, possibilità e valori personali, senza giudizi.

IL RUOLO DEL GERIATRA: CURARE LA PERSONA, NON SOLTANTO LA MALATTIA

La medicina geriatrica si fonda su una visione globale della salute. Durante la valutazione geriatrica, oltre alle condizioni cliniche, è importante considerare l'autonomia, le capacità cognitive, lo stato emotivo, le relazioni familiari e il contesto sociale. In questa prospettiva, anche la dimensione affettiva e sessuale merita attenzione, quando rappresenta un bisogno o una preoccupazione per il paziente. Alcune condizioni cliniche, come le malattie cardiovascolari, i disturbi dell'umore, il dolore cronico e gli effetti collaterali dei farmaci, possono influenzare la vita intima. Parlare serenamente di questi problemi con il medico può aiutare a comprenderli e, quando possibile, a individuare soluzioni appropriate. È fondamentale, tuttavia, che il dialogo avvenga in un clima di rispetto, discrezione e riservatezza, senza forzature e lasciando alla persona la libertà di scegliere quanto condividere.

DARE VITA AGLI ANNI, NON SOLTANTO ANNI ALLA VITA

La grande sfida della geriatria moderna non è soltanto prolungare la sopravvivenza, ma preservare ciò che rende la vita significativa. Le relazioni, gli affetti, la compagnia e l'intimità possono contribuire al benessere emotivo e alla percezione della qualità della vita. L'avanzare dell'età non cancella la storia personale, le emozioni e il bisogno di sentirsi riconosciuti come individui. Per questo motivo, prendersi cura di una persona anziana significa anche rispettarne la sensibilità, l'identità e il diritto a una vita affettiva soddisfacente.

Perché la vecchiaia non rappresenta la fine dei sentimenti: è semplicemente un'altra stagione della vita, nella quale l'amore, la tenerezza e il bisogno di vicinanza possono continuare ad avere un valore profondo. ●

Riorientare la cura ai bisogni complessi della persona malata e, insieme, CUSTODIRE CHI CURA



Riorientare la cura ai bisogni complessi della persona malata e, insieme, custodire chi cura: queste le due direttrici del Convegno Regionale della Società Italiana di Cure Palliative (SICP) Lazio, svoltosi all'ICOT di Latina il 26 settembre scorso.

Un incontro dedicato alla dimensione umanistica ed esistenziale delle Cure Palliative, che ha riunito professionisti e volontari intorno alle riflessioni che accompagnano la persona gravemente malata e la sua famiglia, valorizzando anche la collaborazione e la qualità del lavoro in équipe, presupposto di un'assistenza efficace.

Tra i relatori, il Direttore della UOC di Oncologia dell'ospedale san Pietro Fatebenefratelli, Prof. Antonio Astone, ha condiviso la grande contraddizione dell'epoca contemporanea: un tempo ricco di opzioni terapeutiche e alta tecnologia, nel quale rischia talvolta di rimanere in secondo piano la reale capacità della persona malata di sostenere il lungo viaggio della cura. Come ben sanno i curanti, non è il malato a dover essere inserito in un percorso preordinato e gravoso, costruito intorno alla disponibilità dei mezzi terapeutici più avanzati; sono questi ultimi a dover essere messi al servizio dei bisogni della persona, bisogni che possono modificarsi lungo la traiettoria della malattia.

Grande risalto ha avuto il tema della gratitudine, intesa come apertura all'altro: all'altro che cura, che accompagna, che aiuta. Il punto di contatto tra l'esperienza del limite, vissuta da malati e curanti, e la speranza alimentata dalla dedizione dell'équipe multiprofessionale rappresenta uno degli aspetti più complessi e, al tempo stesso, più umani del lavoro vicino alla fine della vita.

Proprio alla gratitudine è dedicato il primo Concorso "Espressione di sé in Cure Palliative", che dal prossimo anno coinvolgerà operatori, volontari, malati e caregiver, per valorizzare le diverse forme di racconto e rappresentazione della malattia, della cura e dell'accompagnamento. Il concorso, completamente gratuito, accoglierà opere nelle diverse forme artistiche, sottoposte al giudizio di un comitato scelto dal Consiglio Regionale SICP Lazio. Un'iniziativa per diffondere, attraverso la creatività, i temi della dignità della persona, dell'umanizzazione delle cure e dell'accompagnamento nella fase avanzata della malattia.

A partire dal tema dell'umanizzazione, il Convegno ha quindi approfondito esperienze e strumenti quali musicoterapia, arteterapia, Reiki e clowntherapy, esplorandone il possibile ruolo nel percorso di cura della persona adulta e del bambino.

Nel pomeriggio, quanto ascoltato nelle relazioni mattutine è diventato esperienza diretta attraverso laboratori dedicati all'etica e alla ricerca di senso, alla speranza e alla gratitudine, all'espressione di sé. Un modo per trasformare la riflessione in esperienza e riportare al centro non soltanto ciò che si fa per il malato, ma anche il modo in cui ci si prende cura di chi cura.

Il Convegno ha così dato spazio a dimensioni non strettamente cliniche, ma tutt'altro che marginali nella quotidianità delle équipe di Cure Palliative: le relazioni, il senso del lavoro e la capacità di abitare il limite e continuare, insieme, a prendersi cura. ●

IL BENE NON SI SOTTERRA

In una stanza d'ospedale, una sedia accanto al letto può cambiare il tono di una conversazione. Chi si siede può ascoltare una domanda fino in fondo, anche quando la risposta dovrà aspettare. Per un giovane alla prima esperienza di servizio, quella sedia può essere il posto in cui scopre di avere qualcosa da offrire quando dona il proprio tempo e si lascia interpellare dalla storia di un'altra persona.



Nella parabola dei talenti (Mt 25,14-30), un uomo in partenza affida i suoi beni a tre servi. A uno consegna cinque talenti, a un altro due, al terzo uno. Il talento, al tempo di Gesù, indica una somma di grande valore. Anche l'ultimo servo riceve dunque un bene considerevole. Al ritorno, il padrone accoglie con le stesse parole i primi due, che hanno fatto fruttare quanto ricevuto. Il terzo, invece, ha messo tutto al riparo sotto terra. Quando deve spiegare la sua scelta, risponde con un'ammissione sincera. «Ho avuto paura».

La sua risposta ci è familiare. Capita di rinviare una telefonata perché temiamo di disturbare, o di evitare una visita perché ci sembra di avere poco da dire. Anche davanti alla domanda vocazionale la paura può farsi sentire. Un giovane può chiedersi se avrà la costanza per mantenere un impegno o se sarà all'altezza delle attese. La parabola ci aiuta a partire da qualcosa di concreto. Quale bene mi è già stato affidato? A chi potrebbe servire? Si può cominciare da un pomeriggio di servizio, da una conversazione con una persona di fiducia, da una domanda portata nella preghiera.

La donna del libro dei Proverbi (Prv 31,10-13.19-20.30-31) conosce il lavoro delle proprie mani e le apre al povero. In ospedale queste due azioni si ritrovano, per esempio, quando una collaboratrice si accorge che un paziente ha ancora una domanda e gli dà il tempo di formularla. Anche chi è ricoverato ha qualcosa da affidare agli altri. Può raccontare ciò che lo aiuta ad affrontare un giorno difficile, oppure dire apertamente di avere bisogno di compagnia. Un giovane che entra in reparto per dare una mano può uscire da quell'incontro con una domanda nuova sulla propria vita, nata dalle parole di chi pensava soltanto di aiutare. Come Fatebenefratelli, possiamo accompagnare i giovani a rileggere ciò che accade in questi incontri. Dopo un'esperienza di servizio, vale la pena trovare il tempo per domandare a un ragazzo che cosa lo ha sorpreso, in quale momento si è sentito impacciato e che cosa gli è rimasto nel cuore. Magari ricorderà di aver cercato a lungo le parole giuste e di aver capito, ascoltando, che la persona di fronte a lui desiderava soprattutto essere chiamata per nome. Da un dettaglio come questo può cominciare a capire che cosa significa per lui prendersi cura di qualcuno. Pure chi accompagna impara qualcosa da queste conversazioni. Le domande dei giovani possono aiutarci a vedere che cosa, nelle nostre comunità, rende facile avvicinarsi e trovare il posto.

San Paolo ci chiama «figli della luce» (1Ts 5,1-6) e ci invita a vigilare. Nella vita di ogni giorno, vigilare significa anche accorgersi di una richiesta che rischia di passare inosservata. Talvolta la riconosciamo in famiglia, tra gli amici o nella persona che incontriamo ogni mattina e della quale sappiamo ancora così poco. La preghiera ci educa a prestare attenzione e ci dà il coraggio di rispondere con ciò che abbiamo, nelle condizioni in cui ci troviamo.

Al termine di una giornata possiamo domandarci chi ha ricevuto un po' del bene che il Signore ci ha affidato. Forse ci verrà in mente una persona che attende ancora una risposta. Possiamo dedicarle un po' di tempo già domani. Anche da qui può prendere forma una vocazione, quando riconosciamo a chi possiamo fare spazio e cominciamo a farlo.

Per qualsiasi informazione sull'orientamento e sull'ingresso in discernimento nella Provincia Romana, contattare Fra Massimo Scribano all'indirizzo e-mail vocazioni@fbfgz.it. Instagram Centro Pastorale Giovanile e Vocazionale Fatebenefratelli. ●



OBLIO ONCOLOGICO: CONSEGUENZE E SVILUPPI

Prima di esporre i confini dell'argomento di seguito trattato, ritengo utile ricordare come la sofferenza nella patologia oncologica non sia solo fisica. Per ogni evento difficile della vita, la risposta psicologica e in particolare emotiva è soggettiva. Sentirsi dire di avere un tumore è spesso uno "tsunami" psicologico e in particolare emotivo, ma la buona notizia è che molti pazienti riescono a trovare in sé le risorse per affrontare questo sconvolgimento.

A questo primo travolgente impatto diagnostico, si aggiunge il dolore, che secondo la IASP (International Association for the Study of Pain - 1986), è un'esperienza sensoriale ed emozionale spiacevole associata a un danno tissutale, reale o potenziale, o descritta in tali termini. Non è un semplice segnale fisico, ma una complessa percezione soggettiva, influenzata da fattori emotivi, cognitivi e contestuali, come le aspettative e le esperienze passate.

Il dolore è un problema molto comune nei pazienti affetti da un tumore. Si stima che colpisca tra il 50 e il 90 per cento dei malati, a seconda del tipo di cancro e dello stadio della malattia. L'esperienza del dolore per i malati oncologici può essere molto intensa, frequente, invalidante.

I pazienti che soffrono di dolore sono più spesso vittime di disagio psicologico: depressione, ansia, paura e umore negativo. Questi disturbi sono tanto più intensi e frequenti quanto più intenso è il dolore. Il dolore, tuttavia, non è un compagno con cui è necessario convivere. Può essere trattato efficacemente con appositi farmaci e la sua gestione può essere migliorata attraverso interventi psicoterapeutici.

deterrente al dolore burocratico



In oncologia, il dolore è descritto come "total pain", definizione introdotta per descrivere la sofferenza globale e soggettiva vissuta dal paziente e dalla sua famiglia durante la malattia. Non si tratta di un semplice sintomo fisico, ma di un'esperienza complessa che coinvolge le dimensioni fondamentali della persona: dimensione fisica, psicologica, sociale, spirituale. Nel paziente oncologico emerge, inoltre, il dolore burocratico (spesso definito anche tossicità burocratica); è il peso psicologico, fisico ed emotivo generato da procedure amministrative complesse, richieste ripetute di certificati e ostacoli istituzionali che i pazienti oncologici e i loro caregiver devono affrontare durante il percorso di cura.

Per affrontare il dolore totale non è sufficiente una sola terapia farmacologica (come la scala analgesica dell'OMS che utilizza FANS e oppiacei), ma è necessario un approccio multidisciplinare che include il supporto psicologico, l'assistenza sociale e il coinvolgimento di un team di specialisti dedicato alla qualità della vita del paziente e dei suoi cari.

In Italia, la legislazione tutela in modo significativo le persone che affrontano il periodo successivo a una malattia oncologica (i cosiddetti cancer survivors o pazienti in follow-up), garantendo diritti sia dal punto di vista sociale e finanziario, sia sul posto di lavoro. Non solo, la sensibilità delle associazioni e dei legislatori, aiuta a comprendere quanto il dolore incida sulla qualità di vita del post malattia e su come anche un piccolo ricordo apra ferite mai completamente cicatrizzate.

Una risposta significativa è data dalla Legge n. 193/2023, riguardante il Diritto all'Oblio Oncologico, promulgata per eliminare le discriminazioni economiche e sociali; tutelare gli ex pazienti da disparità, garantendo il diritto di non fornire informazioni, né subire indagini sulla pregressa malattia per l'accesso a servizi finanziari (come mutui e assicurazioni), procedure concorsuali o pratiche di adozione. La legge sull'oblio oncologico esiste già in diversi paesi europei, tra cui Francia, Portogallo, Spagna, Belgio, Lussemburgo e Paesi Bassi. Il diritto scatta se il trattamento attivo si è concluso, senza recidive, da più di 10 anni.

Per i giovani il termine è ridotto a 5 anni se la patologia è insorta prima del compimento dei 21 anni di età. Sono presenti, inoltre, tutele sul lavoro e nuovi congedi (Legge n. 106/2025).

Per chi convive con gli esiti di una malattia oncologica o è in una fase di follow-up, la normativa (entrata pienamente in vigore dal 1° gennaio 2026), prevede specifiche agevolazioni per i lavoratori con un'invalidità riconosciuta pari o superiore al 74%: riconoscimento di 10 ore annue di permessi retribuiti specifici per visite, esami terapeutici e cure; possibilità di richiedere un congedo (aspettativa) fino a 24 mesi, continuativo o frazionato.

Un decreto interministeriale, inoltre, riconosce chi è sottoposto a terapie prolungate o adiuvanti come "lavoratore vulnerabile", garantendo percorsi di supporto prioritari per il reinserimento occupazionale.
Anche nella fase post-acuta, permangono tutele assistenziali legate alla valutazione dei postumi della malattia da parte delle commissioni INPS, come l'Esenzione Ticket (Codice 048), la flessibilità oraria: il lavoratore con riconoscimento di disabilità grave (Legge 104/92) conserva il diritto di richiedere il passaggio al part-time o la priorità nel trasferimento.
Per quanto concerne l'INPS le lavoratrici e i lavoratori assenti dal lavoro per malattia oncologica hanno diritto alla conservazione del posto di lavoro per il periodo cosiddetto di comporto, garantito dalla legge e disciplinato nel dettaglio dalla contrattazione collettiva. In alcuni casi, in particolare nel lavoro pubblico, i giorni di assenza per sottoporsi alle cure possono essere esclusi dal computo dei giorni di assenza per malattia. In caso di patologie che richiedano terapie salvavita (tra cui le cure chemioterapiche), è prevista anche l'esclusione dall'obbligo del rispetto delle fasce orarie di reperibilità per la possibile visita fiscale, che potrà essere eseguita solo previo accordo con il lavoratore.
La tutela dell'oblio agisce come un facilitatore psicologico che permette la transizione interna da "malato/sopravvissuto" a "cittadino alla pari", favorendo i processi di coping a lungo termine. Il paziente deve sentirsi protetto dal diritto all'oblio senza però interpretare lo stesso come un invito ad abbandonare i monitoraggi e i follow-up medici necessari alla tutela della propria salute a lungo termine.
L'oblio oncologico in Italia (Legge193/2023), pertanto, è il diritto delle persone guarite da un tumore a non fornire informazioni né subire indagini sulla propria patologia pregressa. Le principali novità e regole operative aggiornate a gennaio 2026 sono entrati in vigore con i decreti attuativi: il DM 4/2026 (Ministero del Lavoro e della Salute) e il Provvedimento IVASS n. 169/2026 per le assicurazioni, che rafforzano le tutele nel mondo del lavoro, dei finanziamenti e delle polizze. Inoltre, è stato emanato un nuovo decreto attuativo che va ad aggiungersi ai precedenti. Il provvedimento equipara tutte le persone guarite da patologie oncologiche ai soggetti in condizione di fragilità beneficiari di strumenti di sostegno pubblico. Il testo chiarisce in modo dettagliato i destinatari delle misure di politica attiva del lavoro, definendo che per persone guarite da patologie oncologiche non si intendono solo coloro che hanno ricevuto una dichiarazione formale di guarigione, ma anche quanti, pur senza evidenza attuale di malattia, stanno seguendo trattamenti prolungati o percorsi di follow-up. Questi cittadini sono, quindi, riconosciuti come soggetti in condizione di fragilità e inclusi tra i beneficiari degli strumenti di politica attiva già operativi.



Un secondo passaggio rilevante del decreto riguarda gli "accomodamenti ragionevoli", pensati per rendere il lavoro compatibile con le condizioni di salute e realmente inclusivo. Tradizionalmente gli oncologi evitano di utilizzare il termine "guarito", preferendo espressioni come "libero da malattia" o "senza evidenza di malattia". Oggi la legge sull'oblio oncologico impone una riflessione più matura su questo linguaggio e sui suoi effetti concreti sulla vita dei pazienti e degli ex pazienti. Uno degli aspetti più caratterizzanti della legge è, infatti, la ridefinizione del concetto di guarigione oncologica. Come riportato nel rapporto "I numeri del cancro 2025", a cura tra gli altri dell'Associazione Italiana Oncologia Medica (AIOM) e dell'Associazione Italiana Registri Tumori (AIRTUM), la guarigione dal cancro è definita dalla scomparsa della malattia in seguito ai trattamenti, dal fatto che non sono necessarie ulteriori terapie e che non sono previste recidive. In termini di probabilità, una persona può essere considerata guarita da un cancro, quando il suo rischio di morte per la patologia oncologica si allinea a quello delle persone di pari condizione ed età che non hanno avuto lo stesso tipo di tumore. È importante distinguere il concetto di guarigione da quello di remissione, che indica invece, uno stato in cui il cancro risponde ai trattamenti o è sotto controllo; una remissione completa può nel tempo evolvere verso una possibile guarigione, ma comporta sempre un rischio residuo di recidiva.



La nota attrice, Valeria Scalera, ha deciso di abbracciare con slancio e generosità la battaglia dei pazienti oncologici: «La prima volta che mi sono sentita dire un no per la malattia ho capito che in Italia così come anche nel mondo, c'è un gravissimo problema disparità di trattamento e di disuguaglianza nei confronti delle persone che vivono la malattia in generale, in questo caso la patologia oncologica. Quindi da quel momento lì io mi sono attivata».

Tuttavia, benché ci sia la legge, sono emerse delle zone d'ombra, come la disomogeneità segnalata da giuristi, accademici e operatori sanitari. Banche, assicurazioni, datori di lavoro ed enti pubblici non recepiscono la normativa in modo uniforme. A questo si aggiunge la debolezza dei meccanismi sanzionatori. Nessuna di queste criticità mette in discussione il valore della legge, considerata da clinici, giuristi e pazienti una conquista di civiltà. I contributi evidenziano come la reintegrazione sociale avvenga spesso in contesti che esaltano la produttività. Sapere di non dover subire indagini sul proprio passato oncologico riduce l'ansia da prestazione sociale e l'ansia legata al timore di esclusione o licenziamento.

Molti pazienti ed ex pazienti hanno accolto il diritto all'oblio oncologico come una liberazione dal peso psicologico e sociale della malattia. Tuttavia, non tutti raggiungono il periodo di tempo necessario per beneficiarne, il che può generare frustrazione e senso di ingiustizia. Inoltre, chi matura i requisiti può provare ansia, temendo di perdere la possibilità di essere seguiti dal punto di vista clinico per il monitoraggio a lungo termine.

Ricerche internazionali pubblicate su Jama Oncology, evidenziano come i modelli cognitivi (mindsets), legati alla malattia e alla guarigione influenzino persino i biomarcatori e le risposte immunitarie a lungo termine. L'oblio oncologico convalida formalmente il mindset del "paziente guarito", riducendo lo stress cronico indotto dal ricordo sistemico della patologia.

È essenziale, quindi, che i pazienti ricevano un supporto globale che comprenda sia gli aspetti medici, sia quelli psicologici. La diagnosi e il trattamento del cancro richiedono un approccio multidisciplinare che includa il supporto psicologico per migliorare la qualità della vita del paziente e favorire una migliore adesione alle terapie. Solo attraverso una cura integrata che consideri la mente e il corpo si potrà offrire un percorso di guarigione più completo e duraturo.

Il medico riveste, quindi, un ruolo cruciale: deve bilanciare la rassicurazione legata al raggiungimento della guarigione con la necessità di continuare un follow-up adeguato, comunicando in modo chiaro ed empatico. Solo così il diritto all'oblio potrà rappresentare una transizione verso la piena reintegrazione nella società, senza che ciò comporti una perdita dei diritti sanitari.



Unione di preghiera nella Celebrazione Eucararistica per la **FESTA ONOMASTICA DEL SUPERIORE PROVINCIALE**





In data 26 ottobre presso la chiesa dell'ospedale san Pietro, è stata celebrata la santa Messa per la festa onomastica del Superiore Provinciale, fra Raffaele Benemerito.
La santa Messa è stata presieduta Vescovo Ausiliario di Roma Nord Monsignor Marco Valenti, dai sacerdoti dell'Ordine Fatebenefratelli, Fra Elia Tripaldi, Fra Massimo Scribano e dai cappellani della sede.
Erano presenti alla Celebrazione Eucaristica: il consigliere generale dell'Ordine Fra Joaquim Erra Mas, i confratelli rappresentanti delle case della Provincia Religiosa Romana, dalle religiose, da tanti collaboratori.
Dopo la lettura del Vangelo del giorno, Monsignor Valenti ha messo in risalto come tutti possiamo attraverso la preghiera, chiedere Signore di starci vicino e di accompagnarci nella nostra vita per ottenere la salvezza dell'anima.



Successivamente, il Padre Provinciale, affettuosamente chiamato fra Rio, ha sentitamente ringraziato tutti i presenti e in modo particolare i confratelli e i collaboratoti di ogni ordine e grado, per il lavoro svolto al servizio degli ammalati.
Ha, inoltre, ricordato come ogni nostra azione deve essere sempre testimonianza della carità insegnataci da san Giovanni di Dio. Il Padre Provinciale ha terminato il suo discorso affidandoci con le preghiere all'Arcangelo Gabriele.



La funzione, allietata dal coro "le Note del Melograno", è terminata con i ringraziamenti del superiore locale, fra Lorenzo A. E. Gamos che, dopo aver rinnovato gli auguri al festeggiato, ha ringraziato il Vescovo, i sacerdoti e tutti i presenti per la partecipazione e li ha invitati al tradizionale, conviviale e gradito rinfresco.



CENA DI BENEFICENZA E ONOMASTICO PADRE SUPERIORE

Il 12 e il 13 Novembre, sono state due date molto importanti per la Famiglia Ospedaliera del Buccheri La Ferla. Nella prima giornata è stato organizzato il gran Galà di beneficenza a favore dell'Afmal, mentre giorno 13 è stato festeggiato l'onomastico del Superiore, Fra Harold Alquicer.

La cena organizzata da Fra Harold, con la collaborazione dei volontari, presso l'hotel San Paolo di Palermo, con la finalità di raccogliere fondi, ha visto la partecipazione di oltre trecento persone, tra collaboratori, medici, infermieri, volontari e amici. Inoltre erano presenti: il Padre Provinciale fra Raffaele Benemerito, il Presidente Afmal Fra Gerardo D'Auria, i padri Superiori di Roma e di Benevento.

Fra Harold nel suo discorso ha sottolineato: «grazie alla generosità dimostrata da ciascuno di Voi — sia in presenza sia a distanza — l'AFMAL potrà continuare a portare avanti i propri progetti assistenziali e umanitari, offrendo aiuto concreto e speranza a chi ne ha più bisogno. Il Vostro sostegno è il cuore pulsante della nostra missione» .

Anche fra Raffaele e fra Gerardo nel loro saluto hanno ringraziato per la generosità dimostrata a favore delle missioni dell'AFMAL.

La serata è proseguita in allegria tra canti di Fra Rocco e balli dei presenti, che si sono lasciati andare sulla pista da ballo.

Giorno 13 per l'onomastico di fra Harold è stata concelebrata la Santa Messa presieduta da padre Elia Tripaldi alla quale hanno partecipato tanti collaboratori, parrocchiani e amici.

«*Ciascuno di noi deve vivere in comunione con il Padre* - ha detto il Sacerdote durante l'omelia – *Gesù è venuto nella luce che è fonte di vita e fa splendere la verità*».

Alla fine della celebrazione, prima della benedizione, fra Harold ha ringraziato fra Raffaele, gli altri sacerdoti e i Superiori delle altre Case presemti con queste parole; «*Ringrazio Dio per questa occasione e tutti voi per la vostra presenza. Ognuno di voi è parte della missione dei frati ospedalieri che si prendono cura del malato. Ai nostri pazienti, sia ricoverati che ambulatoriali grazie per la fiducia riposta in noi. A voi rivogliamo le nostre cure, le nostre professionalità, ma soprattutto cerchiamo di esprimere il nostro amore. Ognuno di noi ha la propria vocazione. È la fiducia in Dio che ci spinge a continuare e ci fa andare avanti. Se siamo umili, possiamo comprendere tutte le meraviglie della nostra vocazione divina*».

Alla fine della celebrazione eucaristica, nell'aula polifunzionale è stato condiviso un rinfresco per gli auguri a Fra Harolld.







I PERCORSI ASSISTENZIALI MODIFICANO GLI ESITI

Il 30 ottobre, nell'aula polifunzionale dell'Ospedale, si è svolto un Corso residenziale dal titolo: «I percorsi assistenziali modificano gli esiti. Il paziente reale oltre lo scoree: Intelligenza Artificiale, fragilità e decisioni integrate». I responsabili scientifici dell'evento sono staio il dott. Fabio Cartabellotta, direttore del Dipartimento Medico dell'ospedale Buccheri La Ferla e il dott Marco Di Stefano dell'ASP di Siracusa.
La giornata è stata aperta dal Superiore dell'Ospedale, fra Harold Alquicer il quale ha ringraziato sia gli organizzatori che le persone presenti. La formazione, - ha continuato il religioso - migliora la collaborazione, integrando le competenze di tutti in un contesto multidisciplinare. La nostra vocazione all'assistenza, radicata nella mission dei Fatebenefratelli, ci ha sempre portati a un continuo miglioramento dei modelli di cura, facendo della qualità e della sicurezza gli assi portanti del nostro approccio sanitario. Questo Corso si inserisce nel più ampio contesto di una costante evoluzione dei percorsi di cura che, grazie all'innovazione tecnologica, alla formazione e ora anche all'intelligenza artificiale dei nostri operatori e alla crescente collaborazione tra le diverse discipline, ci consente di guardare al futuro con ottimismo e fiducia. Ma oltre alla competenza tecnica e alla precisione scientifica, non dobbiamo mai dimenticare il valore umano dell'assistenza. La persona che si rivolge a noi non è un semplice caso clinico, ma un individuo con la sua storia, le sue fragilità e le sue speranze. È su questo equilibrio, tra tecnologia e umanità, tra innovazione e tradizione, che dobbiamo lavorare per costruire un sistema di assistenza che non solo curi, ma accompagni il paziente in un percorso di guarigione, fisica e psicologica.
L'evento ha rappresentato un momento di riflessione e di condivisione delle più avanzate strategie cliniche, organizzative e assistenziali che, grazie alla loro applicazione, possono migliorare in maniera significativa gli esiti per i pazienti. Strategie oculate e organizzate possono portare a miglioramenti sostanziali nell'assistenza sanitaria. La medicina interna e le discipline ad essa correlate gestiscono pazienti sempre più complessi, nei quali la prognosi non dipende esclusivamente dalla severità biologica della singola malattia, ma dall'interazione tra funzione d'organo, fragilità, stato cognitivo sintomi percepiti dal paziente, aderenza terapeutica, contesto sociale e accessibilità reale ai percorsi di cura.



La medicina interna e le discipline ad essa correlate – dichiara il dott. Fabio Cartabellotta, gestiscono pazienti sempre più complessi, nei quali la prognosi non dipende esclusivamente dalla severità biologica della singola malattia, ma dall'interazione tra funzione d'organo, fragilità, stato cognitivo, Gli score tradizionali rappresentano strumenti indispensabili per standardizzare la valutazione clinica, stimare il rischio e rendere più omogenee le decisioni. Tuttavia, nella pratica clinica quotidiana, essi non sempre riescono a intercettare la complessità multidimensionale del paziente reale. Un paziente con identico score biologico può avere un rischio assistenziale, funzionale e prognostico profondamente diverso in base a fragilità, deficit cognitivi, fatigue, sarcopenia, ridotta mobilità, bassa aderenza terapeutica o insufficiente supporto domiciliare.
Una corretta gestione dei percorsi assistenziali, ricorrendo anche all'utilizzo dell'intelligenza artificiale può portare a esiti clinici significativamente migliori, riducendo i tempi di attesa e migliorando l'efficienza del sistema sanitario. L'interesse crescente verso questi argomenti dimostra una volontà collettiva di evoluzione del settore, in un momento in cui l'efficacia dei servizi sanitari è messa sempre più alla prova. ●



La "MEDICINA DI PRECISIONE" al centro di "UPDATE IN MEDICINA DI LABORATORIO"

Ricerca, diagnostica avanzata e personalizzazione delle cure sono stati al centro del convegno "Update in Medicina di Laboratorio – La precisione in medicina", promosso presso il Centro Congressi "Fra Pietro dè Giovanni" dell'Ospedale Sacro Cuore di Gesù Fatebenefratelli di Benevento.



Una giornata di aggiornamento scientifico che ha richiamato numerosi operatori sanitari e che ha posto l'attenzione sulle trasformazioni della medicina contemporanea, sempre più orientata verso l'integrazione dei dati clinici, genetici e di laboratorio per arrivare a diagnosi più accurate e terapie maggiormente personalizzate. Responsabile scientifico dell'iniziativa il dott. Giovanni Pigna, medico patologo clinico dell'Ospedale Sacro Cuore di Gesù, che ha costruito il programma intorno al tema della Medicina di Precisione, coinvolgendo professionisti impegnati quotidianamente nella ricerca e nella pratica clinica.

Dopo i saluti del Direttore Sanitario, dott. Maurizio Quici, e del Direttore Amministrativo, dott. Giovanni Carozza, che ha portato anche i saluti del Padre Superiore Fra Michele Montemurri, i lavori sono stati introdotti dal dott. Nicola Rosario Forte.

Particolarmente attesa la presenza del professor Antonio Iavarone, Full Professor dell'Università di Miami e vicedirettore del Sylvester Comprehensive Cancer Center, arrivato a Benevento per una Lectio Magistralis dedicata alle prospettive della Medicina di Precisione in oncologia.

Intervistato dal giornalista Alfredo Salzano, Iavarone ha illustrato i risultati delle più recenti ricerche nel campo dei tumori, soffermandosi sulle possibilità offerte dall'integrazione tra dati clinici e informazioni genetiche per sviluppare strategie terapeutiche sempre più personalizzate.

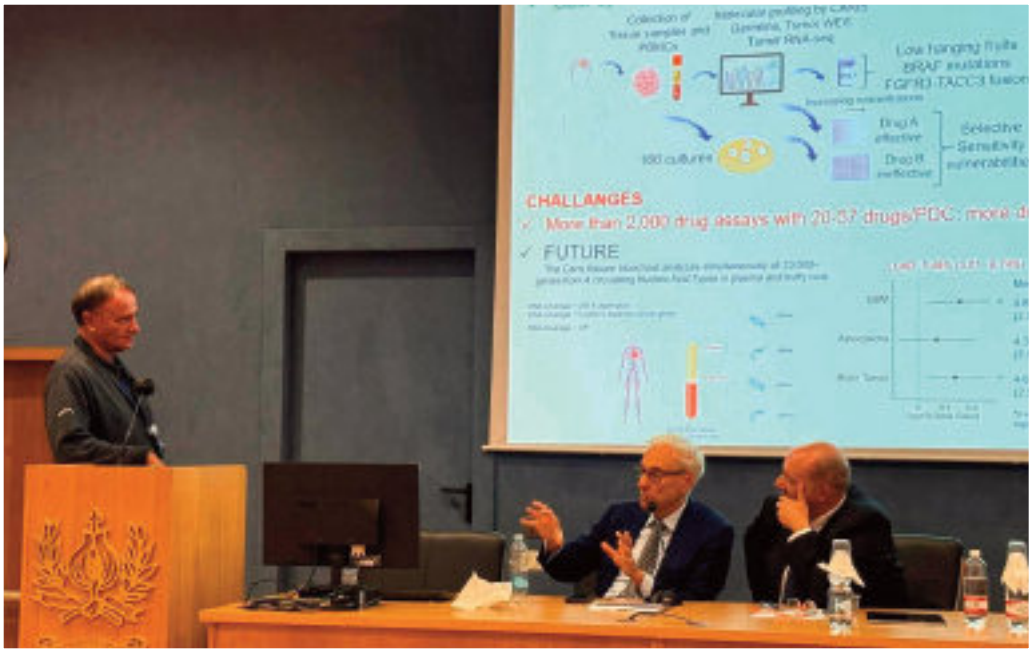
«Il motivo è l'estrema variabilità delle forme tumorali che vanno studiate prevalentemente secondo il loro dettagliato profilo genetico – ha spiegato Iavarone –. In questo entra la Precision Medicine».

Un approccio particolarmente rilevante anche nello studio dei tumori cerebrali, ambito nel quale la ricerca sta esplorando nuove possibilità terapeutiche attraverso una conoscenza





lutazione delle abitudini alimentari del paziente», ha sottolineato Vercillo.
A unire i diversi contributi è stato il concetto di integrazione, elemento centrale della Medicina di Precisione. «Lo scopo delle relazioni è quello di offrire uno spaccato sull'integrazione dei dati clinici dei pazienti, quelli genetici e l'impatto ambientale di ritorno sulla genetica stessa, studiati attraverso l'evoluzione costante della genomica», ha



sempre più approfondita delle caratteristiche molecolari della malattia.
La Medicina di Precisione è stata quindi declinata anche in ambito cardiovascolare. Il dott. Giovanni Pigna ha illustrato le più recenti acquisizioni sui marcatori biochimici dell'aterosclerosi, con particolare attenzione alla Lipoproteina(a) e alla sua componente apo(a).
«Da una considerazione prevalentemente concentrata sul colesterolo LDL, come la storia dell'aterosclerosi ci ha insegnato, si è passati alla valutazione della componente apo(a) della particella di Lipoproteina(a)», ha spiegato Pigna, evidenziando il ruolo della componente genetica e l'importanza delle nuove metodiche diagnostiche nella valutazione del rischio cardiovascolare.
Spazio anche al rapporto tra oncologia, emostasi e rischio trombotico con l'intervento del dott. Giuseppe Vercillo, responsabile dell'Ambulatorio di Emostasi e Trombosi presso l'Istituto Nazionale Tumori IFO Regina Elena di Roma, che ha affrontato il tema dell'omocisteina e delle comorbidità vascolari nei pazienti oncologici.
«Soprattutto in questa fascia di rischio lieve è opportuno valutare l'integrazione di vitamine B6, B9, acido folico, dopo averle dosate e contestualmente ad un'attenta valutazione delle abitudini alimentari del paziente», ha sottolineato Vercillo.
A unire i diversi contributi è stato il concetto di integrazione, elemento centrale della Medicina di Precisione. «Lo scopo delle relazioni è quello di offrire uno spaccato sull'integrazione dei dati clinici dei pazienti, quelli genetici e l'impatto ambientale di ritorno sulla genetica stessa, studiati attraverso l'evoluzione costante della genomica», ha spiegato il dott. Pigna. L'incontro non è stato quindi dedicato a una singola patologia, ma ha proposto una riflessione trasversale sui cambiamenti che stanno interessando la medicina, mettendo in relazione laboratorio, ricerca e assistenza.
«Per me un successo atteso, dato il tema e la faculty», il commento conclusivo del dott. Pigna, che ha ringraziato i partecipanti e i professionisti intervenuti.
Il convegno ha rappresentato un momento di aggiornamento e confronto per gli operatori sanitari, confermando il ruolo sempre più strategico della diagnostica di laboratorio e della ricerca nel percorso verso una medicina capace di adattare diagnosi e trattamenti alle caratteristiche del singolo paziente.



"PERCHÉ OGNI ETÀ MERITA UNA CASA"

Venerdì 23 ottobre 2026, nella suggestiva cornice del Ristorante Villa Vittoria, in via Francesco Petrarca a Napoli, si è svolta la **Cena di Gala promossa dall'AFMAL – Associazione con i Fatebenefratelli per i Malati Lontani, sezione di Napoli**, un appuntamento che ha saputo coniugare il piacere dello stare insieme con un importante obiettivo benefico. Alla serata hanno preso parte il M.R.P. Provinciale fra Raffaele Benemerito, il Padre Superiore Fra Massimo Scribano, Priore dei Fatebenefratelli di Napoli,il presidente dell'AFMAL fra Gerardo D'Auria, il Direttore Sanitario Dott.ssa Iannuzzo, il Direttore Amministrativo Dott.ssa Gozzolino che insieme ai partecipanti hanno voluto testimoniare, attraverso la propria presenza, la vicinanza ai valori della solidarietà e dell'assistenza ai più fragili. L'incontro si è aperto con un buffet di benvenuto, caratterizzato da una varietà di fritture miste di terra e di mare, seguito da una cena conviviale. Un momento piacevole, vissuto in un clima di cordialità e condivisione, durante il quale è emerso il valore autentico dello stare insieme, del dialogo e delle relazioni umane. Ma il vero protagonista della serata non è stato il momento gastronomico, bensì la raccolta di fondi. Il ricavato dell'iniziativa sarà infatti devoluto al progetto **"Casa per Anziani – Centro Diurno"**, un'opera dal profondo significato umano e sociale, finalizzata a sostenere le persone anziane, offrendo loro un punto di riferimento per l'accoglienza, l'assistenza e la socializzazione.



Un progetto che assume un'importanza ancora maggiore alla luce delle profonde trasformazioni demografiche che interessano le società moderne. Nei Paesi industrializzati, infatti, l'allungamento dell'aspettativa di vita e la progressiva riduzione delle nascite stanno determinando un costante incremento della popolazione anziana. Un fenomeno che rappresenta certamente una conquista sul piano della salute e della longevità, ma che pone anche nuove sfide sul versante sanitario, assistenziale e sociale. Invecchiare più a lungo deve significare, soprattutto, poter vivere meglio le case per anziani e i centri diurni assumono, in questo contesto, un ruolo fondamentale. Non sono soltanto luoghi destinati all'assistenza, ma possono diventare autentici spazi di vita, nei quali la persona anziana continua a sentirsi parte integrante della comunità, mantenendo relazioni, interessi e dignità. Il rischio dell'isolamento e della solitudine rappresenta, infatti, una delle problematiche più delicate della terza età. Molti anziani, soprattutto quando vengono meno i legami familiari più stretti o diminuisce l'autonomia personale, rischiano di vivere condizioni di emarginazione e fragilità emotiva.

La presenza di strutture adeguate, capaci di offrire accoglienza, attività ricreative, sostegno e occasioni di incontro, costituisce una risposta concreta a questi bisogni. I centri diurni, in particolare, possono svolgere una preziosa funzione di prevenzione dell'isolamento sociale, favorendo il mantenimento delle capacità cognitive e relazionali e offrendo, nello stesso tempo, un importante supporto alle famiglie che quotidianamente si prendono cura dei propri cari. È proprio in questa prospettiva che il progetto sostenuto dall'AFMAL acquista un valore che va ben oltre il semplice gesto benefico: investire nell'assistenza agli anziani significa investire nella dignità della persona e nella qualità umana della nostra società. Si tratta di una sensibilità profondamente legata alla tradizione dei Fatebenefratelli, da sempre impegnati nell'accoglienza, nella cura e nell'assistenza alle persone malate e vulnerabili, secondo i principi dell'ospitalità e della carità cristiana. La Cena di Gala ha rappresentato, dunque, non soltanto un'occasione per raccogliere fondi, ma anche un momento significativo per rafforzare il senso di appartenenza, la collaborazione e lo spirito di fraternità tra quanti condividono questi valori. In un'epoca nella quale il ritmo della vita quotidiana rischia spesso di lasciare poco spazio all'ascolto e all'attenzione verso gli altri, iniziative come questa ricordano quanto sia importante costruire una comunità capace di prendersi cura dei propri membri più fragili. La convivialità diventa così uno strumento di solidarietà: ritrovarsi intorno a una tavola non soltanto per condividere il cibo, ma anche per sostenere un progetto comune, capace di trasformare la generosità dei singoli in un beneficio collettivo.

Il messaggio più significativo della serata è racchiuso proprio nel motto scelto per l'iniziativa: "Perché ogni età merita una casa".

Poche parole che esprimono un principio essenziale: ogni persona, indipendentemente dall'età e dalle proprie condizioni di salute, ha diritto a essere accolta, rispettata, assistita e, soprattutto, a non sentirsi sola. ●

IN CUCINA DA SUPEREROI: MANUALE TATTICO

GUIDA FLUIDA ALLA NUTRIZIONE CLINICA E ALLA DIFESA DELL'ENERGIA DURANTE LE TERAPIE

Quando si affronta un percorso di cura complesso, il cibo cessa di essere un semplice alimento o un dovere faticoso per trasformarsi nel nostro principale alleato di difesa. Durante i trattamenti, il vero nemico invisibile da sconfiggere è la malnutrizione: per prevenirla occorre proteggere la **massa muscolare**, la vera e propria armatura segreta del nostro corpo. Nutrirsi adeguatamente è a tutti gli effetti parte integrante della terapia, poiché difendere la struttura muscolare permette di tollerare meglio le cure. Per sostenere questo sforzo, l'organismo necessita ogni giorno di circa **25–30 kcal per kg** di peso corporeo come carburante e di **1,0–1,5 grammi di proteine** per kg come materiale da costruzione.

Attorno alla nutrizione oncologica circolano purtroppo molte illusioni che rischiano di indebolire il corpo. La prima convinzione errata sostiene che lo zucchero nutra direttamente il tumore e che vadano azzerati i carboidrati; in realtà, tutte le nostre cellule utilizzano il glucosio per vivere e tagliarlo radicalmente costringe il corpo a distruggere i propri muscoli per produrlo. La seconda illusione riguarda il **digiuno fai-da-te**, che non rende la chemioterapia più efficace ma causa una rapida malnutrizione e compromette le difese immunitarie, col rischio di dover sospendere i trattamenti.

I disturbi legati alle terapie si possono disinnescare attraverso soluzioni culinarie mirate e delicate. Contro l'infiammazione della bocca e la **mucosite**, la risposta migliore è la morbidezza: un **plumcake soffice a base di ricotta e mandorle** offre un elevato apporto proteico e calorico in piccoli volumi, scivolando via senza graffiare i tessuti dolenti. Per contrastare la **nausea**, la difesa ideale è rappresentata dai cibi secchi come i **biscotti d'avena e miele con zenzero** (0,5–2 g al giorno) ad azione antiemetica naturale. Quando compaiono alterazioni del gusto o insofferenza agli odori caldi, basta attivare la **«Modalità Stealth»**, servendo i piatti freddi o tiepidi e utilizzando posate di plastica o di legno per annullare la percezione metallica. In caso di bocca secca o dolente, la **«Strategia Cannuccia»** con frullati iperproteici densi permette di nutrirsi direttamente senza sforzo masticatorio.

Infine, quando le difese immunitarie scendono, l'**igiene in cucina** diventa una barriera protettiva essenziale: occorre lavare accuratamente le mani, cuocere a fondo carne, pesce e uova, sbucciare la frutta ed evitare cibi crudi o latticini non pastorizzati. Per qualsiasi dubbio o calo di peso imprevisto, rivolgiti sempre al **Servizio di Nutrizione Clinica**, il tuo Quartier Generale di supporto pronto a fornirti risposte scientifiche ed eventuali integratori specifici. Mangia quello che puoi e quando puoi, assecondando la tua fame: ogni piccolo gesto nutre la tua forza! ●





di **Simonetta Conti, Cristiana Federici, Vissia Vannoli**

L'ECO CHE RESTA... :

INSTALLAZIONE ARTISTICA CONTEMPORANEA REALIZZATA DAI PAZIENTI AFFETTI DA DEMENZA OSPITI DELL'ISTITUTO S. GIOVANNI DI DIO DI GENZANO DI ROMA IN OCCASIONE DELLA GIORNATA MONDIALE ALZHEIMER

La malattia di Alzheimer è la più comune causa di demenza e colpisce prevalentemente le persone di età superiore ai 65 anni. In Italia i malati di Alzheimer sono circa un milione, mentre nel mondo si stimano circa 45 milioni di persone affette dalla patologia. La malattia è destinata a diffondersi in modo sempre più significativo: considerando l'aspettativa di vita di chi nasce oggi, che si avvicina ai 90 anni, si prevede che circa il 50% di questi cittadini potrebbe soffrire di Alzheimer nel corso della propria vita. A livello mondiale si calcola che nel 2050 ci saranno circa 115 milioni di pazienti, con un conseguente e crescente impatto non solo sanitario, ma anche sociale e familiare. Nonostante la ricerca scientifica abbia fatto passi da gigante nella comprensione dei meccanismi attraverso i quali questa patologia provoca la progressiva morte delle cellule cerebrali, allo stato delle attuali conoscenze, per la terapia farmacologica della malattia di Alzheimer non disponiamo ancora di un trattamento causale, cioè in grado di eliminare la causa della malattia, ma soltanto di farmaci "sintomatici", finalizzati all'attenuazione e al rallentamento delle manifestazioni cliniche. Nell'ultimo decennio si sono avute sempre più evidenze sull'efficacia, in questa patologia, di approcci non farmacologici, che possono contribuire a migliorare la qualità di vita della persona e a sostenere le capacità residue. Per questo sono nate strutture mirate, semiresidenziali e residenziali, dove poter intervenire attraverso queste modalità terapeutiche, come il Centro Alzheimer/Nucleo Estensivo per Disturbi Cognitivi Comportamentali Gravi dell'Istituto S. Giovanni di Dio Fatebenefratelli di Genzano di Roma. Come ogni anno, in occasione della XXXIII Giornata Mondiale Alzheimer, il 25 settembre 2026 il nostro Istituto con il patrocinio della Sezione Locale dell'A.F.Ma.L. , ha organizzato un evento di aggiornamento ECM dal titolo "Nessuno ci può giudi-Care: fare rete per la gestione della malattia di Alzheimer e delle altre forme di demenza". È stata molto significativa la partecipazione, con circa 250 persone e posti esauriti, da parte di professionisti del settore: medici, psicologi, infermieri, OSS, fisioterapisti,





educatori, terapisti occupazionali, logopedisti, terapisti della neuropsicomotricità e assistenti sociali. Con nostro grande piacere, ha presenziato inoltre al meeting anche una folta e vivace rappresentanza degli studenti di due Scuole Medie Superiori limitrofe, il Liceo Socio Psicopedagogico James Joyce e il Liceo Classico Marco Tullio Cicerone. La loro partecipazione ha rappresentato un'importante occasione di confronto e sensibilizzazione, sottolineando quanto sia fondamentale promuovere una maggiore conoscenza delle demenze anche tra le giovani generazioni e favorire, fin dai banchi di scuola, una cultura dell'inclusione, dell'ascolto e della solidarietà nei confronti delle persone affette da questa patologia e delle loro famiglie. I pazienti affetti da malattia di Alzheimer e altre forme di Demenza ospiti del Centro Alzheimer dell'Istituto hanno realizzato sotto la guida di noi equipe riabilitativa per questa occasione una installazione di arte contemporanea in una stanza attigua alla Sala Conferenze, aperta ai discenti, intitolata: "L'eco che resta…. ".

PERCHÉ QUESTO TITOLO?

Abbiamo voluto rappresentare la nostra quotidiana esperienza in reparto tramite un percorso visivo ed emozionale: come professionisti della riabilitazione ogni giorno ci confrontiamo con questa malattia tanto invisibile quanto complessa e la mostra nasce dal desiderio di voler rappresentare visivamente sia come noi viviamo la malattia da operatori sanitari sia cosa succede all'interno della mente del malato. La preparazione del materiale si è svolta in reparto insieme ai pazienti i quali hanno apportato il loro prezioso contributo ognuno per le proprie capacità. Lavorare in piccoli gruppi ha anche contribuito a stimolare la componente relazionale e comunicativa, stimolando l'interazione spontanea attraverso canali verbali e non verbali, come il contatto visivo, quello corporeo, ed il sorriso.

La stanza è interamente attraversata da fili colorati sospesi, che rievocano sinapsi cerebrali e le innumerevoli connessioni che determinano la nostra identità: una volta entrati ci si immerge in un viaggio metaforico nelle tappe della vita fino alla patologia. All'inizio i fili sono colorati, ricchi di immagini, parole, ricchi di apprendimento, di scoperte ed è proprio qui che inizia costruirsi il bagaglio di ciò che siamo e saremo. Man mano che si va avanti però i colori e le immagini cominciano a diradarsi, la memoria a vacillare e i ricordi insieme alle parole si smarriscono, i fili colorati lasciano sempre più spazio a quelli bianchi, simbolo che la malattia entra nella vita della persona, lasciando alla fine un vuoto visivo ed emotivo. Ma la dissolvenza verso il bianco non deve essere intesa come spazio vuoto, come perdita, bensì come nuovo spazio in cui trovare nuove modalità di contatto con il paziente. Quando





la mente non trova più le parole, quando perde i ricordi, il nostro compito è quello di fare in modo che il linguaggio emotivo continui a "parlare", attraverso la presenza, l'ascolto non verbale e la cura della persona nella sua totalità. Perché dietro al bianco dei ricordi che sfumano, rimane la storia unica della persona.

Il nostro più sentito ringraziamento va al Padre Priore dell'Istituto Fra Gianmarco Languez, all'A.F.Ma.L. e a tutto il personale dell'Istituto che, con impegno, disponibilità e grande dedizione, hanno contribuito all'organizzazione e alla piena riuscita del Convegno. Senza il loro prezioso sostegno e la collaborazione di tutti, questa giornata non sarebbe stata realizzabile.

LA FESTA DI SAN RAFFAELE

Il 24 ottobre 2026, Bahay San Rafael (BSR) ha celebrato il suo 26° anniversario. I festeggiamenti hanno previsto la celebrazione della Santa Messa presieduta dal Vescovo Edgardo Juanich, D.D., Vescovo emerito di Taytay, Palawan. Erano presenti confratelli provenienti da diverse comunità, le Suore Ospedaliere del Sacro Cuore, amici religiosi, collaboratori e tutti gli ospiti dell'orfanotrofio Bahay San Rafael. Durante la solenne celebrazione eucaristica, è stato sottolineato come la missione dei confratelli nella delegazione filippina continui a manifestarsi, per grazia di Dio, anno dopo anno, nonostante le numerose vicissitudini incontrate nella gestione di questo ministero. Subito dopo la Messa, ci siamo riuniti – confratelli, amici e ospiti di Bahay San Rafael – per condividere il pasto preparato dai confratelli. L'atmosfera era vivace, arricchita da scambi di saluti e auguri. Durante il pranzo, alcuni bambini di Bahay San Rafael hanno eseguito un ballo brioso, molto apprezzato dai presenti. A seguire, si è tenuta una lotteria di beneficenza, il cui ricavato contribuirà a sostenere le necessità quotidiane di Bahay San Rafael. La celebrazione è riuscita al meglio: tutti hanno potuto godere della gioia di stare insieme e di festeggiare i traguardi raggiunti da Bahay San Rafael nel corso degli anni.





L'ASSEMBLEA DELLA DELEGAZIONE

La Delegazione filippina di "Nostra Signora del Patrocinio" prosegue la missione ispirata da San Giovanni di Dio: i confratelli, uniti nel medesimo carisma, vivono insieme l'ospitalità. Dal 29 ottobre al 1° novembre 2026, i religiosi della Delegazione hanno tenuto l'Assemblea annuale – presieduta dal Delegato Provinciale, fra Fermin Paniza, OH – per revisionare il proprio direttorio. I confratelli hanno espresso profonda gratitudine al Superiore Provinciale, fra Raffaele Benemerito, OH, per aver dedicato del tempo a unirsi a loro durante i lavori. L'incontro ha offerto preziosi spunti di riflessione, permettendo ai religiosi di confrontarsi sulle norme che regolano la loro vita secondo lo spirito di San Giovanni di Dio; un momento che ha ravvivato la loro vocazione, orientandoli verso le attività future necessarie a portare avanti la missione ricevuta al momento della loro consacrazione. L'Assemblea si è conclusa con l'auspicio che il fuoco della loro vocazione continui a risplendere, mentre proseguono nel servizio verso i più bisognosi della società, rimanendo fedeli all'identità che hanno abbracciato fin dal momento in cui hanno risposto alla chiamata a diventare Fratelli Ospedalieri di San Giovanni di Dio.





IL VIAGGIO MISSIONARIO DI FRA GERARDO MORTERA IN PAPUA NUOVA GUINEA

Lasciate che vi racconti la storia di un missionario filippino, inizialmente destinato alla Papua Nuova Guinea. Era estremamente fiducioso riguardo alla sua missione; forse il termine "eccessivamente fiducioso" sarebbe più appropriato per descriverlo. Immaginava che la Papua Nuova Guinea fosse simile alle Filippine, ma non avrebbe mai immaginato quanto grande fosse la discrepanza tra le sue aspettative e la realtà. Arrivò a Madang, in Papua Nuova Guinea, il 17 marzo 2026, colmo di entusiasmo. Grazie al suo naturale talento nel creare legami, strinse amicizia con chiunque in poco tempo, inclusi gli assistiti del centro. Il cibo era ottimo e ogni sua necessità veniva soddisfatta. Non poteva sapere, però, che la situazione sarebbe potuta cambiare rapidamente, una volta che il suo Superiore delegato fosse ripartito per le Filippine. E infatti, dopo la partenza del Superiore, le cose iniziarono a mutare una dopo l'altra, mettendo a dura prova la sua sicurezza. Per prima cosa, arrivarono le interruzioni di corrente: nelle Filippine l'elettricità c'è sempre, persino nelle province montuose. E senza elettricità, viene a mancare anche l'acqua. Lo stress iniziò a farsi sentire. Sebbene Madang sia un luogo in cui ci si può spostare in relativa sicurezza — data la vicinanza alla sede della diocesi — la presenza di malintenzionati in giro rendeva la situazione preoccupante. La sua incolumità era a rischio. Cominciò seriamente a chiedersi se valesse davvero la pena restare in Papua Nuova Guinea; forse, pensò, sarebbe stato meglio rimanere nelle Filippine. Tra i tanti eventi sfortunati, sembrava che tutto stesse andando in pezzi. Eppure, hanno iniziato a manifestarsi dei segni provvidenziali. Mentre stava spazzando il pavimento, un cliente si è offerto di farlo al suo posto. I colleghi gli hanno teso la mano per rendere la sua permanenza più agevole e confortevole. Il personale dell'Arcidiocesi è sempre pronto ad aiutarlo. Quando ha chiesto alla gente del posto perché fossero così gentili con lui, hanno risposto: "Apprezziamo la presenza dei confratelli in mezzo a noi". La loro risposta era un invito delicato: restare con loro. Un invito a rimanere, a essere parte della loro vita. Ed egli ha compreso che l'invito di Dio è sempre colmo di dolcezza – qualcosa che prima non era riuscito a cogliere. Dio era già lì, ancor prima del suo arrivo; era già all'opera attraverso messaggeri e strumenti provvidenziali. Erano, a tutti gli effetti, doni di grazia. Inizialmente, aveva persino pensato di trasferirsi nelle Filippine. Si può immaginare: un missionario, che ha emesso i voti solenni, vive un'esperienza di conversione. L'entusiasmo che provava in precedenza si è trasformato in un incontro sereno. Dedicare tempo agli altri e condividere riflessioni non sembra più, nel senso stretto, "fare missione"; appare piuttosto come un agire ispirato, un lasciar fluire le cose. Queste esperienze di conversione non cancellano la realtà fatta di frequenti interruzioni di corrente, polvere e altri imprevisti. Non a caso, la Papua Nuova Guinea è nota come la "Terra dell'Inaspettato".

Eppure, nonostante tutto, questo missionario ha scelto di rimanere in Papua Nuova Guinea. Sa che Dio ha ancora molto da mostrargli. Essere una presenza che porta guarigione in un altro Paese comporta molte sfide. Conosco bene questa esperienza, perché è la mia storia. E Dio non ha ancora finito di promuovere, attraverso di me, l'ospitalità tipica della Papua Nuova Guinea.

Quando Dio mi spinge verso l'incertezza, desidera che io mi fidi pienamente di Lui. Perché possono accadere due cose: o mi sosterrà nel momento in cui dovessi cadere, oppure mi insegnerà a volare. ●

"Non temere, perché io sono con te", dice il Signore (Isaia 41,10).

A.F.Ma.L. APS
Associazione con i Fatebenefratelli
per i malati lontani

DONA IL 5XMILLE ALL'AFMAL



TRASFORMEREMO LA TUA FIRMA IN CURE MEDICHE E ISTRUZIONE PER I BISOGNOSI

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF

SOSTEGNO DEGLI ENTI DEL TERZO SETTORE ISCRITTI NEL RUNTS DI CUI ALL'ART. 46, C. 1, DEL D.LGS. 3 LUGLIO 2017, N. 117, COMPRESE LE COOPERATIVE SOCIALI ED ESCLUSE LE IMPRESE SOCIALI COSTITUITE IN FORMA DI SOCIETA', NONCHE' SOSTEGNO DELLE ONLUS ISCRITTE ALL'ANAGRAFE

FIRMA *firma qui*

Codice fiscale del beneficiario (eventuale) 03818710588

www.afmal.org - info@afmal.org
Tel. 0633554006