

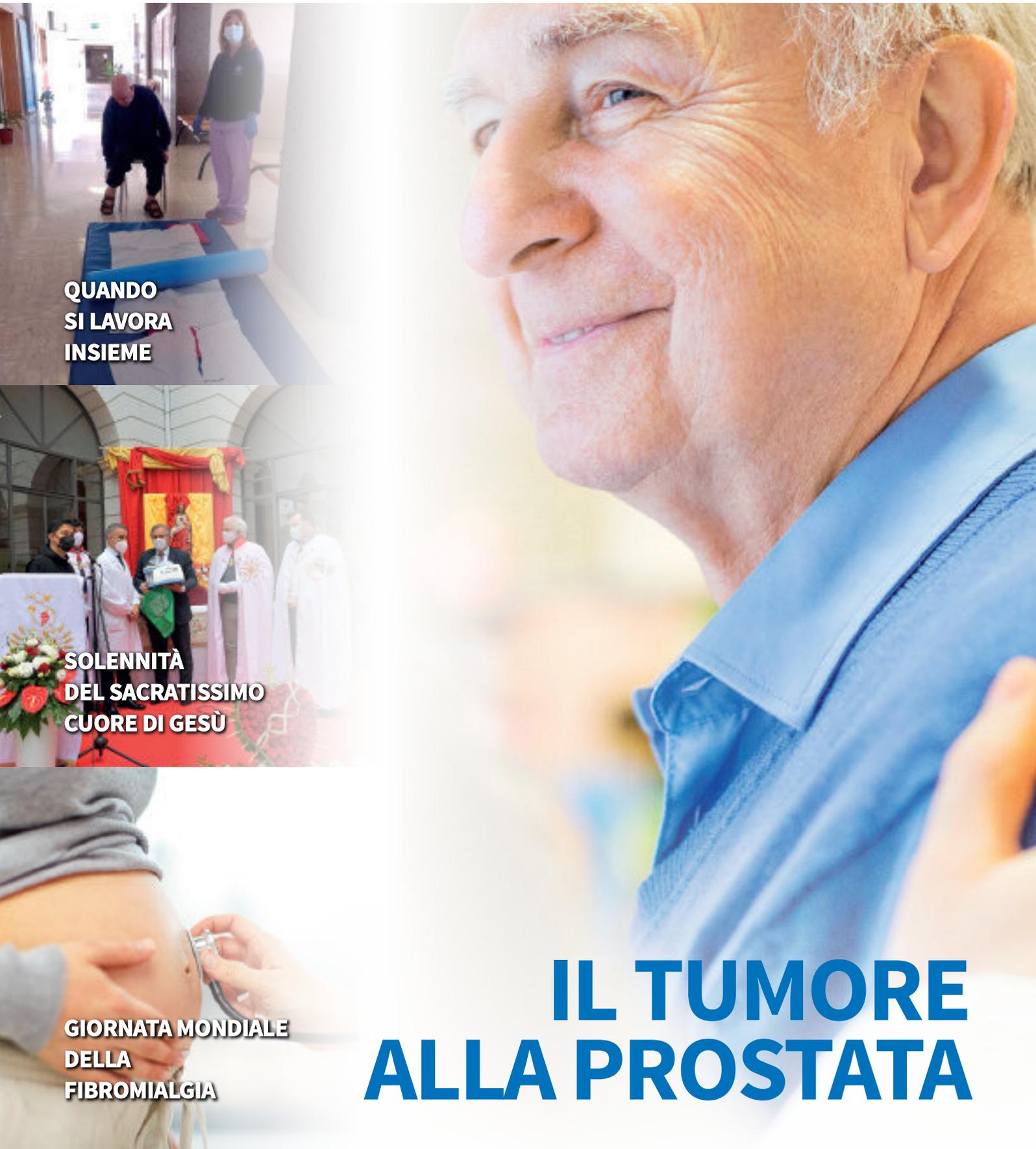
VITA OSPEDALIERA

RIVISTA MENSILE DEI FATEBENEFRAPELLI DELLA PROVINCIA ROMANA

ANNO LXXVI - N. 06

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

GIUGNO 2021



**QUANDO
SI LAVORA
INSIEME**

**SOLENNITÀ
DEL SACRATISSIMO
CUORE DI GESÙ**

**GIORNATA MONDIALE
DELLA
FIBROMIALGIA**

**IL TUMORE
ALLA PROSTATA**

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

Ospedale San Giovanni Calibita
Isola Tiberina, 39 - Cap 00186
Tel. 06.68371 - Fax 06.6834001
E-mail: frfabell@tin.it
Sede della Scuola Infermieri
Professionali "Fatebenefratelli"

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

Ufficio Stampa Fatebenefratelli
Lungotevere de' 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

• ALGHERO (SS)

Soggiorno San Raffaele
Via Asfodelo, 55/b - Cap 07041

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: romansalada64@yahoo.com
Sede del Postulantato Interprovinciale

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 Notturmo San Riccardo Pampuri

Fatebenefratelli onlus
Via Corsica, 341 - Cap 25123
Tel. 030.3530386
amministrazione@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

• ERBA (CO)

Ospedale Sacra Famiglia
Via Fatebenefratelli, 20 - Cap 22036
Tel. 031.638111 - Fax 031.640316
E-mail: sfamiglia@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

• MONGUZZO (CO)

Centro Studi Fatebenefratelli
Cap 22046
Tel. 031.650118 - Fax 031.617948
E-mail: monguzzo@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 Fatebenefratelli 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

• VARAZZE (SV)

Casa Religiosa di Ospitalità Beata Vergine della Guardia
Largo Fatebenefratelli - Cap 17019
Tel. 019.93511 - Fax 019.98735
E-mail: bvg@fatebenefratelli.eu

• VENEZIA

Ospedale San Raffaele Arcangelo
Madonna dell'Orto, 3458 - Cap 30121
Tel. 041.783111 - Fax 041.718063
E-mail: s.raffaele@fatebenefratelli.eu
Sede del Postulantato e dello Scolasticato della Provincia

• CROAZIA

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

MISSIONI

• TOGO - Hôpital Saint Jean de Dieu

Afagnan - B.P. 1170 - Lomé

• BENIN - Hôpital Saint Jean de Dieu

Tanguiéta - B.P. 7

VITA OSPEDALIERA

Rivista mensile dei Fatebenefratelli della Provincia Romana - ANNO LXXXVI

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

Via Cassia 600 - 00189 Roma
Tel. 0633553570 - 0633554417
Fax 0633269794 - 0633253502
e-mail: redazione.vitaospedaliera@fbfrm.it

Direttore responsabile: fra Angelico Bellino o.h.

Redazione: fra Gerardo D'Auria o.h.

Collaboratori: fra Massimo Scribano o.h., Mariangela Roccu, Armando Vitello, Cettina Sorrenti, Fabio Liguori, Raffaele Villanacci, Franco Luigi Spampinato, Giuseppe Failla, Ada Maria D'Addosio, Costanzo Valente, Mons. Pompilio Cristino, Ornella Fosco, Giorgio Capuano, Anna Bibbò

Archivio fotografico: Sandro Albanesi

Segreteria di redazione: Marina Stizza, Katia Di Camillo

Amministrazione: Cinzia Santinelli

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: Giugno 2021

In copertina: Il tumore alla prostata

rubriche

4 Anniversario della rivista "Vita Ospedaliera"

7 Uppgivenessyndrom
Sindrome nei giovani migranti



8 La politica è bella
Parola di Ciccio Torrenuova

9 A.F.Ma.L. per la sorveglianza dei nidi dei rapaci in Sicilia



10 Prima volta dell'assegno unico-figli una sfida demografica da vincere con i giovani

11 Appartenenza ...non solo

13 IL TUMORE ALLA PROSTATA

18 La Trinità, amore da imitare!

20 A tavola con il Diabete di tipo 2

21 Maculopatie senili



dalle nostre case

22 ROMA
Risultati di una sfida
La visita a sorpresa del Padre Provinciale dei Fatebenefratelli alla festa di prima comunione dei ragazzi indiani di Roma

23 BENEVENTO
Solennità del Sacratissimo Cuore di Gesù



24 NAPOLI
La solidarietà in tempo di crisi

25 GENZANO
Quando si lavora insieme...



26 PALERMO
Giornata mondiale della fibromialgia

27 Sta bene la donna affetta da una patologia rara salvata in Ospedale

NEWS LETTER
Giubileo celebrativo del Cristianesimo nelle Filippine

"70072" e il bacio del Papa

"Con il Santo Padre nessuna parola, ci siamo capiti con uno sguardo". Quando la signora **Lidia Maksymowicz**, scopre il braccio, mettendo in vista un numero tatuato,



il Santo Padre, senza esitazione, si china a baciare. La signora, visibilmente commossa, allunga le braccia al collo di Papa Francesco e ne segue un intenso abbraccio. Il Santo Padre non è nuovo a gesti che hanno un elevato significato simbolico. Spesso le sue manifestazioni sono incardinate in un disegno molto più ampio, ove ogni simbolica iniziativa nasconde un complesso significato di messaggi ai quali il pontefice ci ha abituato con la sua schietta e sincera attività di guida del popolo di Dio. Papa Francesco non le manda a dire le cose, ma le esterna in maniera chiara alla luce del sole e spesso sono "randellate" che sferzano le coscienze dei potenti del mondo. Le sue prese di posizione sono sempre rumorose nei contenuti, ma sussurrate nelle parole e misurate nei simboli. Questa volta no. Mi è sembrato uno slancio istintivo, bello, corposo, pregnante di contenuti e significato. Mi è venuto in mente l'affettuoso bacio che ogni madre dà ai figli piccoli ogni qualvolta si fanno male, accompagnandolo dalla dichiarazione *"Adesso vedrai che il dolore ti passerà"*. E si attenua. Il Santo Padre si è caricato sulle spalle il dolore che aveva patito la piccola Lidia, ultima superstite degli odiosi esperimenti del medico nazista Mengele e da lei subiti nel campo di sterminio di Auschwitz; come se avesse voluto testimoniare, in un solo gesto, le sofferenze da lei subite e nel contempo chiedere il perdono dell'umanità che assisteva impotente a tanto scempio. Le vicende della piccola Lidia sono state illustrate in un filmato/documentario a lei dedicato dal titolo: *"70072. La bambina che non sapeva odiare"*. A fine udienza la signora Lidia ha sinteticamente raccontato al Papa le sue vicende, racchiudendole in tre elementi simbolici che ora sono i capisaldi della sua vita: *la memoria, la speranza, la preghiera*. *La memoria*, rappresentata dal fazzoletto a strisce bianco azzurre, con la lettera "P" di Polonia, che tutti gli ex prigionieri polacchi utilizzano nelle cerimonie commemorative. *La speranza*, con un quadro dipinto che la ritrae bambina, mano nella mano con la sua mamma, sui binari d'ingresso del lager di Birkenau. *La preghiera* con un rosario, con l'immagine di san Giovanni Paolo II, dato dal Santo Padre e che lei usa per pregare ogni giorno. Lidia ama ripetere ai tanti giovani che corrono ad ascoltare la sua storia vissuta: *"Nelle vostre giovani mani c'è il futuro del mondo. Ascoltate le mie parole, andate a visitare Auschwitz e Birkenau e fate in modo che non torni mai più questa atrocità. Quella storia non deve più ripetersi"*. **Questo monito va ascoltato, osservato e rievocato per non dimenticare.**

ANNIVERSARIO della rivista “VITA OSPEDALIERA”

Gli anni che seguirono con la Direzione di fra Giuseppe Magliozzi e successivamente di fra Angelico Bellino, hanno visto la Rivista “Vita Ospedaliera” (VO) continuare l’obiettivo concernente la partecipazione corale di tutte le case della Provincia Religiosa Romana (PRR).

La gratuità della collaborazione redazionale, di tutti gli autori, lo spirito di fraternità correlati al Carisma del Santo Fondatore, ha permesso la pubblicazione di eventi straordinari del nostro Paese, ma soprattutto le trasformazioni e la crescita della PRR. Trasformazioni che nel tempo hanno visto sia le rubriche, sia la grafica (formato, caratteri, illustrazione, fotografia), dare impulso e diligente impegno per catalizzare l’attenzione dei lettori e per rendere la Rivista originale e attrattiva. Lo sviluppo della crescita partecipativa religiosa, sociale e scientifica, traspariva negli articoli che evidenziavano il cammino orientato al consolidamento dell’organizzazione ospedaliera, luogo privilegiato per la cura e l’assistenza all’uomo malato.

Il carisma dei Fatebenefratelli (FBF) e la vocazione ospedaliera, soprattutto nell’attuazione del voto di Ospitalità, tipico dei religiosi di san Giovanni di Dio, si rivolgeva verso i nuovi bisogni, i nuovi “poveri” della società, ricercando concordemente l’esigenza dell’umanizzazione delle cure. L’umanizzazione ricercata e attualizzata da fra Pierluigi Marchesi diventa il vincolo unificante e integrante che aiuta a tradurre in fatti di vita il processo di rinnovamento, a difendere e a promuovere il rispetto della dignità umana.

Le molteplici disuguaglianze in Italia e nelle tante aree disagiate del mondo, hanno creato, mediante una felice intuizione di fra Pierluigi Marchesi, la nascita dell’Associazione con i Fatebenefratelli per i malati Lontani (A.F.Ma.L.), sempre presente nelle pagine della Rivista, per sensibilizzare la cooperazione mediante lo sviluppo di tanti progetti al

bisogno assistenziale “totale”, anello di congiunzione del Carisma dell’Ospitalità. VO continua a rappresentare le innumerevoli manifestazioni organizzate dall’Associazione, mediante il presidente fra Pietro Cicinelli e il vice presidente, fra Gerardo D’Auria. L’Ordine Ospedaliero è stato premiato a Venezia, per questo impegno nel campo socio-assistenziale e sanitario, con il “Leone d’Oro, consegnato a fra Gerardo d’Auria, Provinciale della PRR. La Rivista, continua incessantemente a registrare i tanti progetti e a sensibilizzare attraverso i mass media, le molteplici collaborazioni che sono avviate nelle case della PRR.

L’avvicendamento dei responsabili della PRR e delle case è ripreso, al termine di ogni Capitolo, attraverso le pagine di VO, per presentare i loro obiettivi, modulati al rinnovamento del tessuto sociale e nella ricerca alla fedeltà della Carta di Identità dell’Ordine. L’espansione evangelica della promozione umana dei religiosi FBF, li vede impegnati anche nelle missioni e la Rivista annota la partenza per Manila (1988) di fra Giuseppe Magliozzi che, pur continuando la sua collaborazione con il mensile anche da così lontano, negli anni 2000 trasferisce l’incarico della direzione a fra Angelico Bellino. Importanti sono le registrazioni

delle canonizzazioni dei nuovi santi, beati e martiri dei religiosi FBF di questi anni (oltre 100), tutti meritevoli di essere conosciuti e venerati per la loro vita coerente ed edificante e per le molteplici virtù. Esemplificative le parole pronunciate da fra Brian O’ Donnell in occasione della canonizzazione di fra Riccardo Pampuri (1989): “sicuramente la lezione offertaci da san Riccardo, è che Dio si manifesta nella nostra vita non solo quando facciamo grandi cose, ma anche quando realizziamo le piccole cose di ogni giorno in modo semplice e umile, per il bene di Dio e dei nostri simili”. Nel 1989, V.O. dedica il numero del mese di Maggio a Padre Gabriele Russotto, evidenziando questa grande figura di Fatebenefratello: lo storico, il Postulatore,



il Sacerdote e la redazione, accompagna il suo grazie con le parole del vecchio Simeone: *“Ora lascia pure, o Signore, che il Tuo servo vada in pace”*.

La Rivista non trascura gli eventi nazionali più significativi tra cui, quello particolarmente e drammaticamente partecipato, fu il terremoto dell'Irpinia nel 1980, che causò la morte di 3000 persone e di circa 9.000 feriti, con la devastazione di tanti comuni della zona. In quell'immane tragedia, i Fatebenefratelli, rappresentati dai religiosi e dai tanti collaboratori di ogni ordine e grado, coordinati dal Padre Generale, salvarono e curarono i superstiti nelle tendopoli allestite dai Vigili del fuoco. Altra notizia ripresa dai tanti mass-media nazionali e internazionali, è stato l'attentato alla Sinagoga di Roma (1982). V.O. pubblica il sentito ringraziamento del Rabbino Elio Toaff ai Fatebenefratelli. Nel mese di novembre 2018, la rivista ha dato voce a tutti i collaboratori che hanno registrato il coraggio e la coesione della Famiglia Ospedaliera nel corso dell'incendio (3\11\2018) che ha devastato parte dell'ospedale san Pietro. La drammaticità dell'evento ha potenziato l'unione di tutti e nell'editoriale, il Padre Provinciale nel suo ringraziamento scrisse: *“complimenti per lo stile e la capacità dimostrata, che è andata ben oltre la professionalità, fino a fare esprimere il vostro cuore in un gesto eroico e di alta umanità. Una dimostrazione di solidarietà e di attenzione tipica di una cultura e di una formazione che non si può né inventare né improvvisare. La nostra mission si è esplicitata in tutte le sue varie forme e con tutte le sue caratteristiche”*. Dense di fiducia le parole di una pediatra e di una psicologa, fra le tante testimonianze registrate: *“adesso c'è tempo per riflettere e pensare. Siamo stati fortunati, i neonati sono andati via in buone condizioni e nessuno si è fatto male. Con un po' di sorpresa mi rendo conto che, nonostante l'emergenza, tutto è andato bene, siamo stati veloci ed efficienti, siamo veramente una squadra di persone che nel momento della difficoltà sanno prendere il proprio posto e svolgere il proprio compito al meglio. Si lavora in armonia, tutti nella stessa direzione e con lo stesso scopo: il benessere dei neonati che ci sono stati affidati. Lo spirito che ci ha spinto a scegliere le nostre professioni ci accomuna tutti. Siamo parte di una stessa comunità. E questa è veramente una bella sensazione”*.

“Si stanno accendendo tante luci, tante speranze e vorrei che tutti riflettessero su questo, cari colleghi. Da quel sabato tre novembre, da tanto grigiore, freddo, pioggia, oggi c'è il sole, il calore nelle stanze degli ambulatori, nei corridoi, nel giardino, nei viali del Nostro amato Ospedale. Siete voi, siamo tutti noi che stiamo riportando in superficie la vitalità,

la speranza, la forza... qualità necessarie per risollevarci”. Tutto procede bene finché a marzo 2020 arriva un ulteriore stop. Stavolta la causa è mondiale e si chiama Coronavirus. Un elemento patogeno che ha piegato il mondo assoggettandolo e tenendolo prigioniero, innescando un effetto domino che



ha sconvolto la libertà delle persone, mettendo in dubbio tutte

le certezze del mondo globalizzato. Anche in questo caso la PRR si attiva per tutelare le persone di cui si prende cura e la Rivista pubblica costantemente l'encomiabile lavoro che tutti i collaboratori di ogni ordine e grado svolgono, perché tutti i malati e i loro familiari si sentano confortati e sostenuti. È stato importante mantenere una sorta di normalità, al fine di fornire un equilibrio e una continuità della vita assistenziale in una situazione di emergenza. Anche le notizie dalle case lontane hanno spazio e voce su V.O.; purtroppo, il 23 ottobre 2020 un incendio partito da alcune baracche nelle strade adiacenti alla scuola di Manila per i bambini disabili ha coinvolto l'intero edificio, apportando gravissimi danni allo stabile dei FBF. Questi problematici fatti di cronaca, non sminuiscono l'entusiasmo e la volontà dei tanti collaboratori, di continuare il lavoro partecipativo con la redazione della Rivista. Nel mese di febbraio 2021, il Padre Provinciale, la redazione e tutti i responsabili delle sedi definiscono il nuovo assetto della Rivista: modifiche della grafica e della copertina, inserimento di 4 nuove pagine pubblicitarie dedicate alle attività ospedaliere che si svolgono nelle sedi della Provincia per riportare brevi notizie riguardanti iniziative, orari visite, informazioni e aggiornamenti vari.

Nel mese di marzo 2021 si concretizzano le scelte, per ricercare e trasmettere la solidarietà e l'ospitalità alla luce dei nuovi eventi religiosi, sociali e scientifici, interpretando e modulando l'obiettivo primario della Rivista, attraverso le parole di Padre Russotto *“Vita Ospedaliera, essendo romana, appartiene certamente alla Provincia Romana, ma, partecipando dell'universalità che le proviene dalla sede, guarda al di là dei suoi ristretti confini”*. ●

Ospedale San Pietro

Via Cassia, 600 - Roma - Tel. 06 33581
www.ospedalesanpietro.it



La UOC Oculistica dell'Ospedale San Pietro dispone di strumentazione di ultima generazione per la valutazione della Maculopatia tra cui l'ANGIOGRAFIA OCT che consente di eseguire diagnosi senza mezzo di contrasto.

Prenotazioni: telefonare al numero 06/33585982 oppure 06/33582141 dal lunedì al venerdì ore 9:00 - 14:00 oppure recarsi direttamente presso la UOC oculistica dal lunedì al venerdì ore 9:00 - 14:00

CENTRO MACULOPATIE

UPPGIVENHETSSYNDROM

Sindrome nei giovani migranti

È come se un'atmosfera da Pietà di Michelangelo li avvolgesse. Le madri sussurravano fissando il buio e raramente parlavano ai bambini malati. Göran Bodegård, psichiatra

Negli ultimi anni, la Svezia è uno dei paesi europei che, in proporzione, accoglie più rifugiati. Dal 1998, fra i figli dei rifugiati si sono manifestati casi allarmanti: alcuni dei bambini sono entrati in uno stato di coma, una sorta di *disconnessione dal mondo reale*, dopo aver scoperto che alla propria famiglia è stata negata la richiesta d'asilo. Gli scienziati non hanno ancora scoperto con certezza quale sia la causa di questo fenomeno, battezzato come *Sindrome della Rassegnazione*, o *Uppgivenhetssyndrom*, in svedese o *Malattia della bella addormentata*.

Dalle analisi è risultato che questi bambini, pur cadendo in questa sorta di stato catatonico, non hanno alterazioni a livello fisico o neurologico. Nonostante ciò, si presentano immobili, passivi, apatici, in alcuni casi non riescono a mangiare né a bere e non rispondono agli stimoli, come se fossero completamente disconnessi dalla realtà. Questi sintomi colpiscono bambini e ragazzi, generalmente dai sette ai diciannove anni, che sono stati testimoni di violenze terribili avvenute nei loro Paesi e hanno vissuto il clima di terrore che ha spinto le loro famiglie a intraprendere un lungo e spesso spaventoso viaggio. Spesso si considera un fattore scatenante il rifiuto della domanda di residenza e, secondo diversi specialisti, garantire un permesso di soggiorno alla famiglia dei giovani malati, aiutandoli così a una stabilizzazione, contribuirebbe al miglioramento della loro condizione. Quello che è certo è che le esperienze che hanno dovuto sopportare questi ragazzi possono avere conseguenze devastanti sul loro benessere psico-fisico.

Il primo caso di sindrome della rassegnazione risale agli anni Novanta e il picco è stato raggiunto tra il 2003 e il 2005, con più di 400 bambini colpiti. I pazienti sono per lo più originari dell'ex Unione sovietica o dei Balcani,



ma in tempi recenti si è assistito a un aumento dei casi tra gli yazidi. Succedeva anche nei campi di concentramento nazisti che alcuni internati si addormentassero senza svegliarsi più, così come alcuni adolescenti Laotiani negli anni Ottanta, negli Stati Uniti.

Di Sindrome della rassegnazione si era parlato anche nel 2017 a seguito della pubblicazione della foto-

grafia di Magnus Wannman, che ritraeva due sorelle originarie del Kosovo, finite in coma nonostante il loro cervello funzionasse regolarmente.

Uno dei ragazzi che è "tornato" ha riferito: «*Non avevo più volontà, ero molto stanco. Mi sentivo come dentro una gabbia di vetro con pareti sottili nel profondo del mare. Parlando o muovendomi il vetro si sarebbe rotto e l'acqua mi avrebbe ucciso, ogni movimento avrebbe potuto uccidermi*».

Colpisce la grande difficoltà manifestata da bambini e ragazzi nell'organizzare una narrazione concernente la propria esperienza, nel dipanarla lungo l'asse temporale: il prima e il dopo che delineano hanno poco a che fare con un andamento cronologico, ma riflettono, piuttosto, improvvise fratture della loro esistenza, anzi la stessa giustapposizione di universi che appaiono così distanti tra di loro, accentua questo carattere di discontinuità. La preoccupazione principale appare legata alla necessità di occultare qualcosa, di dimenticare piuttosto che ricordare. I bambini capiscono molto più di quanto i grandi pensino e la loro mente, specie in quel tempo della vita, è attraversata da una tempesta di sogni e di mostri, di desideri e di paure estreme.

«*Quei bambini che dormono, senza saperlo, vogliono salvare il mondo. La loro "rassegnazione" è un grido*» (W. Veltroni). ●

“LA POLITICA È BELLA”

parola di Ciccio Torrenuova

Queste le ultime parole pronunciate, prima di morire, da Ciccio Torrenuova, padre di Peppino, protagonista del film *Baaria* di Tornatore. Un vero capolavoro, testamento, del regista baarioto, una narrazione che parte da un piccolo agglomerato di case per attraversare il mondo intero attraverso la storia. Lavoro che, seppur apprezzato, non è riuscito a scrivere il titolo nelle opere immortali. Paga, infatti, il prezzo di un'ambientazione fortemente regionale e una lingua non molto compresa dal resto del mondo. Quello che in grande, fatte le debite proporzioni, accadde a Verga con i suoi Malavoglia, opera talmente lirica, che tutte le volte che provo a rileggerla a voce alta sono costretto a fermarmi per l'emozione.



E sì la politica è bella, la politica quella vera, quella legata alla vita della gente, alle emozioni, alle paure, alle speranze, ai progetti, ai sogni, alle scoperte, alle intuizioni, all'amore per la verità, insomma quella che ha il suo habitat nell'Agorà greca, nelle aule del Senato dell'antica Roma, quella che nasce dalla visione antropologica aristotelica, da quell'idea che l'uomo sia un animale politico. La politica l'ho sempre respirata a casa attraverso i confronti scontri tra nonno e papà, scontri che divennero miei, nelle forti contestazioni alle posizioni di mio padre. La politica quella bella del confronto tra idee e visioni diverse, basata sulla grande verità del bene comune, dell'“amicus Plato sed magis amica veritas”.

Per secoli la politica si è appalesata come luogo d'incontro e scontro tra interessi e visioni diverse della vita, in una sintesi, buona o cattiva, pacifica o violenta, ma che poneva al centro la convinzione della ricerca del bene possibile per la comunità. Lo scenario muta con l'avvento delle ideologie, termine che per la prima volta ritroviamo in un'opera di Antoine-Louis Claude Destutt de Tracy con il significato di “scienza delle idee e delle sensazioni” o meglio “sistema delle idee” secondo Karl Marx. Insomma, qualcuno immagina che la politica non sia più il quotidiano e libero confronto tra modi diversi di intendere l'esistenza, ma un progetto pensato a tavolino dentro cui costringere il mondo, con le

buone o le cattive, per costruire una società perfetta.

Il novecento è il secolo che ha fatto da cornice storica per il dispiegarsi dei sistemi ideologici meglio strutturati, il marxismo e il nazionalsocialismo, che hanno generato un conflitto bellico di proporzioni abnormi e il congelamento, dentro una visione dittatoriale, di milioni di uomini e di donne, privandoli della libertà e rubando loro la dignità di persona. Il mondo intero è stato disegnato dalle ideologie con gli accordi di Yalta e dal muro di Berlino. In mezzo al guado, tra questi due mostri, vittima di entrambi, si è trovata la Polonia, la terra che ha dato i natali a Karol Wojtyła, protagonista assoluto del XX secolo, che con il suo pontificato accelera la fine del comunismo.

Con la fine della guerra fredda e la caduta del muro di Berlino si è decretata, affrettatamente, la morte delle ideologie, immaginando un superamento di visioni preconcepite, recuperando un libero confronto. Questo purtroppo non è vero, perché alle ideologie, ormai vuote e spente, sopravvivono i metodi di lotta, basati sull'insulto, sulle menzogne, sulle denigrazioni, sull'uso strumentale dei mezzi di comunicazione, cose che abbiamo imparato a conoscere, anche nel nostro Paese, scoraggiando la partecipazione della gente. Il percorso per ritornare alla sana politica è ancora lungo, perché non è ancora svanito, nel cuore dell'uomo, la presunzione di costruire la società perfetta, strumentalizzando la storia. Non potrà esserci la politica vera, senza il contributo dei cattolici, autentici detentori della vera laicità, perché al primo posto nel cuore della cristianità c'è l'uomo nella sua interezza, nella sua libertà, nella sua dignità che va ben oltre i progetti e le idee.

Non c'è politica autentica se non si riparte da quella visione antropologica che fa di ogni uomo il centro del creato, metro di misura di qualsiasi scelta, perché creato a immagine di Dio e posto sin dalla sua nascita nell'eternità. È il momento dell'impegno politico per i cattolici, non per fare da stampella alla destra o alla sinistra, ma vivendolo, come diceva Paolo VI, come “la più alta forma di carità”. ●

A.F.Ma.L.

per la
sorveglianza
dei nidi dei
rapaci in Sicilia



Minacciata soprattutto dai bracconieri che rubavano i pulcini dai nidi per rivenderli illegalmente ai collezionisti, grazie ad un monitoraggio costante e al lavoro di un'équipe italo spagnola, la popolazione di quest'aquila, in Sicilia, ora è in crescita.

L'aquila del Bonelli era quasi del tutto scomparsa. Il Progetto coordinato dal WWF, è stato un grande successo perché ha permesso la ripopolazione di questa specie che era in via d'estinzione fino a pochi anni fa. A minacciarla non solo i bracconieri, ma anche i cavi dell'elettricità e un parassita portato dalle loro prede preferite: i piccioni.

Questo progetto ha consentito, grazie anche al lavoro di tanti volontari, di far passare la popolazione da 10 a

50 coppie con 44 nuovi piccoli. Questa popolazione stabile di aquile del Bonelli consente di donare anche 3 aquile alla Sardegna, dove si sta tentando di reintrodurre questa specie estinta da anni. L'importanza della prosecuzione di questo progetto è il monitoraggio dei nidi attraverso le foto-trappole collegate alla rete telefonica, posizionate in modo da intercettare chiunque si avvicini al nido. Questo è il costo maggiore del progetto ed è quello che AFMAL si è impegnata a sostenere: il monitoraggio e la verifica di eventuali trafugazioni dai nidi dei pulcini.

L'impegno di AFMAL in questi anni si è molto ampliato, seppur rimane prioritario l'aiuto agli ammalati e ai poveri, seguendo le orme del nostro Fondatore san Giovanni Di Dio. In un'epoca di profondi cambiamenti di cui siamo tutti responsabili, AFMAL ha deciso di scendere anche al fianco degli animali e di porre attenzione sull'ambiente, lanciando campagne dedicate alla promozione di pratiche idonee alla salvaguardia e tutela del patrimonio ambientale umano.

Piccoli gesti quotidiani che si realizzano anche negli ambienti lavorativi, nuovi impegni per rispettare l'ambiente e inquinare di meno anche negli ospedali e negli uffici del nostro Ordine, coinvolgere e informare i dipendenti sui comportamenti adatti per riciclare, riusare ed evitare gli sprechi.

Queste pratiche rientrano nel rispetto che dobbiamo alla natura e alla responsabilità che abbiamo verso le generazioni future, per non lasciare un mondo devastato dai rifiuti.

Le tre parole che san Giovanni di Dio ha ripetuto fino alla sua morte risuonano oggi più imponenti che mai: Fate bene Fratelli, e noi intendiamo farlo verso qualsiasi creatura vivente! ●



PRIMA VOLTA dell'assegno unico-figli una sfida demografica da vincere con i giovani

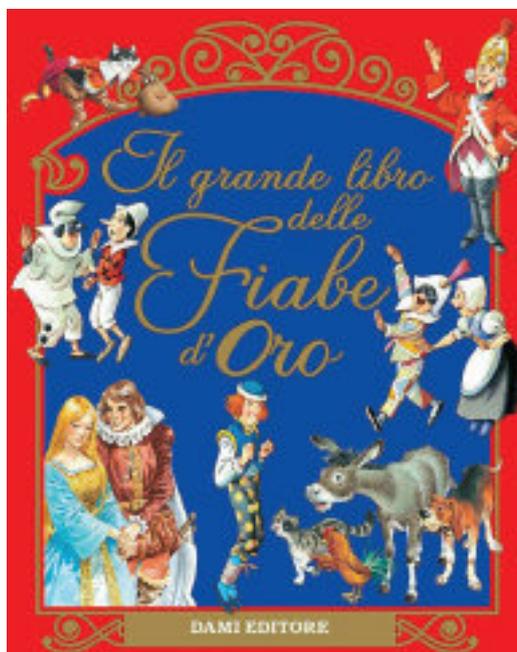
XXXV - Investimento pro-famiglie di ogni tipo; tornaconti elettorali ed emergenza omofobica; ideologia gender nelle scuole e rischi di misure cautelari; moderna fine della favola di Biancaneve

Per la prima volta una legge per famiglie (ddl 1 aprile 2021) incoraggia la **natalità** con un **assegno mensile per ogni figlio a carico, dal 7° mese di gravidanza al 18° anno**: un investimento di oltre 11 milioni di sussidi per 7,8 milioni di famiglie di ogni tipo (autonomi, dipendenti, incapienti, famiglie con più figli o minori in affidamento), con decorrenza dal 1 luglio 2021.

Dopo l'ok del Senato, il Ministero Economia e Finanze quantificherà la copertura dei decreti che, inevitabilmente, richiederanno risorse aggiuntive. Ma come accade in Italia per i decreti attuativi (farragini burocratiche), difficilmente per quella data milioni di famiglie bisognose vedranno l'inizio di una sfida da vincere soprattutto per le giovani generazioni.

Ben altri sono i tornaconti elettorali (cannabis, fine vita) che, in crisi economica così grave come per il **COVID19**, assillano i partiti: in primis, **un'emergenza omofobica che in Italia non c'è**, ma che "urge" eliminare con il **disegno di legge Zan** (nome del firmatario) in approvazione al Senato, anche senza discussione parlamentare.

Nell'attuale testo la legge demanda la **definizione del sesso di individui** (il "genere") alla "percezione soggettiva" di chi si senta prigioniero in un corpo in cui non si riconosce e questo anche se **non sia ancora avvenuta la "mutazione"** con terapie medico-chirurgiche definitive. Questa auto-definizione ("genere percepito") ha già portato, in Messico, forzuti atleti a gareggiare in competizioni femminili (non sappiamo se usciti pure sconfitti), mentre in Canada barbuti



...bimbi innocenti e felici: un mondo perduto

detenuti che "si sentivano donne" hanno ottenuto il trasferimento in carceri femminili, finendo con essere stupratori e generatori d'indesiderate gravidanze in detenute.

La nostra Costituzione (art 3) afferma: "tutti i cittadini hanno pari dignità senza distinzione di sesso ...", e (art. 21) "tutti hanno diritto di liberamente manifestare il proprio pensiero ..."; inoltre, la legislazione vigente già prevede (art.604 bis e ter c.p.) l'aggravante per "atti discriminatori su sesso, genere e orientamento sessuale".

Il ddl Zan proclama che "**è l'identità di genere e non il sesso a definire una persona**", per cui tesi contrarie all'**integralismo gender** potrebbero facil-

mente apparire discriminatorie, con facoltà del giudice di distinguere tra legittima opinione o istigazione a sopraffazione e odio, per misure cautelari verso chi, ad esempio, contesti le adozioni omosessuali e la legalizzazione dell' "utero in affitto" (vero fine del ddl: in proposito, sarà mai stato chiesto al bambino "tu chi avresti voluto avere, un papà e una mamma come tutti, o un papo e un mammo?").

A coronamento c'è l'introduzione della **ideologia gender nelle "scuole di ogni ordine e grado"** (USRLAZIO: Ufficio scolastico regionale per l'adeguamento tra identità fisica e identità psichica - SAIFIP, ora fermo): "affinché studenti (di 5 anni!) siano in grado di identificarsi con la loro "identità di genere".

Ed ecco la moderna fine di una fiaba: Biancaneve baciata lei dormiente? Ha subito violenza, fermato il principe ... ●

APPARTENENZA... non solo

Relazione tra follower e organizzazione del following per una followership effettiva

Ci sono condizioni operative per conseguire una followership effettiva. I versi di una famosa allegoria di Dante (Rime, LII) ci possono indirizzare:

«Guido, i'vorrei che tu Lapo ed io
fossimo presi per **incantamento**
e messi in un **vase** che ad ogni vento...»

La prima condizione è l'*appartenenza* a un *insieme* (un vase) d'individui che condividano finalità esplicite, sintetizzate in una *missione* (incantamento) comune e distintiva: è la ragion d'essere identitaria dell'insieme e di ciascun componente configurabile quale follower. Tale condizione di natura topologica, peraltro necessaria alla collocazione di ciascun follower all'interno di un definito contesto sociale, non è tuttavia sufficiente a soddisfare i requisiti di un concreto esercizio del following.

«...per mare andasse a **voler vostro e mio**
sì che **fortuna od altro tempo rio**
non ci potesse dare impedimento...»

Una seconda condizione è la *volontà condivisa* (voler vostro e mio) di animare uno specifico tipo di *relazione* associativa che regoli in ogni occasione (fortuna od altro tempo rio) i rapporti tra tutti gli elementi appartenenti all'insieme. Quest'ultimo acquisisce in tal modo la connotazione di *gruppo*. L'esistenza di una relazione solidale è una valida base se è intesa in accezione ampia di contenuti, compresi quelli comportamentali

d'interazione, comunicazione, integrazione, partecipazione e corresponsabilità.

«...anzi vivendo insieme in un **talento**,
di stare insieme crescesse'l **disio**».

Quando nel gruppo i rapporti di solidarietà tra i follower si congiungono ad *anello* e le *tensioni* (il disio) dei singoli convergono sinergicamente (in un talento), la followership può avvalersi di una risultante delle forze in campo univocamente orientata al conseguimento della missione. È la condizione sostenuta da una forma organizzativa, la *tensostruttura*, salda (continuità delle finalità perseguite), ma flessibile (evoluzione delle funzioni e dei ruoli dei follower), in grado di trovare sistematicamente risposte effettive alle sollecitazioni di ogni criticità emergente dall'ambiente interno o esterno al gruppo.

E pensare che la stessa terminologia (insieme, gruppo, anello, appartenenza e relazione come possibilità di operazioni tra elementi soddisfatte da determinati requisiti formali), è usata in algebra per trattare teorie e metodi di aggregazione, analisi di relazioni e proprietà distintive nell'astratto universo dei numeri. Talora con effetti di meravigliata riflessione (che avrà voluto dire?) da parte di chi non sia addetto ai lavori, quando legge che per specifiche strutture ad anello denominate "corpo" e "ideale" vale il teorema: per un corpo non vi sono ideali diversi da quelli banali. ●

Condizioni per una followership effettiva





Ospedale Buccheri La Ferla FATEBENEFRATELLI

Via Messina Marine, 197 - Palermo - Tel. 091 479111

www.ospedalebuccherilaferla.it

VISITE ED ESAMI PER PARTECIPARE AI CONCORSI COMPRESI QUELLI NELLE FORZE DELL'ORDINE



**Bando di
concorso**

L'Ospedale Buccheri La Ferla offre, un servizio in solvenza (a pagamento) che comprende le visite, gli esami di laboratorio e strumentali richiesti per gli aspiranti candidati all'arruolamento in ferma prefissata nell'Esercito, nella Marina Militare e nell'Aeronautica Militare (VFP 1 e VFP 4) e nelle Forze dell'Ordine.
GLI ESAMI DI SANGUE, LA RADIOGRAFIA AL TORACE E L'ELETTROCARDIOGRAMMA NON SI PRENOTANO.

**I prelievi e la radiografia vengono effettuati
dal lunedì al venerdì dalle ore 7:00 alle ore 12:00
L'elettrocardiogramma il sabato dalle 8:00 alle 10:30**



INSERTO

TUMORE DELLA PROSTATA

L'Ospedale San Pietro Fatebenefratelli di Roma sempre più a misura di paziente, con un percorso certificato

L'ottenimento di questa prestigiosa certificazione risulta essere una perfetta sintesi dell'indirizzo che questa amministrazione tende a perseguire nella propria attività. Infatti, da sempre, l'attività dei Fatebenefratelli della Provincia Romana ha individuato nella condivisione degli obiettivi e nella collaborazione tra i professionisti il sistema più appropriato per offrire il miglior servizio alla popolazione che ne fa richiesta, così come oggi è chiaro che per verificare il raggiungimento e il mantenimento della qualità del servizio offerto, non si può prescindere dalla tracciabilità delle varie procedure utilizzate, dall'accoglienza del paziente nel primo contatto con la struttura, al suo accompagnamento verso un ripristino di una quanto più possibile normalizzazione della sua quotidianità. È uno sforzo che prevede non solo la collaborazione dei clinici, ma anche di tutto il sistema di presa in carico del paziente da parte del personale tecnico-amministrativo, da cui dipende l'organizzazione dei flussi, l'ottimizzazione dei sistemi di archiviazione, condivisione e protezione dei dati sensibili. È un modo di organizzare l'attività di un ospedale totalmente innovativa, ancora non riscontrabile diffusamente nel nostro territorio nazionale.

tumore della prostata

COMUNICATO STAMPA

Ufficio Stampa Ospedale San Pietro Fatebenefratelli - Roma

Ufficio Stampa Pro Format Comunicazione

Nel Lazio ogni anno si stimano circa 2.800 nuovi casi di tumori della prostata. Si stima che migliaia di uomini laziali convivano con questa neoplasia. L'Ospedale San Pietro Fatebenefratelli di Roma, punto di riferimento nella diagnosi e cura del tumore della prostata, presenta un Percorso Diagnostico-Terapeutico-Assistenziale (PDTA) certificato secondo lo standard di qualità internazionale UNI EN ISO 9001:2015.

Il percorso certificato garantisce al paziente di essere seguito da un team multidisciplinare in tutte le fasi del percorso di cura, dalla diagnosi fino al trattamento e al follow up, secondo un approccio integrato e multiprofessionale.

Roma, 18 maggio 2021 • Un importantissimo traguardo per l'ospedale san Pietro Fatebenefratelli di Roma, che mette a segno un obiettivo prestigioso nel trattamento dei tumori della prostata: il Percorso Diagnostico-Terapeutico-Assistenziale (PDTA) per questa neoplasia ha ottenuto la certificazione UNI EN ISO 9001:2015 dall'Ente Internazionale Bureau Veritas, nell'ambito di un progetto che è stato reso possibile grazie al supporto incondizionato di Astellas.

Con questo programma di certificazione, l'ospedale san Pietro Fatebenefratelli, riferimento regionale per l'Oncologia, si propone sempre più come punto di attrazione per la gestione e il più efficace trattamento del paziente oncologico e, nel caso specifico, del paziente affetto da neoplasie prostatiche che rappresentano tumori molto frequenti tra gli over 60.



Obiettivo del PDTA è assicurare al paziente una presa in carico rapida, efficace ed efficiente, tale da garantirgli un'offerta ampia e innovativa di opportunità diagnostiche, terapeutiche e assistenziali secondo le più recenti Linee guida internazionali. Il lavoro che ha portato alla certificazione del PDTA della prostata dell'ospedale san Pietro Fatebenefratelli è iniziato diversi anni fa, esattamente nel 2007-2008, con la riorganizzazione del processo clinico-diagnostico-terapeutico-assistenziale e riabilitativo oncologico per questa patologia neoplastica maschile, che rappresenta un'area ad alta densità numerica.

«Complimenti ai colleghi che con dedizione hanno raggiunto la validazione del PDTA per il tumore della prostata» - dichiara Gianni Roberti, Direttore Sanitario Aziendale della Provincia Romana Fatebenefratelli - ***l'organizzazione dei***



percorsi diagnostico-terapeutici assistenziali nella nostra Azienda riguarda anche altre patologie oncologiche, e non solo. Colloco questa iniziativa come un progetto formativo-operativo, in linea con gli obiettivi aziendali. Il PDTA è la capacità di standardizzare le prestazioni sanitarie, scientifiche e organizzative, tentando di coniugare in ciò efficienza ed efficacia della prestazione, dal punto di vista della qualità e anche dei costi. La salute pubblica è fare il meglio al minor costo. Nel PDTA non c'è più l'autoreferenzialità, ma la multidisciplinarietà con figure professionali, che oltre alle competenze tecnico-scientifiche, hanno preparazione manageriale. Il PDTA è la convergenza di una serie di professionisti da cui i pazienti traggono una valutazione complessiva e la migliore cura».

Il PDTA del tumore prostatico risponde a un cambio gestionale e organizzativo della struttura ospedaliera, del personale sanitario e del paziente affetto da questa neoplasia piuttosto complessa e che spesso viene diagnosticata tardivamente.

«Durante il mio incarico oramai decennale come responsabile della radioterapia oncologica ad alta tecnologia dell'ospedale san Pietro FBF - spiega Piercarlo Gentile, Direttore di Radioterapia, ospedale san Pietro Fatebenefratelli di Roma - oltre alla ricerca della migliore e sempre più innovativa tecnologia da mettere al servizio del paziente oncologico, seguito secondo le regole della Best Clinical Practice e che ci ha permesso di trattare con successo più di 2000 casi di tumore prostatico negli ultimi 10 anni, il mio lavoro è stato improntato nell'organizzare e migliorare l'utilizzo degli ambulatori oncologici multidisciplinari, nell'iter decisionale terapeutico. Il PDTA rappresenta un'evoluzione positiva del lavoro di ottimizzazione del processo di qualità in quanto, al contrario dell'ambulatorio multidisciplinare, non si risolve con un unico atto, ma rende tracciabile, accessibile e certifica la sicurezza di ogni singolo passaggio del paziente, dal momento in cui entra nella struttura ospedaliera, fino al completamento di tutto l'iter diagnostico terapeutico assistenziale».

Le patologie oncologiche richiedono una corretta gestione clinico-assistenziale fondata su una piena integrazione multidisciplinare, così da garantire al paziente una presa in carico funzionale alle diverse esigenze che la patologia richiede. I carcinomi della prostata sono tra i tumori più



diffusi nel Lazio con circa 2.800 nuovi casi l'anno e diverse migliaia di uomini laziali che convivono con queste neoplasie, che rappresentano il paradigma di tali esigenze. Richiedono, infatti, il coinvolgimento nel percorso di diagnosi e cura di molteplici figure specialistiche, dal radioterapista all'anatomo-patologo, dall'oncologo medico al radiologo interventista, fino all'urologo, figura di riferimento fin dalla presa in carico iniziale del paziente.

«La certificazione del PDTA del tumore della prostata è senz'altro un punto di arrivo di grande prestigio. Un riconoscimento ufficiale che arriva a compimento di un lungo processo di riorganizzazione gestionale dei pazienti affetti da tumore della prostata - sottolinea Francesco Sasso, Direttore di Urologia, ospedale san Pietro Fatebenefratelli di Roma - Il motivo di questa scelta è legato al fatto che su questa neoplasia si può intervenire con diverse tipologie di trattamento: chirurgica, radioterapica, ormono-chemioterapica e queste terapie possono essere impiegate in maniera integrata. Ciò significa che il paziente con tumore della prostata, deve essere necessariamente seguito da un team multispecialistico dall'inizio alla fine delle cure e poi anche dopo per trattare eventuali complicanze ed effetti collaterali delle terapie e ancora, nella fase di riabilitazione. Il PDTA consente alle diverse figure specialistiche di condividere e scegliere la migliore soluzione terapeutica possibile per il paziente. Insomma, il paziente con tumore prostatico deve essere curato all'interno di una struttura che è in grado di soddisfare tutte le sue esigenze. I vantaggi di questo percorso facilitato sono molti: ridurre i tempi d'attesa, ridurre i tempi della diagnosi, accorciare i tempi terapeutici, supportare psicologicamente il paziente. L'urologo nel team multispecialistico è il playmaker: è lui che vede il paziente per primo e fa la

tumore della prostata

diagnosi; è lui che si relaziona e condivide tutte le scelte terapeutiche con gli altri specialisti del team. Il percorso dedicato in questo delicato periodo di pandemia ci aiuta anche a fronteggiare le criticità con cui purtroppo medici e pazienti devono confrontarsi a causa del Covid-19».



Il percorso diagnostico-terapeutico-assistenziale è imperniato su un team multidisciplinare che si fa carico del paziente, lo accompagna e rende meno arduo il passaggio da una fase all'altra della malattia.

*«I PDTA sono sicuramente uno strumento di efficienza delle risorse a disposizione e di facilitazione del percorso assistenziale dei pazienti oncologici - dichiara Antonio Astone, Direttore di Oncologia Medica, ospedale san Pietro Fatebenefratelli di Roma - **Oramai, la medicina non appartiene più al singolo professionista, la complessità delle procedure diagnostiche e terapeutiche richiede la centralità del paziente, intorno al quale ruotano una serie di figure specialistiche che possono a seconda delle varie fasi della storia naturale della malattia, mettere la loro competenza specifica al servizio del paziente. Questo significa spostare la relazione dal singolo medico-singolo paziente a singolo paziente-gruppo di medici che devono coordinarsi. Il cardine del PDTA è la multidisciplinarietà, l'organizzazione e la condivisione del caso clinico. Il PDTA consiste in un cambiamento del modello gestionale che ha ricadute positive sull'efficacia delle cure e sull'efficienza delle prestazioni e procedure. L'oncologo medico ha un ruolo molto importante all'interno del team, è lo specialista dedicato soprattutto ai pazienti con tumore della prostata in fase avanzata. Al momento sono oltre 200 gli uomini con neoplasia prostatica in trattamento nella nostra struttura. Il tumore della prostata viene diagnosticato spesso tardivamente, per questo motivo è fondamentale la prevenzione primaria. Non esistendo al momento uno screening per la prostata, noi oncologi suggeriamo ai maschi che abbiano superato i 45-50 anni di rivolgersi al proprio medico di famiglia in caso di segnali e sintomi della sfera uro-genitale e di effettuare su base volontaria almeno ogni due anni una visita dall'urologo e l'esame del PSA».***

La comunicazione e i mezzi di informazione alla popolazione diventano sempre più importanti per far riflettere la cittadinanza intera sul fatto che l'adesione a stili di vita corretti rimane un fattore fondamentale per la prevenzione delle malattie neoplastiche e delle malattie in genere. Il modello di PDTA certificato riflette una tipologia di governance clinica basata su specifici percorsi formalizzati, su protocolli clinico-organizzativi, condivisi tra le varie Unità Operative coinvolte e su un adeguato sistema di monitoraggio delle performance. *«Astellas ha sempre dato molta importanza alla partnership pubblico-privato - conclude Giuseppe Maduri, Amministratore Delegato di Astellas Pharma - **vogliamo con questo rispondere alla domanda di salute dei pazienti e dei cittadini e, al tempo stesso, alle esigenze della sanità pubblica di reperire risorse per garantire la sostenibilità del Sistema Sanitario Nazionale e regionale. La collaborazione con l'ospedale san***

Pietro Fatebenefratelli di Roma per la certificazione del PDTA del tumore prostatico, rappresenta uno strumento concreto per rendere efficiente e di qualità la presa in carico e la cura del paziente, anche attraverso una precisa organizzazione e sostenibilità del percorso diagnostico-terapeutico assistenziale». ●



Ospedale Sacro Cuore di Gesù Benevento

Viale Principe di Napoli, 14/A - 82100 Benevento - Tel. 0824 771111

www.ospedalesacrocuore.it



BIOPSIA PROSTATICA FUSION

Presso l'UOSD di Urologia, si possono eseguire sedute di biopsia prostatica con la metodica innovativa Fusion.

Si tratta di una modernissima tecnica che fonde le immagini della Risonanza Magnetica Multiparametrica e dell'Ecografo 3D, tale combinazione permette di indicare con estrema precisione le zone da analizzare e consente di eseguire prelievi mirati nelle zone sospette.

**Per info e prenotazioni:
telefonare al CUP:**

0824/771456

via web:

<http://www.ospedalesacrocuore.it>

LA TRINITÀ, AMORE DA IMITARE!

Cari Lettori, questo mese vi voglio lasciare una riflessione sulla SS. Trinità, tratto dal brano del Vangelo di Mt 28, 16-20. Da poco abbiamo celebrato la Santissima Trinità. Dopo aver celebrato il compimento della Pasqua, con la Pentecoste e il dono dello spirito, entriamo nella contemplazione del Dio creatore e Redentore, rivelato da Gesù. Cosa significa contemplare il volto di Dio? Vedere il riflesso che tale volto ha sulla vita della Chiesa e vedere qual è il volto che la Chiesa è chiamata ad assumere per essere fedele immagine del Dio rivelato, quale Padre del figlio Gesù Cristo, nella potenza dello Spirito Santo. Il Dio trinitario è il Dio di relazione e comunione in sé stesso e che chiede alla chiesa, per narrare il volto della storia, di articolare le relazioni interne in comunione. Dio ha dato il compito a Cristo di inviare i discepoli nel mondo dopo aver detto loro: «A me è stato dato ogni potere in cielo e in terra», quindi, chiede alla Chiesa di esercitare la propria missione di evangelizzazione liberandosi da ogni potere e contando sul potere del Risorto! Perché la Chiesa deve essere spazio del risorto, presenza viva senza porre ostacoli alla promessa di Cristo che è la vera ricchezza della Chiesa: «Io sono con voi, fino alla fine del mondo». Questa espressione, sigilla tutto il Vangelo di Matteo e ci dice che il fine ultimo della rivelazione del Dio trinitario è la presenza accanto agli uomini, essere il Dio con noi, vicino a noi. Anche la Chiesa deve essere espressione del Dio trino: essere presenza, stare accanto, farci e farsi prossimo, avvicinarci gli uni agli altri, perché la presenza di Dio è narrata da una persona che si fa vicina e gratuita. Così è stato l'atteggiamento per Gesù, tanto che Matteo pone il suo Vangelo all'interno di una inclusione tra Gesù appena nato, che è l'*Emmanuele il Dio con noi* (Mt 1,23) e il risorto che ancora è *per sempre il Dio con noi* (Mt 28,20). Dio trinitario è il Dio che si fa presente in mezzo a noi con la sua parola e con il suo spirito, narrati da Gesù nel suo



corpo e nella sua vita. Il testo su cui riflettiamo apre con l'indicazione degli *undici*. Non i *dodici*, ma gli *undici*. Indica la comunità ferita, mancante. Attraversata dallo scandalo di Giuda e dalla sconvolgente fine che l'evangelista Matteo ricorda: *Giuda morì suicida* (Mt 27,5). La piccola comunità appena nata, deve fare i conti con eventi sconvolgenti, avviliti e sfiancanti. Abbiamo una comunità scossa, smarrita, minata nella sfiducia reciproca. Al momento dell'arresto, «*tutti i discepoli abbandonarono Gesù e fuggirono*» (Mt 26,56). Per non parlare del rinnegamento di Pietro. Ecco gli undici, un gruppo che deve fare i conti con ferite profonde e un passato che non si dimenticherà tanto facilmente. In questo scenario quasi deludente, una cosa i discepoli fanno ancora fare e vi obbediscono: «*Andarono in Galilea sul monte che Gesù aveva loro indicato*» (Mt 28,16). L'obbedienza alla parola di Gesù è ciò che dà futuro,

nonostante il dubbio di alcuni. Per obbedire alla parola ci vuole coraggio! Sono andati là dove Gesù aveva loro indicato. La potenza dell'obbedienza, è tale che, grazie ad essa, gli undici incontrano il Risorto. Solo così possono essere depositari di una promessa, su cui potranno scommettere per tutta la loro vita. Il Risorto ha promesso: «*Io sono con voi, tutti i giorni della vostra vita*». Una promessa che impegna la nostra fede, la quale ogni giorno deve esercitarsi nell'arte del discernere la presenza del Signore Risorto. Con la Trinità contempliamo l'amore virtuoso tra il Padre, il Figlio e lo Spirito Santo; entrare in questo circolo significa entrare nell'amore che Dio ha per noi sui figli.

Per avere informazioni su orientamento vocazionale potete contattare Fra Massimo Scribano allo 06.93738200, scrivendo una mail all'indirizzo vocazioni@fbfgz.it, consultando la pagina Facebook Centro Pastorale Giovanile Vocazionale Fatebenefratelli o il sito www.pastoralegiovanilefbf.it. Buon Cammino! ●



A.F.Ma.L. Sezione di Napoli

*A te fratello
che non hai
chi si prende
cura di te
...ci siamo noi!*

L'AMBULATORIO SOLIDALE DI SAN GIOVANNI DI DIO

offre un servizio in forma gratuita agli Ospiti
che hanno difficoltà ad accedere ai servizi sanitari di base.

Puoi trovarci ai seguenti contatti:

Mail: ambulatoriosangiovannididio@fbfna.it

Cell. 379 2018921

(dal lunedì al venerdì dalle ore 15:00 alle ore 18:00)

A TAVOLA con il **DIABETE DI TIPO 2**

In questo articolo tratteggiamo alcuni aspetti del rapporto tra alimentazione e Diabete tipo 2, senza entrare nel merito del trattamento farmacologico. Il principio fondamentale è che il Diabete tipo 2 si combatte a tavola e con l'attività fisica. Questa malattia aumenta con l'età, tra gli ultra 75enni ne è

nel sangue (glicemia). In linea di massima, l'educazione alimentare nel paziente diabetico non si discosta da quella indicata nel soggetto non diabetico. In questo senso la nuova Piramide Alimentare, strumento ideato nel 1992 dal Dipartimento dell'Agricoltura degli Stati Uniti e aggiornato nel 2015, rappresenta una buona e sintetica guida.

Innanzitutto, quali sono i cibi che tendono ad aumentare la glicemia, dunque assolutamente da ridurre od evitare?

Vanno evitati tutti quei cibi ad alto indice glicemico, cioè quei cibi che determinano un assorbimento rapido dei carboidrati e un altrettanto rapido aumento della glicemia:

- Gli zuccheri, rappresentati dalle piccole molecole di carboidrati che al contatto con il palato stimolano il gusto dolce.
- I carboidrati complessi raffinati, rappresentati dalle farine 00 (pane e pasta non integrali), dal riso non integrale e dai tuberi (patate).
- Grassi saturi e grassi idrogenati (carne rossa, formaggi, burro, margarine)

Al contrario, quali sono i cibi che contribuiscono a mantenere bassa la glicemia e di conseguenza da prediligere in caso di Diabete?

- I carboidrati complessi non raffinati (pane, pasta, riso e altri cereali integrali)
- Ortaggi e frutta (limitando l'uso dei frutti più zuccherini quali banana, uva, fichi e lotti)
- Legumi
- Pesce

La crusca d'avena può rappresentare un valido aiuto per combattere il Diabete?

Sì, perché, come l'orzo, contiene i Betaglucani che sono una fibra non digeribile che contrasta l'assorbimento dei carboidrati e del colesterolo, favorendo anche un rapido senso di sazietà.

Esiste un legame tra Diabete tipo 2 e Obesità?

Sì, il termine Diabesità (dall'inglese Diabetes) identifica il rapporto esistente tra queste due malattie. In Italia si stima che il 44% dei casi di Diabete tipo 2 sia attribuibile a uno stato di Obesità o Sovrappeso. Il dato è più frequente nelle donne.

Si può guarire dal Diabete tipo 2?

Il Diabete tipo 2 viene classificato come malattia cronica. Peraltra, esistono dei dati molto interessanti nell'88 % dei pazienti diabetici obesi che, sottoposti a interventi di Chirurgia dell'Obesità (Chirurgia Bariatrica), risultano avere un buon

Indice Glicemico			
Indice Glicemico	Alimenti		IG
65-100		Pane tipo baguette	95
		Fecola di patate	95
		Patate al forno	95
		Pane per Hamburger	85
		Riso brillato	83
		Prodotti da forno (crackers, grissini)	75
		Pane di riso	75
		Miele	73
		Pane bianco	70
		Zucchero comune (saccarosio)	68
50-60		Banane	60
		Castagne secche	60
		Patate molto cotte, spaghetti molto cotti	55
40-50		Pasta	50
		Patate Topinambur	50
		Riso Basmati	50
		Pane 4 cereali	49
		Cocco	45
		Pane di Kamut o Avena o Segale o Saraceno	43
		Pasta all'uovo	40
		Pasta integrale al dente	40
		Pasta al dente, spaghetti al dente	40
		Fichi secchi	40
30-40		Formaggi	36
		Yogurt	36
		Mele	35
		Pere	30
30		Albicocche	30
		Carote crude	30
		Pomodoro	30
20		Barbabietole	30
		Legumi secchi	20
0		Legumi freschi o congelati	20
		Insalata	0
		Carne	0
		Pesce	0
		Uova	0
Butiro, margarina, olio	0		

affetta una persona su cinque. Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) è una malattia in continua crescita, oggi nel mondo ne sono affetti più di 346 milioni di persone ed è previsto che raddoppino nel 2030. Il Diabete tipo 2 si è dimostrato essere un fattore di rischio per la forma più grave di COVID-19. In molti casi è necessario anche un trattamento farmacologico, ma nella maggior parte dei pazienti affetti da Diabete tipo 2 un'alimentazione corretta e ben bilanciata può contribuire a mantenere sotto controllo il livello di glucosio

controllo della glicemia. Non sono ancora del tutto noti i motivi, ma la perdita di peso e il cambio di stile di vita giocano un ruolo fondamentale. Esistono anche studi inglesi recenti che hanno evidenziato come una dieta a forte restrizione calorica, associata all'attività fisica, già dopo una perdita del 10% del peso corporeo, può portare alla remissione della malattia. Si tratta, però, di diete a bassissimo apporto di carboidrati, che hanno delle controindicazioni e che devono essere seguite per lungo tempo e sotto stretto controllo medico. Ovviamente, il ritorno a uno stile di vita sbagliato porta in tutti i casi alla recidiva del Diabete tipo 2. ●



MACULOPATIE SENILI

di **Giorgio Lo Foco - Francesco Ciucci - Cristiano De Gaetano**

Il progressivo aumento dell'età media della popolazione ha comportato lo sviluppo di alcune malattie che sono collegate all'età. Tra queste, particolare rilevanza hanno assunto le patologie retiniche e in particolare, le vaste forme di Maculopatie Senili che interessano una percentuale sempre più importante dei nostri anziani.

Le Maculopatie Senili si distinguono in due grandi categorie:

- 1. MACULOPATIE ESSUDATIVO - EMORRAGICHE**
- 2. MACULOPATIE CRONICHE - ATROFICHE**

Le attuali possibilità di limitare l'evoluzione di tali forme è limitata a quelle essudativo-emorragiche, per le quali sono disponibili alcuni farmaci iniettabili direttamente nell'occhio interessato.

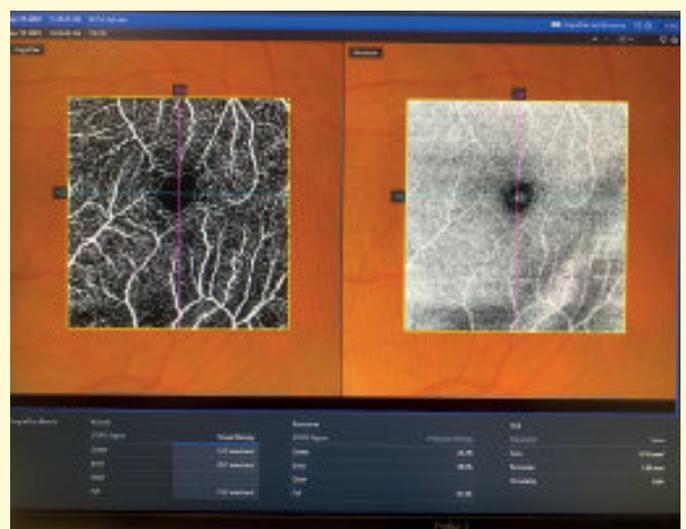
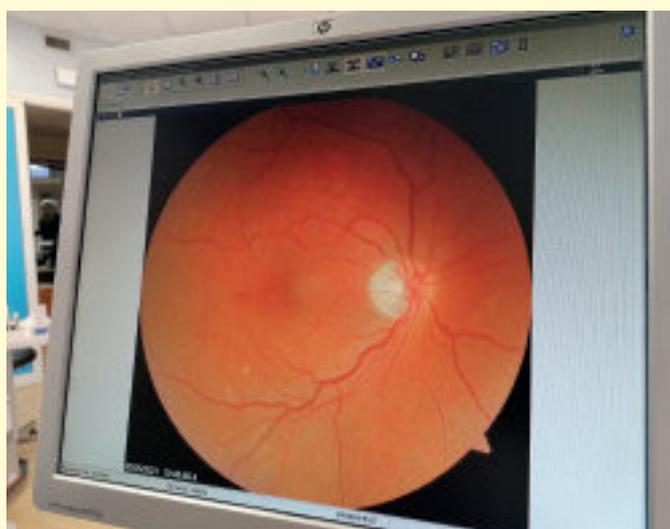
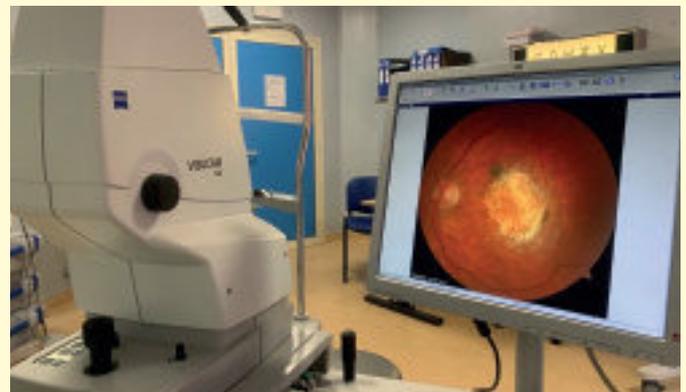
Le forme atrofiche sono oggetto di studi e di sperimentazioni in fase avanzata, ma per l'uso clinico non esistono farmaci approvati.

La diagnostica delle Maculopatie è affidata alla clinica, che è supportata e integrata da alcuni esami NON INVASIVI, come l'OCT e l'ANGIO-OCT che ci aiutano a selezionare e seguire i casi che dobbiamo affidare alla terapia iniettiva con ANTI-VEGF.

Quanto più precoce sarà la diagnosi e quanto più precisa l'interpre-

tazione della diagnostica strumentale, tanto più sarà efficace la terapia che comporta una serie di iniezioni INTRA-VITREALI con prodotti calibrati e idonei al caso.

Si tratta di una strada lunga e faticosa, ma i risultati rendono merito a tale impegno (sia dei sanitari, sia dei pazienti) dato che, fino a pochi anni fa, ogni Maculopatia aveva come esito, la perdita della funzione visiva centrale e con essa l'incapacità a leggere, a guidare e a riconoscere i visi. ●





RISULTATI di una SFIDA

Domenica 23 maggio si è tenuta vicino a Roma la riunione annuale dell'AVIS Intercomunale san Pietro, organizzata dal presidente Fulvio Vicerè. Questa speciale AVIS è costituita da alcune AVIS di Comuni della provincia Nord di Roma (Anguillara Sabazia, Campagnatico Romano, Capena, Castelnuovo di Porto, Civitella San Paolo, Fiano, Ladispoli, Ponzano, Riano, Rignano Flaminio), alcune Parrocchie sempre del territorio romano vicine all'ospedale san Pietro (ss. Angeli Custodi, santa Felicità, san Filippo Apostolo), una sezione donatori dell'ATAC del deposito di Grottarossa, una sezione donatori di una caserma militare e infine i donatori dell'ospedale che sono associati AVIS. Erano due anni che tale riunione non si teneva e anche quest'anno l'emergenza COVID aveva creato qualche perplessità sullo svolgimento dell'incontro, ma conservando distanza sociale e mascherine l'Assemblea si è svolta in tutta serenità. La sfida della pandemia in questi due anni ha creato non pochi problemi allo svolgimento regolare delle donazioni del sangue, sia per garantire spazi idonei, distanze nell'attesa, nei prelievi, uso delle mascherine anche durante lo svolgimento della stessa donazione, sanificazioni ripetute durante il giorno, ma nessuno si è tirato indietro e ha prevalso lo spirito



organizzativo del personale sanitario e dei volontari, ma soprattutto la disponibilità dei donatori. Alcune soluzioni trovate si sono rivelate vincenti e rimarranno anche finita la pandemia: innanzi tutto la donazione su preno-

tazione, che permette lo svolgimento in sicurezza di tutte le fasi della donazione, dal controllo della temperatura alla misurazione dei parametri pre-donazione, alla visita medica, alla raccolta del sangue e al ristoro al termine del prelievo. Avere la certezza di quante persone transiteranno nella sede di prelievo, gli orari scaglionati, hanno creato sicuramente una maggiore fidelizzazione delle persone che scelgono liberamente di dare il proprio sangue per chi ne ha bisogno. Per garantire il distanziamento sociale si sono dovute sacrificare poltrone di prelievo, postazioni di attesa e di ristoro, ma tali restrizioni hanno garantito la tranquillità dei donatori di recarsi in tutta sicurezza a svolgere il loro atto gratuito. Infatti, anche in questi anni difficili ci sono state ugualmente numerose necessità terapeutiche trasfusionali per i pazienti dell'ospedale e delle case di cura convenzionate con l'ospedale stesso. Anche i pazienti gravi ammalati di COVID, hanno avuto bisogno di trasfusioni per le caratteristiche del danno ematologico della virosi. L'incontro dei rappresentanti di tutte le sedi ha permesso di valutare quantitativamente l'attività di raccolta di donazioni, sia complessive, sia dei singoli punti prelievo e le necessità trasfusionali coperte, oltre a fare il bilancio conclusivo delle spese relative all'organizzazione di tutta l'attività e il preventivo per il prossimo anno. Il presidente dell'AVIS Intercomunale san Pietro ha ringraziato ogni responsabile con una pergamena di riconoscimento per il lavoro svolto e il Priore fra Lorenzo, ha fatto pervenire, come segno di ringraziamento, un portachiavi con il logo dei Fatebenefratelli e l'immagine di san Giovanni Grande, accompagnato da una breve storia del santo dei Fatebenefratelli. ●

LA VISITA A SORPRESA DEL PADRE PROVINCIALE DEI FATEBENEFRAPELLI ALLA FESTA DI PRIMA COMUNIONE DEI RAGAZZI INDIANI DI ROMA di Don Prince Joseph



Mi chiamo Don Prince Joseph e sono uno dei Cappellani dell'ospedale san Pietro, che i Fatebenefratelli hanno a Roma. Sono anche Cappellano di una delle Comunità Interparrocchiali dei cattolici indiani di Roma, composta da una quarantina di famiglie, di circa 350 componenti, tra cui 80 bambini, i quali si ritrovano ogni domenica nella Chiesa di san Pio V, vicino all'Aurelia, per partecipare alla Messa e poi alle lezioni di Catechismo. Ovviamente, da quando ha cominciato a infuriare la pandemia, abbiamo dovuto rispettare le norme di precauzione, limitando perciò il numero dei partecipanti alla Messa e alle successive attività. La prima domenica dopo Pasqua e in cui si celebra la Divina Misericordia, è stata però per noi un giorno di grande festa, perché sette ragazzi hanno fatto la prima Comunione e c'è stato il Battesimo di una bambina. È stata una festa che ci ha fatto sperare che uniti si può superare questo periodo di pandemia; e la presenza dei bambini ci ha fatto sperare in un futuro migliore. A rendere poi più memorabile questa festa c'è stata la visita a sorpresa del Padre Provinciale, della Provincia Religiosa di san Pietro Apostolo, Fatebenefratelli, fra Gerardo D'Auria, che ha partecipato alla Celebrazione Eucaristica e al termine, ha salutato uno per uno tutti i ragazzi che hanno fatto la prima Comunione, donando loro un ricordino.

Colgo l'occasione per ringraziare non solo il Padre Provinciale, ma tutta la Comunità Religiosa dell'ospedale san Pietro, per l'attenzione verso questa comunità indiana insediata a Roma, dove ha potuto sperimentare lo spirito di Ospitalità dei Fatebenefratelli. Che il loro Fondatore, san Giovanni di Dio, ci aiuti tutti, specie in questo periodo di pandemia, a diventare sempre più ospitali gli uni verso gli altri, in sintonia con l'auspicio formulato da Papa Francesco con la sua Enciclica "Fratelli tutti". ●



SOLENNITÀ del Sacratissimo CUORE DI GESÙ

Conoscere questo amore che sorpassa ogni conoscenza, affinché giungiate ad esser ripieni di tutta la pienezza di Dio. (Ef 3,19)

Venerdì 11 giugno, la Famiglia Ospedaliera ha celebrato la festa del Sacratissimo Cuore di Gesù, titolare dell'ospedale Fatebenefratelli di Benevento, il Santissimo Cuore di Gesù, fornace ardente di carità, simbolo e immagine espressa di quell'eterno amore con il quale «Dio ha tanto amato il mondo da dargli il suo Figlio unigenito». (Gv.3,16)

Toccanti le parole di mons. Mario Iadanza durante la veglia di preghiera e di adorazione eucaristica, che ha concluso il triduo di preparazione spirituale alla solennità: «Dio che ha tanto amato gli uomini ha dato suo Figlio, che si è offerto per i nostri



peccati perché ognuno di noi - spiega mons. Iadanza - potesse riprendere quella relazione che si era interrotta e che si è ripresa perché gli uomini hanno trovato un Padre.» «Il primo peccato - ha proseguito mons. Iadanza - in fondo è stato un peccato di apostasia rispetto alla paternità di Dio. Abbiamo ritenuto di doverci mettere al posto di Dio perché immaginavamo che Dio limitasse la nostra libertà. Il termine italiano "liberi" - spiega in un importante passaggio mons. Iadanza - c'è anche in latino e significa "figlio"; bella questa consonanza linguistica, noi riconoscendoci figli riacquistiamo la vera libertà. La vera libertà non sta nella recisione del rapporto con Dio, ma sta nel recupero di questo rapporto e nel rivolgerci al cielo e dire Padre nostro che sei nei cieli; la bella preghiera che Dio ci ha insegnato».

Prima della celebrazione, il Superiore Locale fra Gian Marco Languez ha ringraziato per la partecipazione il Superiore Provinciale fra Gerardo D'Auria, le autorità religiose, civili, militari e tutti i presenti. Queste le sue parole: «Abbiamo attraversato le difficoltà e i momenti di crisi, ma siamo riusciti a superarli grazie alle vostre preghiere. Come Priore di questa casa non è stato facile, ma attraverso l'unità, il coraggio e la dedizione dei nostri

collaboratori e le vostre preghiere siamo riusciti ad andare avanti e a continuare la nostra missione di essere accoglienti e ospitali per tutti». La Solenne Concelebrazione, tenutasi nello splendido cortile dell'ospedale, è stata presieduta da S.E. Rev.ma mons. Felice Accrocca, l'animazione liturgica affidata al coro dell'ospedale. Magnifica la parola di Dio e magnifiche le parole di S.E. durante l'omelia: «È il Dio di amore che Osèa aveva intravisto, quando lo dipinge come un padre che porta il bimbo per mano e gli insegna a camminare, e come un padre che lo solleva e lo porta alla guancia, ma quante volte ci manca quella delicatezza del padre di cui ci parla Osèa, quante volte l'amore di Dio è offeso e calpestato da noi stessi. Dobbiamo volgere lo sguardo a Cristo - prosegue S.E. - al suo amore a quel cuore che ama come un padre e una madre, a quel cuore dal quale è scaturita la Chiesa. Dobbiamo volgere lo sguardo a lui e fare della nostra vita un dono d'amore per gli altri. Siamo nel luogo, dove questo si può realizzare nel grado massimo - ha concluso mons. Accrocca - chi lavora con le persone sofferenti ha l'opportunità di mostrare il volto misericordioso di Dio, con la sua attenzione, con la sua accoglienza».

Al termine della cerimonia c'è stata la consegna di un aspiratore donato dal Sovrano Ordine dei Cavalieri Templari e la splendida esecuzione di alcuni brani musicali del maestro violinista Tony Stefanelli. Il programma per la solennità è terminato con la santa Messa della Comunità parrocchiale celebrata da mons. Pompilio Cristino e con la Consacrazione al Sacro Cuore di Gesù. Mons. Cristino ci ha ricordato, durante l'omelia, che Papa Leone XIII proprio nella giornata dell'11 giugno del 1899 consacrò il mondo al Sacro Cuore di Gesù, per mettere tutta l'umanità in quel cuore. «E oggi - ha aggiunto mons. Cristino - ci affidiamo al Sacro Cuore di Gesù con fiducia, speranza e gratitudine». ●



LA SOLIDARIETÀ

in tempo di crisi

La nostra società vive da troppo tempo un protratto periodo di crisi. Una crisi economica strutturale, sistemica, che non si è mai estinta, che è stata solo grossolanamente esorcizzata, tenuta sotto silenzio, quasi negata, una crisi nel mondo del lavoro con effetti devastanti, che ha impattato con la vita di tutti i giorni delle nostre famiglie e che continua a mordere le categorie più fragili e più esposte. Come se non bastasse si è aggiunto un anno e più di questa letale pandemia che ha profondamente aggravato le già drammatiche condizioni di vita. Il quadro che oggi si presenta ai nostri occhi è più che preoccupante e la triste conseguenza è che a pagarne salatamente il conto sono i fragili come i bambini, i giovani, gli anziani, gli extracomunitari, le persone senza fissa dimora, i portatori di handicap e tanti altri.

La sezione napoletana dell' A.F.Ma.L. attraverso la dinamica azione della presidente, dottoressa Mariateresa Iannuzzo e il fervido entusiasmo del Padre Superiore dell'ospedale Buon Consiglio, fra Luigi Gagliardotto, ha voluto fortemente dare un segnale di speranza e di amore a chi è sfiduciato, a chi si sente solo e abbandonato, a chi è straniero in terra lontana, a chi è visto come un diverso e, pertanto, viene percepito come un pericolo. In questa direzione va inquadrata l'inaugurazione lo scorso primo ottobre dell' "Ambulatorio Solidale di San Giovanni di Dio". L'ambulatorio, infatti, nasce con l'obiettivo di rispondere alle esigenze di chi, per diverse ragioni (come ad esempio quelle economiche, quelle geografiche, quelle culturali, quelle sociali, e tante altre ancora), ha difficoltà ad accedere ai servizi sanitari di base o ne è escluso del tutto. La finalità ultima dell'ambulatorio è sì quella di orientare i beneficiari ai più opportuni e adeguati sopraindicati servizi, ma soprattutto, quella di tendere all'inclusione sociale dei poveri e dei bisognosi. L'Ambulatorio offre un servizio in forma completamente gratuita per gli ospiti ed è svolto interamente da personale volontario.

San Giovanni di Dio, attraverso l'operato dei suoi figli spirituali, non ha mai smesso di tendere la mano per chiedere la solidarietà e la partecipazione alle persone di buona volontà. Fra Luigi, infatti, rispolverando l'antico e originale modo di dire usato dal santo Padre Fondatore nel chiedere la carità, "fate del bene a voi stessi! Fate bene, fratelli", ha spronato i collaboratori, i volontari, i benefattori, affinché tutti concorressero alla raccolta dei fondi necessari all'acquisto di vestiario e di beni alimentari di prima necessità per le famiglie in difficoltà, per le persone senza

fissa dimora, per l'infanzia abbandonata. Tantissimi sono stati quelli che hanno risposto all'appello e che con continuità non fanno mancare il loro sostegno! Con una parte dei proventi raccolti, sono stati preparati alcune centinaia di pasti caldi destinati a due centri di accoglienza presenti sul territorio cittadino. Così come è stato possibile donare un notevole quantitativo di pasta, di passato di pomodoro, di olio e di piatti, bicchieri, vaschette in alluminio, tutto in monouso e quant'altro necessario per confezionare i pasti da asporto alla mensa dei poveri del Carmine per la durata di un'intera settimana. Sempre grazie alla generosità dei napoletani si è potuto continuare ad assicurare l'aiuto ad alcune famiglie.

La Divina Provvidenza, nei suoi imperscrutabili disegni, ha fatto sì che l'A.F.Ma.L. venisse fortuitamente a contatto con una realtà prima totalmente sconosciuta. Nel gennaio di quest'anno fra Luigi, accompagnato dal Dehoniano Padre Trifone, parroco della parrocchia di santa Maria del Faro a Marechiaro, ha visitato una struttura per l'accoglienza di portatori di handicap e di persone che sono rimaste senza famiglia. Il nome della struttura è Villa delle Rose e si trova nella diocesi di Aversa in località Lago Patria. In occasione di quella prima visita si è subito reso conto delle tante difficoltà materiali ed economiche a cui andavano quotidianamente incontro gli ospiti e chi si era assunto l'onere di gestire le poche finanze disponibili. Sensibile e fedele al suo carisma di Fatebenefratello, si è prontamente attivato per trovare i necessari aiuti utili ad alleviare le sofferenze di questi fratelli già duramente provati dalla vita. La sua attività di esperto catalizzatore ha prodotto i suoi primi frutti: una raccolta di generi alimentari e di fondi, per far fronte ai primi interventi di piccola manutenzione della struttura. Fra Luigi ha coinvolto tante persone, accompagnandole sul posto e rendendole concretamente partecipi delle non facili condizioni di vita della comunità. Chi ha avuto la fortuna di conoscere Villa delle Rose ha avvertito quella gioia, quella serenità, quello slancio interiore che si prova quando si ha la possibilità di compiere azioni di bene. Alcuni benefattori hanno finanziato le prime importanti opere: l'adduzione, l'accumulo e la distribuzione dell'acqua potabile all'interno della struttura e la messa in sicurezza del verde con la potatura degli alberi.

Ancora tanto rimane da fare. Ma se vale l'antico detto che "chi ben comincia è a metà dell'opera" vuol dire che siamo sulla buona strada! ●



QUANDO si lavora INSIEME...

“Nella lunga storia del genere umano (anche del genere animale) hanno prevalso coloro che hanno imparato a collaborare e a improvvisare con più efficacia” (Charles Robert Darwin)

Settembre: c'è chi rientra dalle ferie, chi è tornato da qualche giorno, qui al San Giovanni di Dio di Genzano esplode il cluster di Covid 19. Svariati pazienti e qualche operatore risultano positivi al tampone molecolare, si chiudono gli accessi alle varie attività di ricovero e ambulatorio, i vari reparti vengono isolati e si crea una zona Covid positivi. Comincia così il lungo periodo di isolamento nel quale le figure professionali come i fisioterapisti e gli educatori si trovano in difficoltà nello svolgere il loro operato, visto che in questa situazione la riabilitazione assume un aspetto secondario rispetto all'assistenza medica. E allora dopo vari incontri tra noi, nasce l'idea di attuare un progetto che preveda la continuazione delle attività riabilitative ed educative su quei pazienti, non positivi al Covid, che si trovano isolati in moduli non comunicanti fra loro. L'idea si trasforma in un progetto concreto di cooperazione tra fisioterapisti ed educatori denominato "Fisio-Edu". Sono state create quattro zone isolate fra loro e dislocate in spazi esistenti e funzionali e in spazi creati all'interno di aree che in quel momento non erano sfruttate nell'Istituto. Le quattro zone individuate e nominate sono: 1) Sacro Cuore Assunta, 2) San Giovanni di Dio, 3) San Raffaele, 4) Centro Alzheimer. Vengono assegnati gli operatori ai rispettivi moduli in egual numero, si attrezzano gli stessi con dei materiali che già avevamo in dotazione, altri vengono forniti dalla Direzione, il tutto condito dalla fantasia e l'impegno degli operatori. Siamo così riusciti a creare attività e svolgere sedute riabilitative. Intanto si arriva al periodo del Santo Natale, che l'Istituto è solito vivere come una vera e propria festa di comunità, ma quest'anno l'isolamento coatto ha reso tutto difficile e allora come non proporre comunque un'idea di festa a noi e soprattutto ai nostri ospiti già terribilmente provati dal forzato isolamento e, per qualcuno, purtroppo anche dalla scomparsa di qualche volto amico. Così ogni gruppo di lavoro ha trasfor-

mato il modulo in uno spazio natalizio, chi con renne e carri di cartone, chi con Babbo Natale di cartapesta, chi con addobbi realizzati sapientemente dai nostri ospiti: così anche il Natale era salvo! Dimenticavo, anche per Pasqua siamo riusciti nell'intento! In questo lungo periodo, chiamiamolo "anomalo", si è potuto sperimentare un lavoro collaborativo tra figure che solitamente operano in modo separato e su aspetti e campi riabilitativi diversi fra loro; si è visto, quindi, che la cooperazione non è solo una frase letta sul dizionario il cui significato è "Operare con altri per il conseguimento di un fine, per partecipare a un'azione comune", ma un concreto modo di affrontare insieme anche periodi difficili. Si parla spesso di lavoro di équipe, ma poi metterlo in pratica risulta sempre più complicato. La specificità dei lavori e i tempi dei trattamenti effettuati trasformano il lavoro sul paziente in intervento specializzato e i ritmi serrati di lavoro impediscono una comunicazione e un'interazione tra le varie figure riabilitative. Ora l'emergenza sanitaria che ha investito globalmente la nostra struttura ospedaliera, ci ha dato la possibilità di far nascere questo progetto, una esperienza questa, in grado di far sperimentare sinergie tra figure professionali differenti attraverso la vera attività di équipe. ●



GIORNATA MONDIALE della **FIBROMIALGIA**



In ospedale, giorno 12 Maggio in occasione della Giornata Mondiale della Fibromialgia, si è tenuto un incontro promosso dalla Direzione Sanitaria, diretta dal dott. Santi Mauro Gioè coadiuvato dal vicedirettore sanitario, dott. Pietro Civello, al quale hanno partecipato il direttore del "Dipartimento Farmaceutico" dell'ASP di Palermo, dott. Maurizio Pastorello, il responsabile dell'unità operativa semplice di terapia del dolore dell'ospedale, dott.ssa Monica Sapio e il vice presidente dell'associazione AISF (Associazione italiana sindrome Fibromialgica), dott.ssa Giusy Fabio. L'obiettivo dell'incontro è stato quello di fare il punto sull'iter burocratico (come previsto dal decreto assessoriale del 17 gennaio 2020), necessario per attivare le convenzioni tra l'ospedale e le farmacie convenzionate con l'ASP di Palermo, per la realizzazione di preparati galenici magistrali a base di cannabis per uso medico.

"Le iniziative che abbiamo in atto - hanno spiegato i dirigenti della direzione sanitaria - sono di supportare il nostro ambulatorio di terapia del dolore, soprattutto, mettendo in collaborazione non solo i nostri professionisti, ma coinvolgendo anche le associazioni dei malati e il dipartimento del farmaco dell'Asp di Palermo. A livello innovativo come iniziativa c'è quella di introdurre per la cura del dolore per i malati di fibromialgia, l'utilizzo della cannabis terapeutica nelle farmacie che si andranno a convenzionare con la ASP di Palermo. Con l'ingresso della cannabis terapeutica all'interno della struttura si potranno curare tutte le malattie caratterizzate dal dolore, da quello neuropatico alla fibromialgia e la possibilità di

prescrivere i piani terapeutici che potranno essere esitati dalle farmacie che entreranno in convenzione con la ASP e poi con noi".

«Il dipartimento del farmaco dell'Asp di Palermo - ha spiegato il dott. Pastorello - ha predisposto una delibera per attivare una convezione con le farmacie private della provincia e dare la possibilità alle persone affette da malattie croniche e dolorose, di usufruire dei prodotti farmaceutici a base di cannabis medica. Il servizio partirà nel più breve tempo possibile, perché la delibera dovrebbe essere firmata in settimana».

I pazienti affetti da fibromialgia, spesso non sono considerati dei veri e propri malati. *"Io sono testimone della difficoltà - ha raccontato Giusy Fabio - che ho attraversato per giungere alla diagnosi. Sono serviti ben sette anni, vissuti nella frustrazione e nella solitudine. Tutto ciò adesso non può più accadere, ci sono dei PDTA approvati dalla Regione Siciliana, quindi, è importante che il personale sanitario li conosca e li comprenda, considerando come gestire correttamente un paziente fibromialgico, sia per fargli una diagnosi immediata, ma anche per dare un'indicazione terapeutica corretta"*

Nell'utilizzo della cannabis terapeutica *"si comincia con dosaggi molto bassi - ha spiegato Monica Sapio - in modo tale da minimizzare gli eventuali effetti collaterali. Si tratta di pazienti che vogliono restare lucidi e continuare a condurre la propria vita, trovando gli effetti benefici della cannabis e non i suoi effetti collaterali"* ●

STA BENE LA DONNA AFFETTA DA UNA PATOLOGIA RARA SALVATA IN OSPEDALE

di **Cettina Sorrenti**

Sta bene ed è tornata a casa una giovane donna di 30 anni che nel mese di Aprile, è stata salvata in ospedale. La signora, gravida alla 28° settimana è giunta al Pronto Soccorso ostetrico per un distacco completo di placenta. Riferiva una gestazione fisiologica e non presentava patologie concomitanti. È stata sottoposta tempestivamente a un parto cesareo in emergenza. Purtroppo non è stato possibile salvare il feto.

La paziente nell'immediato post operatorio ha iniziato a presentare rialzi pressori, disturbi visivi e un'alterazione dei valori ematochimici, che configuravano una grave forma di gestosi (**HELLP SYNDROME**). Successivamente, il quadro clinico è peggiorato a causa dell'insorgenza di problemi respiratori e blocco urinario con necessità di trattamento dialitico.

Per il persistere del blocco della diuresi, gli specialisti dell'ospedale hanno cominciato a considerare l'insorgenza di un'altra patologia simile, ma ancora più rara. Ciò ha indotto i sanitari a richiedere l'intervento pluri-specialistico del Centro di malattie rare dell'ARNAS Civico, che è prontamente intervenuto (dott. Angelo Ferrantelli) e del laboratorio dell'AOUP di Palermo (dott.ssa Silvana Vitale), che hanno permesso di diagnosticare una **Sindrome Emolitico-Uremica atipica (SEUa)**.

La malattia è caratterizzata da anemia emolitica microangiopatica, trombocitopenia e insufficienza renale. La condizione è associata a scarsi risultati clinici con elevata morbilità e mortalità materno-fetale. La SEU atipica colpisce prevalentemente i reni, ma può potenzialmente causare disfunzione del sistema multiorgano. Questa malattia rara, nel 60% dei casi è legata a un'anomalia genetica nella via alternativa del complemento.

“Per la rarità del caso - ha dichiarato il direttore sanitario dell'ospedale Buccheri La Ferla, dott. Santi Mauro Gioè - si è trattato di un caso di «buona sanità», da attribuire all'alta professionalità e all'impegno profuso dal nostro team di Ostetricia e Ginecologia diretto dalla dott.ssa Maria Rosa D'Anna e di Anestesia e Rianimazione, diretto dal dott. Luciano Calderone, in sinergia e collaborazione con la UOC di Nefrologia dell'ARNAS Civico, con la quale si sono condivisi percorsi diagnostici e terapeutici e con il Policlinico di Palermo”. ●

GIUBILEO CELEBRATIVO DEL CRISTIANESIMO NELLE FILIPPINE

di **Fra Raffaele Benemerito o.h.**



I cattolici delle Filippine si definiscono testimoni di una fede arrivata 500 anni fa e ancora viva, quindi, si apprestano, dopo anni di preparazione, a vivere il loro Giubileo celebrativo, perché fu nel 1521 che, nell'isola di Cebu, furono battezzati Raja Humabon, Hara Humumay e 800 filippini che segnarono l'inizio di una lunga storia di evangelizzazione. Da allora a oggi sono cambiate le sfide, ma la Parola di Dio resta immutata e illuminante e a questa le giovani generazioni dei Filippini, vogliono restare fedeli. Di seguito i riferimenti dei principali Ordini Religiosi che si sono succeduti nella missione evangelizzatrice.

- 1) L'Ordine di sant'Agostino (OSA) o Agostiniani arrivarono nel 1565 attraverso Fray Andres de Urdaneta OSA che si unì alla spedizione di Legazpi. Il primo Ordine Religioso stabilito in queste Isole con il maggior numero di territori di missione, principalmente a Cebu, Iloilo, Ilocos, Abra, La Union, Tarlac, Nueva Ecija, Cavite, Bulacan, Batangas, Pampanga e Cagayan Valley. Hanno fondato la Basilica Minore del san Niño de Cebu e la Chiesa di sant'Agustín a Intramuros. Sono entrambi tesori spirituali e culturali del nostro Paese. Ma la loro eredità duratura fu lo sviluppo della devozione a san Niño de Cebu.
- 2) L'Ordine dei Frati Minori (OFM) o Francescani arrivarono nel 1578 con territori di missione a Bulacan, Rizal, Laguna, Tayabas (Quezon), Bicol, Samar e Leyte. Quest'Ordine ha fondato il pueblo di San Francisco del Monte ora Quezon City da un santo di nome Fray Pedro Bautista OFM. Quest'Ordine ha costruito infrastrutture pubbliche come strade, ponti di cemento, lampioni, canali, dighe e irrigazione.
- 3) Order of Preachers (OP) o Domenicani arrivarono nel 1587 con territori di missione a Pangasinan, Bataan, Laguna, Cagayan Valley, Iloilo, Bicol e persino Isole di Babuyan e Batanes. Ministrano la comunità cinese di Binondo. Quest'Ordine ha fondato l'Università di san Tomas nel 1611, mediante l'arcivescovo di Manila Miguel de Benavides OP, ancora oggi una delle principali istituzioni educative cattoliche.
- 4) L'Ordine degli Agostiniani Recolletti (OAR) o Recoletos arrivò nel 1606 con territori di missione a Cavite, Zambales, Tarlac, Pampanga, Las Piñas, Mindoro, Palawan, Negros e Cebu. I Recoletos sono conosciuti come "I Fondatori", poiché molte delle città di queste isole sono state fondate dai Recoletos. Quest'Ordine è stato determinante per il progresso delle tecniche agricole; furono coloro che introdussero la piantagione di canna da zucchero a Negros e Tarlac. Sant'Ezechiele Moreno OAR, missionario assegnato nelle Filippine, appartenente a quest'Ordine, fu un realizzatore di questa produzione.
- 5) L'Ordine dei Fratelli di san Giovanni di Dio (OH) o Hermanos de san Juan de Dios è arrivato nel 1611 dal Messico. È l'unico Ordine monastico (prima dei Benedettini), nelle Filippine, dedito esclusivamente al servizio dei malati e dei poveri. I religiosi hanno fondato l'ospedale di san Juan de Dios a Intramuros, ora divenuto un campus del Liceo dell'Università delle Filippine. A differenza di altri 4 Ordini Religiosi che rifiutarono di accettare gli indios (nativi), il san Juan de Dios ha aperto agli Indios (nativi). Il loro antesignano fratello Indio (Native), era Apolinario de la Cruz OH, meglio conosciuto come Hermano Pule (Brother Pule).

La Celebrazione giubilare serve proprio a comprendere quanto sia importante ancora oggi l'evangelizzazione nelle Filippine. È necessario prevedere maggiori opportunità, per portare avanti la missione e la catechesi. Opere missionarie e catechesi, per essere consapevoli che la vita è un dono di Dio. Questo è lo scopo delle missioni: trasmettere la fede agli altri, evangelizzare. ●

A.F.Ma.L. UNA SANITA' AL SERVIZIO DELL'UOMO

www.afmal.org



info@afmal.org



Tel. 06 33 25 34 13



Fax 06 33 25 34 14

DONA IL 5X1000 ALL'A.F.MA.L.
Codice Fiscale 038 1871 0588

Porteremo il tuo aiuto nelle mani di chi soffre

FIRMA NEL RIQUADRO E INSERISCI IL NOSTRO CODICE FISCALE

SOSTEGNO AL VOLONTARIATO, DELLE ORGANIZZAZIONI NON LUCRATIVE DI UTILITA' SOCIALE, DELLE ASSOCIAZIONI DI PROMOZIONE SOCIALE, DELLE ASSOCIAZIONI E FONDAZIONI.

Nome e Cognome _____

CODICE FISCALE del
beneficiario

038 1871 0588