

# VITA OSPEDALIERA

RIVISTA MENSILE DEI FATEBENEFRAELLI DELLA PROVINCIA ROMANA

ANNO LXXIX - 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 2024**



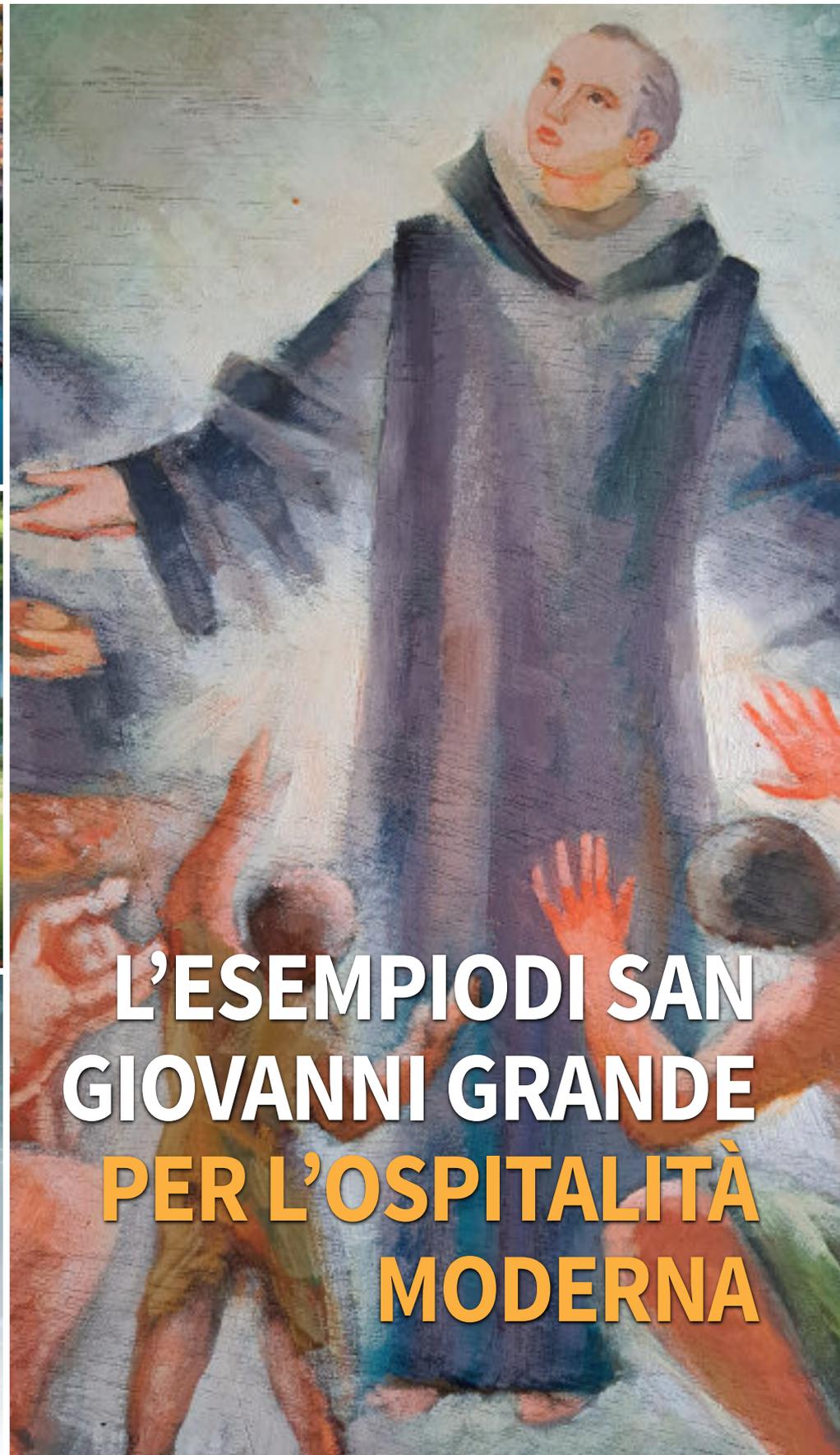
**L'ISOLA DELLA SALUTE  
APPRODO DEI  
FATEBEFRATELLI IN ITALIA**



**MODELLI  
MOTIVAZIONALI**



**INTELLIGENZA  
ARTIFICIALE  
DISUMANITÀ O  
NECESSITÀ**



**L'ESEMPIO DI SAN  
GIOVANNI GRANDE  
PER L'OSPITALITÀ  
MODERNA**

# 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](http://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 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](http://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](http://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](http://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 081.596988

[www.ospedalebunconconsiglio.it](http://www.ospedalebunconconsiglio.it)

### • BENEVENTO

#### Ospedale Sacro Cuore di Gesù

Viale Principe di Napoli, 14/a - Cap 82100

Tel. 0824.771111 - Fax 0824.47935

[www.ospedalesacrocuore.it](http://www.ospedalesacrocuore.it)

### • PALERMO

#### Ospedale Buccheri La Ferla

Via M. Marine, 197 - Cap 90123

Tel. 091.4791111 - Fax 091.477625

[www.ospedalebuccherilaferla.it](http://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

## PROVINCIA LOMBARDO-VENETA

[www.fatebenefratelli.eu](http://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](mailto: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](mailto: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 LXXIX*

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

Fax 06 33269794 - 06 33253502

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, Mons. Pompilio Cristino, Ada Maria D'Addosio, Giuseppe Failla, Ornella Fosco, Giulia Nazzicone, Alfredo Salzano, Franco Luigi Spampinato, Costanzo Valente, Raffaele Villanacci.

**Archivio fotografico:** Redazione

**Segreteria di redazione:** Katia Di Camillo, Marina Stizza

**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 2024

L'isola della salute: approdo dei Fatebenefratelli in Italia

rubriche

**4** Modelli motivazionali



**5** La Chiesa, segno e strumento d'unione con Dio e con l'uomo

**6** L'intelligenza artificiale nel campo della ricerca scientifica e nella cura della salute

**8** Prevenire e curare la tubercolosi negli immigrati in Italia



**10** The Butler un maggiordomo alla Casa Bianca



**12** L'Eucarestia: Farmaco e forza dell'Amore!

**13** L'ISOLA DELLA SALUTE: APPRODO DEI FATEBENEFRAELLI IN ITALIA

**18** 12 maggio 2024: "Nutriamo la salute"

**19** A proposito del "digiuno intermittente"



dalle nostre case

**20** ROMA  
A beautiful day



**21** NAPOLI  
Anestesia Green l'Ospedale Lancia il Greta Project

**23** BENEVENTO  
Festività del Sacratissimo Cuore di Gesù

**24** PALERMO  
Maternal-Fetal Hemodynamic  
I pazienti vanno in scena



**25** GENZANO  
Kokedama: dall'estremo oriente un nuovo approccio olistico

**26** FILIPPINE  
Cerimonia di avvio della scuola speciale di San Giovanni di Dio

**27** L'ospitalità in un mondo che cambia: dialogo di discernimento sinodale

L'Esempio di San Giovanni Grande per l'Ospedalità Moderna



Il DIRETTORE fra Gerardo D'Auria

Cari lettori,

nel panorama complesso e sfidante della sanità moderna, è essenziale tornare alle radici della nostra missione per trovare ispirazione e guida. San Giovanni Grande, una figura centrale nella storia dell'Ordine dei Fatebenefratelli, ci offre un modello senza tempo di dedizione, competenza e umanità. San Giovanni Grande, vissuto nel XVI secolo, fu un pioniere nell'ottimizzazione delle risorse ospedaliere, garantendo che ogni fondo e donazione venisse utilizzato con la massima efficienza per il bene dei pazienti. In un'epoca segnata da epidemie e scarsità di risorse, egli riuscì a trasformare le strutture ospedaliere, migliorando la qualità delle cure e organizzando il lavoro del personale in modo tale da massimizzare l'assistenza ai bisognosi. Oggi, più che mai, il suo esempio è rilevante. La razionalizzazione delle risorse non deve significare compromessi sulla qualità dell'assistenza. Al contrario, come ci insegna san Giovanni Grande, l'efficienza economica può e deve andare di pari passo con l'umanità e la compassione, che debbono conservare sempre e comunque un posto privilegiato nel nostro agire. In ogni decisione che prendiamo, il benessere dell'ammalato deve rimanere prioritario, in linea con la regola dell'accoglienza che caratterizza il nostro Ordine. L'ottimizzazione delle risorse, quando guidata da principi etici e umanitari, non solo migliora la sostenibilità delle strutture sanitarie, ma garantisce anche che ogni paziente riceva le cure migliori possibili. Dobbiamo continuare a sviluppare strategie innovative per la gestione delle risorse, ispirandoci al nostro passato per costruire un futuro in cui l'ospedale sia un luogo di accoglienza, cura e speranza. In questo numero, esploreremo diversi approcci moderni all'amministrazione ospedaliera, mettendo in luce come possiamo integrare le tecnologie avanzate e le nuove metodologie gestionali con i valori fondanti dettati dal nostro fondatore, san Giovanni di Dio. Concludo con un invito a tutti voi, cari lettori: mentre affrontiamo le sfide quotidiane del nostro lavoro, teniamo vivo lo spirito di san Giovanni Grande, unendo competenza e cuore, economia e umanità. ●

La rivista è scaricabile sul sito internet [www.provinciaromanafbf.it](http://www.provinciaromanafbf.it)

# MODELLI MOTIVAZIONALI

Sul tema riguardante la motivazione esiste un'ampia letteratura soprattutto nell'ambito delle discipline psicologiche, sociologiche e organizzative, con una molteplicità di teorie, modelli e definizioni.

La seguente definizione sintetizza le esplicazioni di diversi studiosi: «La motivazione è l'energia che alimenta la dinamica dei comportamenti e delle azioni individuali; la dirige e la orienta verso il conseguimento di finalità generali o specifiche» (Quaglino, 1999).

Alcuni "esploratori" del passato hanno elaborato importanti modelli motivazionali basati sui bisogni, che ancora oggi rappresentano il punto di riferimento per comprendere il comportamento umano.

Per quanto concerne le teorie motivazionali classiche, le stesse si identificano in differenti direzioni di ricerca, che esprimono approcci specifici al tema della motivazione e rispondono a interrogativi diversi:

- bisogni che spingono l'individuo ad agire;
- analisi dei processi e delle dinamiche motivazionali;
- studio degli aspetti che sostengono e favoriscono lo sviluppo della motivazione.

Ne riporto sinteticamente alcune. Abraham Harold Maslow - psicologo statunitense, elabora la sua teoria (1954) che si basa sull'assunto che un bisogno attiva un impulso, il quale attiva a sua volta un'azione, che è finalizzata a soddisfare quel bisogno, che a seguito dell'azione, si riduce. Distingue i bisogni in primari e secondari, introducendo una gerarchia dei bisogni, che vengono collocati in una piramide, alla cui base si collocano i bisogni fisiologici e di sicurezza (bisogni primari) e, proseguendo verso il vertice, i bisogni di appartenenza, di stima e di autorealizzazione (bisogni secondari).

La piramide dei bisogni di Maslow rimane un punto di riferimento nello studio dei comportamenti umani e rappresenta il punto di partenza per molte ricerche che puntano a comprendere l'agire umano e in che modo uno stesso stimolo può produrre reazioni contrastanti in persone diverse.

David McClelland psicologo americano, ha individuato tre bisogni fondamentali, che guidano il comportamento umano e motivano l'uomo ad agire (1961).

Egli evidenzia come l'acquisizione dei bisogni sia in relazione non solo alle esperienze dei soggetti, ma anche alla

cultura della società in cui essi vivono e individua tre principali categorie di bisogni:

- bisogno di potere, inteso come spinta a orientare gli eventi e a influenzare i comportamenti di altri;
- bisogno di appartenenza, ovvero sentirsi accettati e approvati da altri;
- bisogno di autonomia, definito come spinta all'auto-determinazione delle proprie azioni.

In successive elaborazioni McClelland, aggiunge la motivazione alla competenza, intesa come la spinta a sviluppare continuamente le proprie competenze.

Clayton Paul Alderfer psicologo e consulente statunitense, articola i bisogni su tre categorie non gerarchiche, Modello

ERG (existence, relatedness, growth (1972), distribuite su un continuum:

- bisogni esistenziali attraverso i quali gli individui sono spinti inizialmente a soddisfare le necessità che comprendono fattori fisiologici e di sicurezza;
- bisogni relazionali per essere riconosciuti, compresi e accettati da coloro con cui si collabora e si viene a contatto;
- bisogni di crescita che coinvolgono il desiderio di autostima e di autorealizzazione.

La teoria ERG rileva, inoltre, che se un bisogno di livello superiore rimane insoddisfatto, l'individuo può regredire a un bisogno di livello inferiore per aumentare la soddisfazione. Questo divenne noto come il principio della frustrazione-regressione che ha un impatto negativo sulla motivazione e sulla crescita personale.

Le teorie sinteticamente su esposte non sono tra di loro alternative, ma rappresentano una mappa di riferimento in cui ciascun modello privilegia una determinata prospettiva e da cui si possono trarre gli aspetti positivi per l'applicazione nel proprio ambiente di lavoro. La motivazione è spesso difficile da comprendere in tutte le sue dimensioni perché le persone cambiano nel tempo lungo percorsi non sempre lineari e prevedibili.

Per realizzare lo sviluppo organizzativo è necessario, pertanto, comprendere e rispondere al bisogno da parte del personale dipendente, di dare un significato al lavoro e di svolgerlo all'interno di contesti possibilmente coerenti con i propri valori e con il livello di progresso che caratterizza il sistema in un determinato momento. ●

**«Niente è più difficile e, dunque, più prezioso dell'essere abile a prendere decisioni»  
(Napoleone, Massime, 1804)**



# LA CHIESA, segno e strumento d'unione con DIO e con L'UOMO

L'approfondimento del mistero della Chiesa (C) è stato uno degli obiettivi principali del Vaticano II, concilio eminentemente ecclesiologicalo e pastorale. La C. di cui si parla nella *Lumen Gentium* (LG), non è l'edificio in cui si riuniscono coloro che la domenica o in occasioni di matrimoni o funerali si recano per partecipare all'Eucaristia, ma sono gli stessi cristiani, membri della comunità fondata da Cristo. Il Concilio ha visto chiaro fin dall'inizio che uno dei problemi prioritari da chiarire e approfondire fosse proprio la stessa concezione della C., nella sua vera natura e missione. "Ma pensare che tutto si riduca a ciò che appare, a una somma di persone pure con talune caratteristiche specifiche, non coglie che in parte ciò che la Chiesa è: appunto, un 'mistero'" (C. Militello), cioè un piano di Dio che era stato nascosto dall'eter-

nità e che ora viene rivelato gradualmente alle creature con la morte e risurrezione di Cristo. La Costituzione LG. ha cambiato le impostazioni tradizionali della C. definendola innanzitutto come *sacramento*, come *popolo di Dio*, dando dignità a tutti i battezzati, e quindi come *gerarchia*. E poiché il cap. V parla dell'«Universale Vocazione alla Santità», non solo i religiosi e le religiose, ma anche i cristiani sposati possono con più facilità essere esaminati sulle loro virtù e fama di santità per essere dichiarati santi, come sta avvenendo continuamente nei nostri giorni.

Israele attendeva un Messia politico che liberasse il suo popolo dal dominio dei Romani, ma Gesù manifesta la sua vera natura nella sinagoga di Nazareth dove gli viene dato il rotolo del profeta Isaia e dopo averlo letto può annunciare: "Oggi si è compiuta questa Scrittura che voi avete ascoltato" (Lc 4, 21), cioè una missione di grazia di Gesù che, per questo, provocherà il rifiuto dei capi del

suo popolo, anche di fronte ai prodigi e ai molti miracoli di guarigione operati dal Messia.

L'origine della C. è nella volontà del Padre che vuole salvare gli uomini ed elevarli alla partecipazione della vita divina attraverso un suo disegno salvifico e universale. Non è possibile comprendere la C. se non in riferimento al mistero trinitario di Dio Padre, Figlio e Spirito Santo, proprio perché la C. è una comunione di vita in reciprocità

di rapporti personali tra Dio e l'uomo, ossia di "un popolo che deriva la sua unità dall'unità del Padre, del Figlio e dello Spirito Santo" (LG n.4).

La storia delle origini cristiane è narrata negli *Atti degli Apostoli*, scritti da Luca il quale dichiara di aver cercato informazioni precise sugli avvenimenti relativi all'inizio su Gesù e la comunità cristiana che si identifica con la Chiesa.

Essa nasce quando Gesù passa da questo mondo al Padre e risorgendo, effonde lo Spirito Santo su sua Madre riunita con gli Apostoli nel cenacolo, nella Pentecoste. La C. si espande con la predicazione degli Apostoli, le prime conversioni e la franchezza del loro annuncio. La sua crescita, operata dallo Spirito Santo e dalla parola degli apostoli, si riflette nella prima comunità cristiana di Gerusalemme la quale era "perseverante nell'insegnamento degli apostoli e nella comunione, nello spezzare il pane nelle preghiere... Ogni giorno erano perseveranti insieme nel tempio e, spezzando il pane nelle case, prendevano cibo con letizia e semplicità di cuore" (At 2, 42-46). Le comunità cristiane cambiano man mano lo stile ed i luoghi: prima nelle case dei cristiani, poi nelle catacombe, sulle tombe dei martiri, e quindi nelle prime chiese di età costantiniana fino al periodo del barocco e a quelle moderne realizzate dopo il Vaticano II e che esamineremo in un prossimo capitolo parlando dell'arte sacra. ●



# L'intelligenza artificiale **DISUMANITÀ O NECESSITÀ?**

## CAPITOLO 3

### L'intelligenza artificiale nel campo della ricerca scientifica e nella cura della salute

**L**o sviluppo dell'intelligenza artificiale in ambito medico, apre una serie di prospettive appassionanti ma anche inquietanti. L'impatto dell'intelligenza artificiale (A.I.) in medicina e la possibilità di impiego di dati sanitari si è sviluppata enormemente. Oltre i dati tradizionali "strutturati", come avviene con i fogli di Excel o con i principali database (cartelle cliniche, Medline, linee guida e database biomolecolari e genetici) sono sempre più disponibili dati non strutturati (testi, immagini, suoni, sensori, dispositivi indossabili: magliette, braccialetti, orologi intelligenti). Gli algoritmi di intelligenza artificiale in ambito medico sono usati per interpretare questa enorme quantità di dati e per accertare possibili relazioni di causa-effetto tra i dati stessi e la malattia.

Nel settore della diagnosi ci sono stati enormi progressi come sostegno per gli operatori sanitari. Le evidenze scientifiche confermano l'affidabilità, in particolare nelle discipline mediche (oncologia, pneumologia, cardiologia) con la possibilità di fare diagnosi.

Un'altra area in continuo divenire è quella legata ai sistemi di predittività come l'analisi degli ECG e la storia clinica del paziente per prevedere se una persona sia o meno a rischio di sviluppare patologie cardiovascolari come la fibrillazione atriale.

Particolarmente interessanti sono i sistemi basati su l'intelligenza artificiale a supporto della terapia medica in grado di sostenere il migliore trattamento grazie all'A.I. che si fonda su linee guida accreditate e riconosciute a livello internazionale. Negli USA sono oltre 500 le applicazioni di intelligenza artificiale approvate dalla FDA mentre in Italia, quasi tutte quelle disponibili sono ancora in fase di sperimentazione.

C'è da dire che uno dei rischi più importanti dell'intelligenza artificiale in medicina è che i sistemi utilizzati



---

**«C'è vero progresso solo quando i vantaggi di una nuova tecnologia diventano per tutti»**  
(Henry Ford - 1893)

---



non siano stati sufficientemente testati e supportati da prove scientifiche. In letteratura, infatti, sono documentati casi di dispositivi di intelligenza artificiale che hanno fallito nel rispondere a determinati quesiti poiché il campione di pazienti analizzato non era sufficientemente rappresentativo.

D'altra parte non bisogna pensare all'intelligenza artificiale come al sostituto dell'operatore sanitario. I dispositivi saranno anche intelligenti, ma l'arbitrio terapeutico rimane allo specialista per fattori etici e di responsabilità professionale.

Per concludere, ricordiamo una storia italiana che ci onora: Arsela Prelaj, chirurga toracica dell'Istituto Tumori di Milano è la coordinatrice di I3Lung, un progetto di ricerca europeo che mette insieme 16 organizzazioni internazionali, finanziato con 10 milioni di euro dalla commissione europea. L'obiettivo è creare, con l'AI, uno strumento decisionale all'avanguardia per aiutare medici e pazienti nella selezione della migliore opzione per il trattamento con immunoterapia per ciascun paziente, per migliorare la qualità della vita, creando un'app che consenta un monitoraggio costante di parametri come la tosse o la voce per intervenire immediatamente. Ormai, la frontiera è aperta. ●

**L'AMMINISTRAZIONE OSPEDALIERA  
PER ALCUNE PRESTAZIONI AMBULATORIALI  
HA PREDISPOSTO ANCHE UN TARIFFARIO  
SOCIALE CON TARIFFE CALMIERATE**

# SOLVENZA SOCIALE



- Aritmologia
- Cardiologia:  
visite ed esami strumentali
- Chirurgia:  
visite e piccoli interventi
- Endoscopia digestiva,  
Colonscopia e Gastrosocopia
- Ginecologia/Ostetricia:  
visite ed esami
- Neurologia:  
visite ed esami strumentali
- Prestazioni  
Fisioterapiche Riabilitative
- Radiologia: RX, TC, RMN  
ed Ecografie
- Riabilitazione Cardiovascolare:  
test diagnostici
- Urologia:  
visite ed esami strumentali

**PRENOTAZIONI:**

**NUMERO VERDE 800 938 886**

DA LUN. AL VEN. DALLE ORE 08,00 ALLE ORE 14,00

**OSPEDALE BUCCHERI LA FERLA**

Via Messina Marine, 197 - Palermo - Tel. 091 479111  
[www.ospedalebuccherilaferla.it](http://www.ospedalebuccherilaferla.it)



# Prevenire e curare la **TUBERCOLOSI** negli immigrati in Italia



**C**reare una visione comune sulla salute e sulla migrazione in Europa e delineare le azioni strategiche necessarie per realizzare il potenziale della migrazione nel contribuire a popolazioni ricche di risorse e resilienti a un'economia di benessere per tutti. È questo l'obiettivo del nuovo Piano d'azione per la salute dei rifugiati e dei migranti nella Regione europea dell'OMS, per il periodo 2023-2030, che intende sostenere i Paesi affinché la salute per tutti, compresi i rifugiati e i migranti, diventi una realtà.

Il fenomeno migratorio rappresenta per il sistema sanitario un banco di prova su cui misurare la capacità di dare risposte efficaci ai bisogni di salute emergenti. Tali risposte implicano la possibilità di gestire organicamente le criticità, mediante un approccio di sistema che superi la parcellizzazione e l'estemporaneità delle soluzioni, per approdare a modalità assistenziali e pratiche di sanità pubblica, per quanto possibile, standardizzate e basate sulle evidenze scientifiche. In aderenza e in linea con quest'obiettivo è stata sviluppata una linea guida con l'ausilio di un *panel* multidisciplinare di esperti.

La linea guida che è stata progettata e sviluppata come strumento utile per i professionisti, le autorità sanitarie e gli *stakeholder* diversamente impegnati nella tutela della

salute degli immigrati presenti sul territorio nazionale, in quanto soggetti particolarmente vulnerabili, riguarda la malattia tubercolare.

Promuovere l'appropriatezza clinica e organizzativa all'interno di percorsi sperimentati come validi ed efficaci, per la prevenzione, l'identificazione precoce e il trattamento della malattia tubercolare e dell'infezione tubercolare latente (Itl), evitare sprechi legati all'esecuzione di accertamenti inutili o inutilmente ripetuti e incrementare l'aderenza al trattamento e il completamento del *follow up* per la malattia tubercolare e per l'infezione tubercolare latente, sono le tre direttrici principali seguite per la realizzazione della linea guida.

Quattro i principali temi affrontati:

- strategie per favorire l'accessibilità dei servizi sanitari;
- strategie per l'identificazione precoce della malattia tubercolare e dell'infezione tubercolare latente;
- strategie più adatte per incrementare l'aderenza al trattamento e il completamento del follow-up per la malattia tubercolare e l'infezione tubercolare latente;
- offerta vaccinale ai minori.

Per la formulazione dei quesiti è stato seguito lo schema Pico (*Population, Intervention, Comparison, Outcome*):

Le raccomandazioni riguardano il miglioramento dell'accessibilità ai servizi da parte degli immigrati, superando le barriere culturali e linguistiche attraverso il supporto di interpreti e mediatori culturali.

Inoltre, si sottolinea come da un lato sia opportuno offrire ai giovani migranti informazioni sul diritto alla tutela della salute e sull'organizzazione dell'assistenza sanitaria in Italia e dall'altro formare gli operatori sanitari sui bisogni di questa tipologia di pazienti.

Un'ulteriore raccomandazione è rivolta alle istituzioni sanitarie perché promuovano campagne di educazione alla salute presso le comunità di immigrati, pertanto, i Medici di medicina generale (Mmg) e i Pediatri di libera scelta (Pls) dovrebbero indagare la presenza di infezione tubercolare latente (test Tst o Igra) nei migranti provenienti da Paesi ad alta endemia (secondo le stime del OMS, la concentrazione riguarda prevalentemente 5 Paesi: India, Indonesia, Cina, Filippine e Pakistan) e/o di accertare la presenza di sintomi/segni suggestivi di tubercolosi attiva ed eventualmente avviare tempestivamente l'iter diagnostico che prevede una radiografia del torace e un esame microbiologico.

Poiché la terapia, sia per la malattia tubercolare, sia per l'infezione latente, dura alcuni mesi, esiste un significativo problema di *compliance*, soprattutto nelle popolazioni fragili come i migranti. Per migliorare l'aderenza al tratta-

mento, la linea guida sottolinea la necessità di garantire una gestione del caso integrata e incentrata sulla persona, che assicuri una presa in carico dei pazienti con Tb attiva o Ilt da parte di un team multiprofessionale di operatori sanitari e sociali. Le possibili strategie da adottare includono anche il ricorso, dove possibile, a regimi di trattamento semplificati quali contatti frequenti con il paziente per incoraggiarlo a seguire il trattamento e a presentarsi con regolarità ai controlli, l'erogazione diretta e gratuita dei farmaci, il monitoraggio dell'assunzione dei farmaci.

La linea guida raccomanda infine, la vaccinazione ai neonati e ai bambini di età <5 anni, conviventi o aventi contatti stretti con persone affette da tubercolosi in fase contagiosa, o a quelli che devono recarsi in aree endemiche per periodi >3 mesi.

È importante rammentare, che la diagnosi di malattia tubercolare non può in alcun modo costituire causa di allontanamento e/o espulsione dal nostro Paese, né elemento di discriminazione rispetto alle possibilità di lavoro. Per gli immigrati in condizione di irregolarità giuridica vale quanto stabilito dall'articolo 35, comma 5 del Decreto legislativo 286 del 1998 e cioè che: *“L'accesso alle strutture sanitarie da parte dello straniero non in regola con le norme sul soggiorno non può comportare alcun tipo di segnalazione all'autorità, salvo i casi in cui sia obbligatorio il referto, a parità di condizioni con il cittadino italiano”*. ●





# THE BUTLER

*“Io non permetterò all'odio di penetrare nel mio cuore, perché è stata la follia non la cattiveria ad ucciderlo.” (Martin Luther King)*

**“T**he Butler – Un maggiordomo alla Casa Bianca” nasce dalla vera storia di Eugene Allen, maggiordomo statunitense di origini afroamericane che per 34 anni ha servito sette Presidenti degli Stati Uniti. Assunto nel 1952 come lavapiatti, diventò con gli anni maggiordomo personale del Presidente.

Il film del 2013, ripercorre un viaggio nella sua memoria: dall'infanzia sofferta nelle piantagioni di cotone, fino alla gioia per l'elezione di Barack Obama nel 2008. Il protagonista del film è Cecil Gaines. Negli anni '20 da bambino, lavorava nei campi di cotone con il padre che ha visto uccidere dal padrone bianco e violentare la madre.

La mamma del padrone-aguzzino, per compensare la cattiveria del figlio, assume Cecil come "house negro", con il compito di servire l'uomo bianco in totale obbedienza e silenziosità con i suoi modi educati e assoggettati che gli spalancheranno un futuro migliore.

Attraverso la sua esistenza, nel film compaiono fatti e mutamenti storici della società americana: dall'assassinio di John F. Kennedy a quello di Martin Luther King, dalla lunga lotta per i diritti civili dei neri, alla guerra del Vietnam, dallo scandalo del Watergate, all'elezione di Barack Obama.

The Butler, non colloca solo in sequenza temporale la vita e il lavoro di Cecil Gaines, ma con lui emerge il problema razziale, la prevaricazione e il dolore di una nazione. Il racconto ripercorre, in un succedersi tra passato e presente, ottant'anni di storia americana e di lotte contro l'emarginazione e nello stesso tempo ottant'anni di duro lavoro di un uomo.

Cresciuto nella convinzione che solo «servendo un bianco



*puoi ottenere i diritti che ti spettano»* l'orgoglio del figlio e l'amore per la famiglia, porteranno Cecil a mutare la sua idea sulle istituzioni che ha servito e che di lui si sono servite. Una vita a servizio del potere senza rimanerne mai coinvolto. «È una grande storia americana» scrisse il Chicago Sun Times, mentre il Tampa Bay Times dichiara: «È difficile de-

siderare che un film di più di due ore, duri ancora un'ora in più». Nel ripercorrere la lunga strada verso il raggiungimento dell'uguaglianza, la vera finalità narrativa del regista Lee Daniels è raccontare la lotta per i diritti civili attraverso la vita del mite maggiordomo Cecil Gaines, irreprensibile servitore dello Stato che impersona il riscatto della gente discendente afro che per anni ha subito sopraffazioni di ogni genere.

Cecil per tutta la sua vita ha servito i bianchi e nonostante le profonde ferite vissute, si rapporta con loro con grande garbo e professionalità. Ha compreso che bisogna avere due facce: la prima normale, la seconda da presentare ai bianchi “Un maggiordomo alla Casa Bianca non vede niente, non sente niente, deve solo servire”.

Mentre lui serve, tra fatiche e violenze, l'America si trasforma diventando un paese diverso, migliore. “Spero che le persone escano dalla sala con il desiderio di non dimenticare ciò che è accaduto nel passato” ...dobbiamo ricordare che ci sono esseri umani che hanno sacrificato la loro vita per il nostro paese e che ci sono eroi di cui non sempre si parla a scuola...

Lasciamoci coinvolgere in questo spaccato di umanità. È la migliore premessa per la visione di questa storia che entrerà nel nostro cuore, dalla porta giusta. ●

# U.O.C. DI CARDIOLOGIA



## ECOCARDIOGRAFIA DA STRESS

*Oltre la cardiopatia ischemica*

**UNA NUOVA FRONTIERA PER L'IMAGING CARDIOVASCOLARE**

È una metodica che consente la valutazione di pazienti con nota o sospetta cardiopatia ischemica. L'esame viene effettuato mediante test farmacologico o mediante esercizio fisico.



PER INFO:

**0824 771314**

**[www.ospedalesacrocuore.it](http://www.ospedalesacrocuore.it)**

**OSPEDALE SACRO CUORE DI GESÙ**  
Viale Principe di Napoli, 14/A • 82100 Benevento

# L'EUCARESTIA: FARMACO E FORZA DELL'AMORE!

Il brano scelto per questo mese, su cui noi riflettiamo è della Solennità del Corpus Domini (Mc 14,12-16.22-26).

Il Vangelo ci presenta il racconto dell'ultima cena. I gesti e le parole che Gesù pronuncia ci toccano il cuore: **prende il pane nelle sue mani, pronuncia la benedizione, lo spezza e lo porge ai discepoli, dicendo: «Prendete, questo è il mio Corpo».**

Gesù con un gesto semplicissimo ci dona il sacramento più grande. Il suo è un gesto di umiltà, di condivisione. Al termine della sua vita, non distribuisce pane in abbondanza per sfamare le folle, ma spezza sé stesso nella cena pasquale con i discepoli.

Con questo gesto, Gesù ci mostra che il traguardo della vita sta nel donarsi, la cosa più grande è servire. Nella solennità del Corpus Domini, troviamo la grandezza di Dio in un pezzo di pane, in una fragilità che trabocca amore e condivisione.

**Fragilità**, è la parola che prendiamo in esame. Gesù si fa fragile come il pane che si spezza e si sbriciola. Ma la

sua forza è proprio lì. Nell'Eucaristia la fragilità è forza: forza dell'amore che si fa piccolo per poter essere accolto e non temuto, forza dell'amore che si frammenta per riunire tutti noi in unità.

Poi l'Eucarestia ha un'altra forza: *amare chi sbaglia*. Quando Gesù ci dà il pane della vita? Nella notte in cui viene tradito. Ci regala il dono più grande mentre prova nel cuore un abisso immenso: il discepolo che mangia con lui, che intinge il boccone nello stesso piatto, lo sta tradendo. Pensate, il tradimento è il dolore più grande per chi ama. E Gesù che fa? Reagisce al male con un amore più grande! Al "no" di Giuda, risponde "sì" alla misericordia. Non punisce, ma dà la vita per lui.

Quando riceviamo l'Eucarestia, Gesù fa lo stesso con noi: ci conosce, sa che sbagliamo tanto, ma non rinuncia a unire la sua vita alla nostra. Egli sa che ne abbiamo bisogno, perché l'Eucarestia non è il premio dei santi, no! È il pane dei peccatori. Ecco allora perché Gesù ci esorta: «Non abbiate paura! Prendete e mangiate».

Gesù dà un senso alla nostra fragilità quando riceviamo il pane della vita. Ci ricorda che siamo preziosi ai suoi occhi più di quanto noi immaginiamo. Ci ripete che la sua misericordia non ha paura delle nostre miserie e soprattutto ci guarisce con amore dalle tante fragilità che da soli non possiamo risanare. Quali sono queste fragilità? Ad esempio, provare risentimento per chi ci ha fatto del male - questa da soli non la possiamo guarire -; quella di piangerci addosso, lamentarci e trovare pace - anche questa da soli non la possiamo guarire -. È Lui che ci guarisce con

la sua presenza, con il suo pane, con l'Eucarestia. Allora essa è farmaco efficace contro queste chiusure. Guarisce perché ci unisce a Gesù: ci fa assomigliare al suo modo di vivere, alla sua capacità di spezzarsi e donarsi ai fratelli e alle sorelle, di rispondere al male con il bene.

Ci dona il coraggio di uscire da noi stessi e chinarci sulle fragilità altrui. Come Dio fa con noi! Ecco allora la logica dell'Eucaristia: riceviamo Gesù che ci ama e sana le nostre

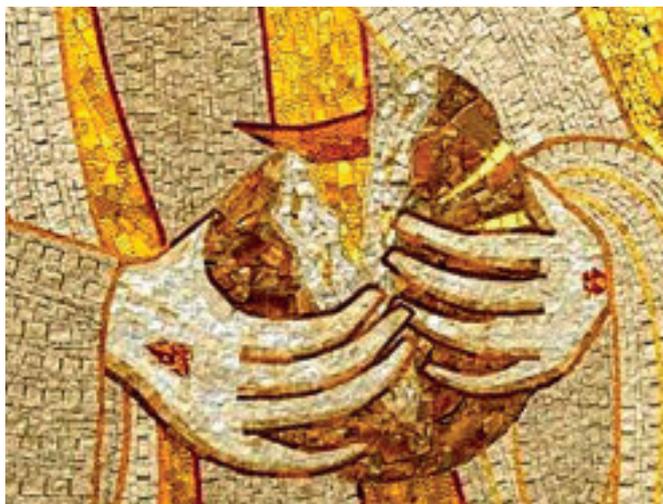
fragilità per amare gli altri in modo incondizionato.

Gesù nascendo si è fatto compagno di viaggio nella vita; alla cena si è dato come cibo; nella croce si è fatto "prezzo", ha pagato per noi; ora regnando nei cieli è il nostro premio eterno che ci aspetta.

Chiediamo alla Vergine Santa, di aiutarci ad accogliere con cuore grato il dono dell'Eucarestia e a fare anche della nostra vita un dono per gli altri! ●

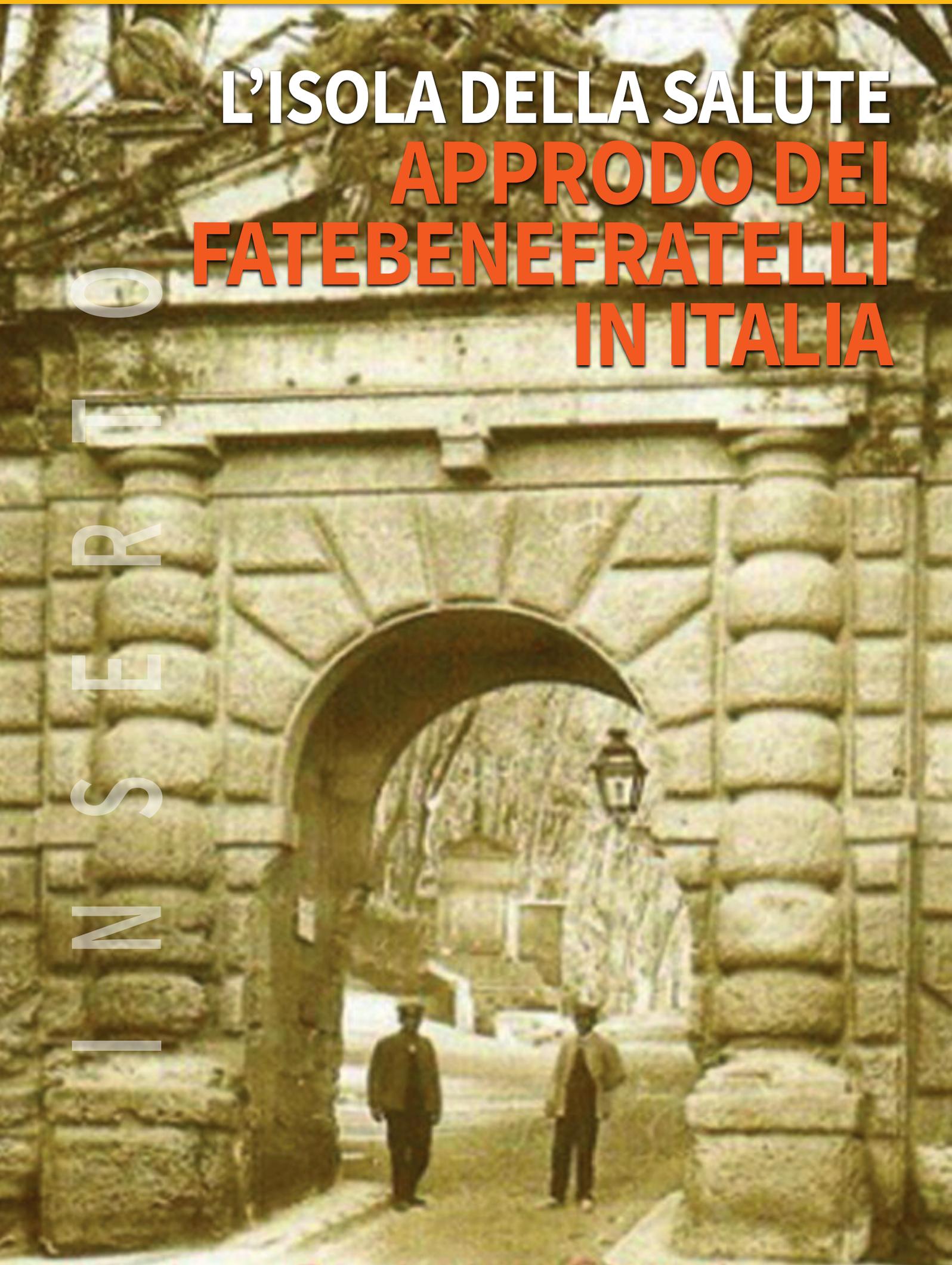
*Per informazioni su orientamento vocazionale, programmare una missione ospedaliera nelle parrocchie e in estate fare un'Esperienza di Servizio, contattare Fra Massimo Scribano allo 0693738200, scrivete una mail all'indirizzo [vocazioni@fbfgz.it](mailto:vocazioni@fbfgz.it), lasciate un messaggio su Facebook alla pagina Pastorale Vocazionale e Giovanile dei Fatebenefratelli, su Instagram o visitate il sito [www.pastoralegiovanilefbf.it](http://www.pastoralegiovanilefbf.it).*

**Veniteci a trovare, Vi aspettiamo!**



# L'ISOLA DELLA SALUTE APPRODO DEI FATEBENEFRATELLI IN ITALIA

O  
T  
R  
E  
S  
I  
N  
S  
E  
R  
T  
O





**È** la particolarità della collocazione geografica dell'Isola Tiberina, posta al centro di Roma, a segnare la sua storia nella quale un intreccio di arte e cultura appare strettamente connesso all'affermazione di valori umani e spirituali che la rende un unicum per originalità e prerogative.

Dal mito trae origine anche la funzione che da sempre l'Isola riveste, quella di luogo consacrato alla medicina e che considera come naturale sede per l'accoglimento e la cura dei malati.

Per comprendere come la storia dell'Isola si intersechi con quella della città e con l'attuale ospedale di san Giovanni Calibita, che fa parte delle strutture sanitarie di Roma, è necessario ripercorrere il pensiero e l'azione del Fondatore dei Fatebenefratelli, san Giovanni di Dio. Per valutare l'opera di Juan Ciudad e fin dove l'abbia estesa nel contesto sociale del suo tempo, si comincia dalla creazione, nel 1539, del dormitorio di Calle Lucena, trasferito nel 1547 nella Cuesta de Gomez. Solo allora, infatti, egli cominciò ad accogliere e formare i primi discepoli.

Juan Ciudad nel 1538 giunse a Granada, dove svolse prevalentemente la sua opera; la città era stata già tolta al dominio dei Mori e riconquistata dai Re cattolici Ferdinando e Isabella da quasi un cinquantennio. Benché la città avesse allora alcuni piccoli ospedali e l'ospedale reale fondato dai re Cattolici, tuttavia, i poveri e i bisognosi privi di alloggio e di cure erano moltissimi e

morivano nelle strade, sotto i portici o nelle grotte, dove si rifugiavano per ripararsi dalle intemperie.

Il fondatore dei Fatebenefratelli, Juan Ciudad, ritenuto pazzo, aveva sperimentato sulla propria pelle la dura esperienza della segregazione nell'ospedale di Granada, luogo dove venivano rinchiusi e curati i pazzi della città, dedica un'attenzione particolare al malato mentale. A seguito della sua conversione e della dolorosa, ma preziosa esperienza nell'ospedale reale, Giovanni di Dio, raccoglieva fasci di legna nei boschi, che poi barattava per pochi soldi o per un pezzo di pane utile all'altrui e al proprio sostentamento e durante la notte cercava i poveri per aiutarli e per rifocillarli. Man mano che aumentavano le possibilità anche grazie a quanti collaboravano con lui ad assistere i poveri, comprava i letti e quant'altro occorreva per la loro assistenza, migliorando sensibilmente tutti i servizi, fino a rendere il suo ospedale più perfetto possibile e un modello per quei tempi.

Giovanni di Dio è stato un diverso, che proprio dalla diversità della sua condizione di malato aveva tratto la spinta verso quell'analogia di stati d'animo con i sofferenti che l'aveva portato a sentire questi ultimi come simili. Un esegeta non sospettabile, l'antropologo positivista e materialista Cesare Lombroso, relativamente a Giovanni Ciudad scrisse: «Giovanni fu un riformatore, poiché non mise che un malato per ciascun letto, egli fu il primo che pensò di dividere i malati in categorie, fu insomma il creatore dell'ospedale moderno».

La prima organizzazione ospedaliera fu necessariamente sommaria; dovette limitarsi a una divisione tra uomini e donne, tra infermi e semplici bisognosi. Successivamente, ottenne la disponibilità di un convento che le Carmelitane avevano lasciato libero, perché trasferite in un altro edificio.

In seguito, Giovanni attuò le innovazioni più sorprendenti e, benché non fosse in grado di assicurare a ciascun malato materasso e lenzuola, dava a ciascuno un giaciglio. Di interesse maggiore appaiono le innovazioni di carattere igienico-sanitario introdotte da Giovanni. Fino a quel momento, perfino negli ospedali maggiori gli infermi venivano raccolti disordinatamente; ogni volta che si liberava un letto, indipendentemente dalla malattia (gamba fratturata o tubercolosi), lo stesso veniva occupato da un nuovo infermo.

Giovanni corresse questo metodo, anticipando la divisione in reparti che caratterizza gli ospedali di oggi; comprese che gli ammalati dovevano essere raggruppati a seconda delle infermità da cui erano affetti.

Dare un letto a ogni malato significava rendere meno penosa la degenza degli infermi e assicurava il rispetto alla persona.

Il discorso separato della follia comincia ad apparire come malattia e la povertà non è più manifestazione divina che si apre alla carità, ma disturbo sociale. I poveri “veri”, gli anziani, sono gli inabili al lavoro e proprio ai poveri venne proibito di chiedere l'elemosina davanti alle Chiese; vari furono i provvedimenti e gli editti con cui si proibiva l'accattonaggio con pene severe.

In quell'epoca, la gente benestante si curava in casa e gli ospedali esistevano solo ed esclusivamente per i malati poveri.

A Roma, nel contempo, la vita religiosa appare in pieno rilancio. Basta pensare ai santi che in quel periodo predicavano nelle Chiese e operavano attraverso la carità: san Filippo Neri, san Luigi Gonzaga, san Giuseppe Calasanzio, san Camillo de Lellis.

La realtà dolorosa a cui Roma non faceva eccezione rispetto alle altre città dell'epoca, tuttavia, riguardava la disgregazione della società agricola che aveva ammassato una moltitudine di poveri e di malati.

La decisione di aprire un ospedale a Roma da parte dei “Bonfratelli”, questo fu il nomignolo col quale i popolani della città

li designarono quasi subito, si dimostrò coraggiosa, poiché in quel periodo, non mancavano né gli ospedali, né le istituzioni assistenziali. C'erano ospedali prestigiosi, come quello di Santo Spirito in Sassia, che era stato il modello di tutti i “moderni”.

Il primo ospedale romano dei Fatebenefratelli fu aperto il 25 marzo 1581 in Piazza di Pietra, nei locali della ex “casa degli orfanelli, in un edificio costruito sui resti del tempio che Antonino Pio aveva fatto erigere nell'anno 145 in onore di suo padre, l'imperatore Adriano. Questo piccolo “ospedale nuovo”, era capace di venti letti.

I “pionieri” dell'ospedale moderno, così come concepito dal Fondatore erano i primi seguaci dello stesso: Pietro Soriano e Sebastiano Arias, due laici senza un soldo in tasca e vestiti in maniera approssimativamente fratesca. Per assicurare l'assistenza e curare i primi malati, ricorrevano quotidianamente alla questua e per far questo avevano un metodo personale che era stato insegnato loro proprio da Giovanni di Dio. Sull'ora del tramonto si appostavano agli angoli delle strade più frequentate e

mostrando ai passanti una bisaccia, invitavano tutti a gettarvi una moneta o un pezzo di pane, spingendo i distratti con una sorta di cantilena: “Fate bene, fratelli, a voi stessi, per l'amor di Dio! Fate bene, fratelli”.

Questo patrimonio di grande umanesimo religioso è largamente condiviso nella Roma del tardo Cinquecento. L'entusiasmo di singoli papi per particolari progetti produsse differenti frutti: Gregorio XIII sostenne l'ospedale Fatebenefratelli gestito da Pedro Soriano e da Sebastian Arias, che avevano dimostrato grande abnegazione a favore di feriti e moribondi. Le benemerienze acquisite nel servizio agli infermi sono tali che, Carlo Borromeo, cardinale della Milano spagnola in visita a Roma, segnala

con lode l'opera di questi religiosi a papa Gregorio. Quest'ultimo, preoccupato più che mai per il pauperismo dilagante, sollecita i benemeriti “fratelli” spagnoli segnalatigli dal Borromeo a organizzare un ospedale più vasto di quello in piazza di Pietra. Allo scopo assegna loro la Chiesa di san Giovanni Calibita, sull'Isola Tiberina, l'ospizio limitrofo la-



sciato libero dai Bolognesi e una somma di tremila scudi per le spese di trapasso e di ristrutturazione. È questa la drammatica e stimolante realtà in cui si trovarono a operare i Fatebenefratelli. I poveri e la quindicina di frati laici spagnoli, decisero quindi, di lasciare l'improvvisato ospedale di piazza di Pietra per mettere piede sull'Isola Tiberina, muovendosi in un clima di straordinaria vitalità e di grande tensione morale. Già nel 1596 il complesso che questi frati mendicanti riuscirono a realizzare viene definito “comodissimo ospedale”.

In questo complesso ospedaliero prestano servizio agli infermi un numero di “fratelli” infermieri che varia, nell'arco del Seicento, da una ventina a una trentina.

Il dettato dell'Ordine ospedaliero dei “Bonfratelli”, è che il malato sia «accettato con giudizio del medico».

Le febbri sono tra le malattie costituenti lo specifico campo di applicazione dell'ospedale tiberino: un premoderno ospedale per acuti, specializzato in quelle che oggi diremmo malattie a patogenesi infiammatoria a eziologia infettiva. Esulano da tali malattie quelle non febbrili, come la sifilide, oppure subfebbrili, come la tisi.

Una particolare attenzione era orientata alla dietetica del tempo, il cui vitto era integrato dal liquore terapeutico che è il vino nelle sue molte varietà e preparazioni: vino "mirabile", indicato negli ingorghi biliari e extrabiliari, contro il colera e la "malinconia"; vino "cordiale" per il cuore; vino "drogato" per tutti i mali; vino la cui "anima" o "quint'essenza" è detta aqua vitae perché ristora i malati e ridà forza ai convalescenti.

In quest'epoca l'attenzione medica e infermieristica è insistentemente portata a esaminare le vie di eliminazione e di transito di feci e urine, scrutate mediante coproscopia e uroscopia. Non minore diligenza concerne il "mangiare e bere" somministrati, secondo prescrizione medica.

Una cura anche maggiore è riservata ai farmaci: *«il speciale (lo speciale) habbia il suo libro e ivi distintamente scriva tutto ciò che ordinarà il medico, non tanto circa il mangiare e bere, ma ancora in quanto a' medicamenti, e l'infermiere maggiore ne tenga cura particolare»*. "Libri del medico" e "cartelle di memoria" sono i necessari supporti di un'organizzazione sanitaria tanto razionale quanto efficiente, coinvolgente tutto il personale d'assistenza: medico, speciale, capo-infermiere, infermieri, ciascuno per le rispettive competenze e responsabilità.

Ogni servizio all'interno dell'ospedale era disimpegnato dai frati, da quello più umile a quello più faticoso. Soltanto il medico era in genere un esterno, anche se non sono mancati, nel corso della lunga storia dell'ospedale, dei medici frati. Compito precipuo dei "Fatebenefratelli" era quello infermieristico, con servizio diurno e notturno. I Fatebenefratelli in quell'epoca, preferivano dedicarsi alla chirurgia anziché alla medicina, infatti, quelli che in seguito si addottoravano in medicina, prima diventavano chirurghi.

Questo perché rappresentava per loro un atto di carità in quanto i dottori in medicina non si abbassavano a eseguire interventi operativi, ritenendo indecoroso per essi, compiere atti manuali.

Nell'assistenza ai malati si incontrano, mescolandosi, l'ipocratismo dei medici, il pragmatismo dei chirurghi, le cure degli infermieri.

La degenza all'ospedale dell'Isola Tiberina si protraeva finché il malato accusava sintomi febbrili, dopodiché il paziente veniva trasferito al convalescenziario, solo dietro



parere del medico, dove trascorreva ancora qualche tempo fino a quando il decorso della malattia non fosse giudicato definitivamente concluso.

La missione dei frati di san Giovanni di Dio, noti come "Fatebenefratelli", è da sempre orientata all'assistenza ospedaliera, a testimonianza della validità della missione.

Tipico dei Fatebenefratelli, dediti da 5 secoli all'assistenza ospedaliera, è il voto di "perpetua ospitalità" che si aggiunge ai tre voti comunemente osservati dai vari Ordini religiosi (povertà, castità, obbedienza).

Juan Ciudad (san Giovanni di Dio), non lasciò nessuna definizione di questo voto, ma lo praticava ogni giorno, accogliendo e soccorrendo i più bisognosi. ●

# PREVENZIONE RIABILITAZIONE RIATLETIZZAZIONE

## EFFETTI TERAPEUTICI

### PREVENZIONE:

- aumenta il generale stato di benessere;
- migliora globalmente la salute fisica e psicologica;
- aiuta sia a conservare l'autosufficienza, che nella gestione delle condizioni di dolore cronico;
- contrasta e aiuta a controllare alcune patologie: obesità, diabete, ecc.

### RIABILITAZIONE:

- stimola le abilità residue;
- migliora la qualità della vita;
- promuove il benessere.

### RIATLETIZZAZIONE:

- completo recupero della gestualità sport - specifica e della condizione atletica per il ritorno all'attività agonistica.



PRENOTAZIONI:

**Numero Verde 800 938 886**



**ISTITUTO SAN GIOVANNI DI DIO**

Via Fatebenefratelli, 3, 00045 Genzano di Roma RM

# 12 maggio 2024: “NUTRIAMO LA SALUTE”

Lo scorso 12 maggio si è celebrata in tutto il mondo la Giornata Internazionale dell’Infermiere, la cui data quest’anno ha coinciso con quella della Festa della Mamma.

La Giornata fu istituita nell’anniversario della nascita, il 12 maggio 1820, di Florence Nightingale, la fondatrice della scienza infermieristica moderna. Questa straordinaria persona, nata a Firenze (città da cui prese il nome) da facoltosi genitori britannici, ebbe un’eccellente istruzione e un’esemplare forza d’animo. Contrastando la rigida mentalità dell’epoca, che per le donne vedeva come una sorta di obbligo il matrimonio, respinse diversi pretendenti.

Difese strenuamente la sua scelta di vita, che, già alla giovane età di 17 anni, identificò nella chiamata di Dio a servire l’umanità. La sua decisione maturò dopo la visita a un ospedale per poveri, dove tornò dopo poco per conseguire il diploma di infermiera.

Successivamente venne chiamata a dirigere una clinica privata a Londra e si impegnò con successo a trasformare la professione delle infermiere e a fare in modo che la loro preziosa attività ricevesse considerazione sociale e che non venisse più considerata come un lavoro di rango inferiore. Durante la guerra di Crimea, la sua opera divenne celebre in tutto il mondo. Pretese che fossero rispettate le norme igieniche negli ospedali, che le sale fossero pulite e arieggiate, i pazienti fossero lavati e godessero di lenzuola pulite e i pasti fossero adeguati. Ottenne che i letti di coloro che venivano sottoposti ad intervento fossero separati con una tendina per rispettare la dignità umana e la riservatezza. Assistette di persona e in modo infaticabile i malati, giorno e notte.

Florence portò una vera e propria rivoluzione nel proprio lavoro, basata sulla raccolta sistematica di dati clinici da analizzare e sull’elaborazione di statistiche rappresentate in grafici, che potevano essere comprensibili anche per le persone non addette ai lavori. Ciò è alla base della scienza



infermieristica moderna e, successivamente, ha ispirato la fondazione della Croce Rossa.

Nel solco dell’eredità di Florence Nightingale, gli infermieri di tutto il mondo sono la spina dorsale dell’assistenza sanitaria. In occasione della giornata del 12 maggio, l’International Council of Nurses (ICN) ha sottolineato che l’assistenza infermieristica spesso è ostacolata dalla rigidità dei vincoli finanziari e da una certa sottovalutazione che persiste in strati della società. Occorre allora investire adeguate risorse finanziarie e promuovere, al contempo, una generale e diffusa consapevolezza dell’importanza sociale di questa professione insostituibile.

A livello nazionale, la Federazione Nazionale Ordini delle Professioni Infermieristiche (FNOPI), ha scelto per questa giornata lo slogan “Nutriamo la salute”, sottolineando, nelle dichiarazioni della presidente Barbara Mangiacavalli, che il termine “infermiere” sia nella lingua inglese (nurse), sia in quella latina (nutrix), rimanda al concetto di nutrizione e, dunque, al prendersi cura di chi è più fragile. La cura è fatta di continuo apprendimento e di una relazione umana che si mette in ascolto delle persone. Gli infermieri sono in prima linea tutti i giorni per lo sviluppo di un sistema sanitario a misura di cittadino, nell’ottica di un’assistenza sempre più specializzata e vicina a ciascuna persona. ●

# A proposito del “DIGIUNO INTERMITTENTE”



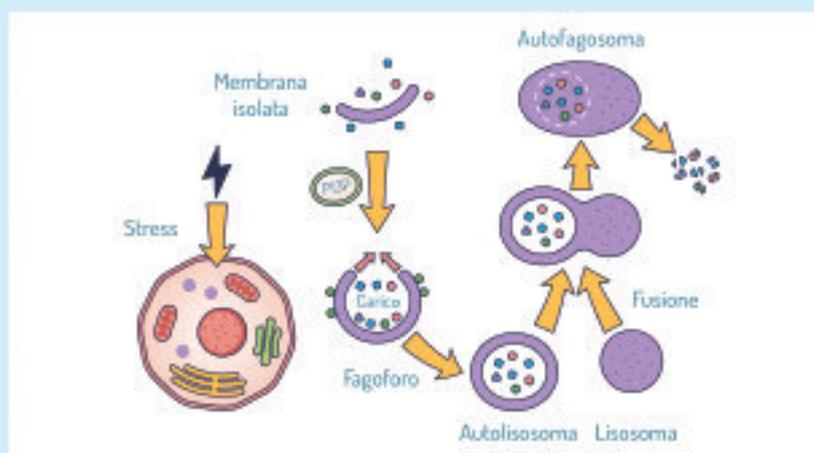
**R**ecentemente, si fa un gran parlare del “digiuno intermittente”; questa nuova strategia alterna, durante la giornata, un periodo di alimentazione ad uno di digiuno. Dopo la dieta mima digiuno, l’obiettivo del digiuno intermittente è quello di contenere le calorie, contrastare il sovrappeso e disintossicare l’organismo. Due sono le tipologie proposte: 16 ore di digiuno e 8 di alimentazione, oppure 12 ore di digiuno e 12 di alimentazione. Delle due la seconda, oltre che essere più fattibile, sembra essere più tollerata dal nostro organismo.

Il principio base di questa metodica ricalca in parte l’aforisma ben noto ai professionisti della nutrizione, e provato dalla ricerca scientifica, aggiungendo una regolazione oraria quotidiana che alterna alimentazione e digiuno: “colazione da re, pranzo da principe, cena da povero”. Questo aforisma sintetizza come il nostro organismo si comporti in base al momento della giornata e sia legato al ciclo giorno/notte. Il principio base del digiuno intermittente, comunque, non è quello di abbuffarsi durante le ore in cui ci alimentiamo, tanto poi digiuniamo nelle ore successive. Quindi dobbiamo sempre rispettare le regole della sana alimentazione (già riportati in precedenti articoli), ultimando la cena, per esempio, entro le 20:00 e non facendo colazione il giorno dopo prima delle 08:00. Perché tutto questo? Per sfruttare quel fenomeno biologico che prende il nome di “autofagia”. Cosa si intende per autofagia e

chi l’ha scoperta? Nel 2016 il premio Nobel per la Medicina è stato assegnato al giapponese Yoshinori Ohsumi che, nel 1992, ha scoperto quel fenomeno fisiologico fondamentale per la sopravvivenza delle cellule e per lo svolgimento delle loro funzioni, che prende il nome di autofagia. Il processo si attiva dopo 13 – 16 ore di digiuno e comporta la “cannibalizzazione” da parte delle cellule di alcuni loro componenti (proteine e cellule deteriorate) che vengono utilizzati per fornire alle cellule stesse energia e nutrimento. Oltre che approvvigionare energia per le cellule, l’autofagia promuove l’eliminazione di quegli scarti potenzialmente dannosi. ●



## Autofagia cellulare: meccanismo





# A BEAUTIFUL DAY

Il 29 maggio presso la sala stampa alla Camera dei Deputati, c'è stata la presentazione dell'evento **'A beautiful day'**. È un evento che fa capo all'ambulatorio di estetica in oncologia che è uno dei fiori all'occhiello dell'associazione **'La cura si fa arte'**. Hanno preso parte, tra i relatori, alcuni dei protagonisti di quella giornata: la docente di estetica Federica Santini, di élite professional school, Vincenzo D'Auria un hair stylist del salone di bellezza Visconti, Giusy Giambertone di Tricostarc, una paziente oncologica e il prof. Antonio Astone, primario di Oncologia, presso l'ospedale san Pietro, Fatebenefratelli. È stata una giornata in cui, in veste di psicoterapeuta e di moderatrice, ho innanzitutto spiegato il significato



e i pazienti potranno usufruire dei preziosi consigli delle estetiste, non solo per il trucco, ma anche per i trattamenti al corpo, al fine di gestire i disagi di una chemioterapia o radioterapia. In quella giornata chi vorrà potrà tagliare i capelli per donarli per creare una parrucca. ●

dell'estetica in oncologia. Quando si parla di estetica non si fa riferimento banalmente alla bellezza, ma al recupero di una buona percezione di sé. La giornata della conferenza stampa è stata aperta dall'onorevole Gimmi Cangiano che ha dichiarato l'importanza della nostra iniziativa, ovvero di garantire un benessere e dei trattamenti ai pazienti oncologici. Ha sottolineato quanto sarà opportuno fare per garantire ai pazienti oncologici l'utilizzo di trattamenti e di medicina estetica. Nella conferenza stampa sono emerse emozioni legate al vissuto di tutti gli operatori che unitamente aiutano il paziente a ritrovare il suo benessere. Un ringraziamento a tutti quelli che hanno potuto prendere parte alla conferenza e a quelli che ci hanno ascoltati. Un grazie, in particolare ad Antonella Di Salvo, che collabora con le farmacie in un progetto di Susan Komen e che offrirà anche un rinfresco.

Il 9 giugno presso il salone Visconti ci sarà la giornata, una seconda edizione più strutturata, in cui le pazienti

**A BEAUTIFUL DAY**  
9 GIUGNO 2024  
DALLE ORE 10.00 ALLE ORE 14.30

**L'AMBULATORIO DELLA BELLEZZA IN ONCOLOGIA**  
E' LIETA DI OFFRIRE  
UNA GIORNATA DEDICATA ALLA BELLEZZA  
PRESSO  
**IL SALONE VISCONTI PARRUCCHIERI**  
Via Enzo Quinto Visconti, 6  
(angolo Langostevani dei Mellini, 44)

Interverrà all'inaugurazione della giornata Annarita Patriarca  
componente Ufficio di Presidenza e componente Commissione  
Sanità

Le pazienti oncologiche che lo desidereranno potranno essere  
truccate da specialist della scuola di estetica Elite Professional  
School

Durante la giornata gli Hair Stylist del Salone Visconti cureranno  
il taglio di quanto desidereranno donare i propri capelli al fine di  
creare una parrucca

Un esperto di Tricostarc illustrerà come effettuare la raccolta  
dei capelli destinati alla creazione di una parrucca

Durante la giornata Verrà offerto un rinfresco grazie alla  
Dott.ssa Antonella Di Salvo della Farmacia Di Salvo

Le partecipanti saranno omaggiate dello shampoo Huniko,  
un progetto di Susan Komen con le farmacie.

**Visconti**  
PARRUCCHIERI

**FARMACIA DI SALVO**  
Di.ssa Antonella

**TRICOSTARC**  
TRICOSTARC ITALIA S.p.A.



# ANESTESIA GREEN

## L'Ospedale lancia il GRETA PROJECT



**I**n Ospedale, si è svolto un importante evento su una tematica di indubbia attualità: Anestesia Ecosostenibile - Greta Project (Green Ethic Anesthesia).

Il responsabile scientifico è stato il Dr. Giuseppe Lubrano, Direttore della UOC di Anestesia, Rianimazione e Terapia Antalgica dell'Ospedale e Presidente del CPARC (Collegio dei Primari di Anestesia e Rianimazione della Regione Campania), che ha patrocinato l'evento. "Lo sapete che un blocco operatorio può essere responsabile

di una quota vicino al 25% per quanto riguarda il riscaldamento globale?" afferma il Dr. Lubrano, che continua: "attenzione alle tematiche ambientali, negli ultimi anni, ha subito un netto aumento. Enti pubblici, persone ed aziende stanno prestando sempre più attenzione ai loro comportamenti per cercare di contribuire alla dura lotta al cambiamento climatico. Nel mondo dell'anestesia, questa tematica sta diventando sempre più centrale poiché, ad esempio, isoflurano, sevoflurano e desflurano sono riconosciuti come gas serra e, in quanto tali, intrappolano il calore, danneggiano lo strato di ozono terrestre e contribuiscono al cambiamento climatico. La Comunità Europea, nell'ambito dell'anestesia, ha disposto prima il divieto e poi, giustamente sollecitata dalle numerose società scientifiche, l'utilizzo saggio e oculato di queste molecole, indispensabili presidi dell'anestesia moderna." All'evento, moderato dal Prof. Giuseppe Servillo, Ordinario di Anestesia e Rianimazione dell'Università Federico II di Napoli, dalla Prof.ssa Caterina Pace, Ordinario di Anestesia e Rianimazione dell'Università degli Studi della Campania Vanvitelli, e dal Dr. Antonio Lalli, Responsabile della farmacia ospedaliera dell'Ospedale Buon Consiglio, sono intervenuti illustri relatori esperti, ognuno in un campo pertinente alla tematica trattata. Il Dr. Ugo Trama, Responsabile delle politiche del Farmaco della Regione Campania, il Prof. Marco Rossi, Associato dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma, e la Prof.ssa Ester Forastiere, Direttore UOC Anestesia e Rianimazione IFO Roma. Sono intervenuti per i saluti istituzionali Fra Gerardo D'Auria, Padre Superiore dell'Ospedale, il Dr. Antonio Capuano, Direttore Amministrativo, e la Dr.ssa Mariateresa Iannuzzo, Direttrice Sanitaria dello stesso nosocomio. All'evento sono stati presenti la maggior parte dei primari della Regione Campania e numerosi rappresentanti delle farmacie ospedaliere regionali. "L'Ospedale Buon Consiglio Fatebenefratelli di Napoli ha sempre mostrato una notevole sensibilità nei confronti di temi riguardanti la conservazione dell'ambiente," ha affermato Fra Gerardo nel suo intervento introduttivo. E anche questa volta sarà sicuramente vicino a ogni iniziativa che continuerà a fare del nostro ospedale, arroccato sulla splendida collina di Posillipo, un esempio di ecosostenibilità." "Il Collegio dei Primari si farà promotore," ha continuato il Dr. Lubrano, "per stilare una flowchart, firmata da tutti i componenti del CPARC, che elogi comportamenti virtuosi da parte di tutti gli anestesisti e sia strumento di aiuto per le amministrazioni e le farmacie affinché le stesse si possano dotare di dispositivi di smaltimento opportuni." ●

**GRETA PROJECT**  
anestesia sostenibile  
NAPOLI  
5 giugno 2024  
Solo Conferenza Ospedale Buonconsiglio Fatebenefratelli di Napoli

**RAZIONALE**  
Il Greta Project nasce per diffondere una cultura dell'anestesiologia sostenibile, affiancando le sfide ambientali.  
Attraverso un aggiornamento sulle nuove normative europee e le migliori pratiche di gestione, il CNARC intende promuovere un approccio all'anestesia che sia rispettoso dell'ambiente senza compromettere la qualità dell'assistenza.  
Il programma riunisce esperti del settore per discutere, informare e ispirare i professionisti nelle buone pratiche green, sostenendo così l'impegno collettivo per una sanità ecologicamente responsabile.

**Responsabile e organizzatore**  
Giuseppe Lubrano - Presidente CPARC

un'iniziativa di con la collaborazione e l'organizzazione dei relatori di

**programma**

**Moderatori** Giuseppe Servillo  
Professore Ordinario di Anestesia e Rianimazione  
Università degli Studi di Napoli Federico II

**Maria Caterina Pace**  
Professore Ordinario di Anestesia e Rianimazione  
Università degli Studi della Campania Luigi Vanvitelli

**Antonio Lalli**  
Responsabile Farmacia Ospedale Buon Consiglio  
Fatebenefratelli di Napoli

17:30 - 17:45	<b>SALUTI INIZIALI</b>	<b>Fra Gerardo D'Auria OMI</b> Padre Superiore ospedale Buon Consiglio Fatebenefratelli di Napoli <b>Antonio Capuano</b> Direttore Amministrativo ospedale Buon Consiglio Fatebenefratelli di Napoli <b>Maria Teresa Iannuzzo</b> Direttrice Sanitaria Ospedale Buon Consiglio Fatebenefratelli di Napoli <b>Giuseppe Lubrano</b> Direttore UOC Anestesia e Rianimazione Ospedale Buon Consiglio Fatebenefratelli di Napoli e Presidente CPARC
17:45 - 18:00	<b>INTRODUZIONE AL TEMA</b>	<b>Ugo Trama</b> Responsabile politiche del Farmaco della Regione Campania
18:00 - 18:30	<b>UPDATE ON NEW EUROPEAN AMENDMENT</b>	<b>Marco Rossi</b> Professore Associato Università Cattolica del Sacro Cuore
18:30 - 19:00	<b>GREEN ANESTHESIA MANAGEMENT</b>	<b>Ester Forastiere</b> Direttore UOC Anestesia e Rianimazione IFO Roma

**Supporto organizzativo**  
il bene di tutti  
Ospedale Buon Consiglio Fatebenefratelli di Napoli  
50132 Napoli  
info@buonconsiglio.it



# Esperienze di Servizio #duemila24



22 - 28 LUGLIO  
02 - 08 SETTEMBRE



Istituto San Giovanni di Dio  
Genzano di Roma (RM)



SCAN ME

Vuoi info?

*Who?*

- Giovani 18-30 anni
- Gruppi parrocchiali
- Gruppi ospedalieri
- Associazioni



# Festività del Sacratissimo **CUORE DI GESÙ**

25° ANNIVERSARIO DI PROFESSIONE DEL SUPERIORE LOCALE  
FRA LORENZO ANTONIO E. GAMOS

**V**enerdì sette giugno si sono svolti i festeggiamenti per il Sacratissimo Cuore di Gesù titolare dall'Ospedale Fatebenefratelli di Benevento. La solenne concelebrazione eucaristica tenutasi nella Chiesa parrocchiale Santa Maria di Costantinopoli è stata presieduta dall'Arcivescovo metropolitano S.E.R. Mons. Felice Accrocca, l'animazione liturgica affidata al bravissimo coro dell'Ospedale diretto dalla prof.ssa Adriana Accardo. Le parole dell'evangelista Giovanni (19, 31-37) ci introducono

«Il Sacro Cuore di Gesù  
è pura misericordia»  
(Papa Francesco)

«Dobbiamo penetrare nel mistero - ha detto Mons. Accrocca durante l'omelia - per conoscere l'amore di Cristo che supera ogni conoscenza». Durante la celebrazione religiosa c'è stato il rinnovo dei voti per i venti-

cinque anni di professione del nostro Superiore fra Lorenzo Antonio E. Gamos; un momento di grande emozione per tutta la comunità. Fra Lorenzo ha rinnovato la sua professione presentandosi davanti al Superiore Provinciale fra Luigi Gagliardotto, che ha accettato la rinnovazione della professione con le seguenti parole: «Nella sua paterna bontà, il Signore ti conceda di percorrere la stretta via da te intrapresa e di compiere la missione ospedaliera nella gioia di Cristo».



in uno dei misteri più grandi della nostra fede, mostrandoci il contenuto del Cuore di Gesù. L'acqua e il sangue che da esso sgorgano sono l'esplicitazione del sogno che il Signore porta nel cuore per l'umanità intera. Un sogno che concretamente si può riassumere con due espressioni: fraternità universale e amore gratuito. In questa festa, contempliamo il cuore aperto di Gesù per aprire anche i nostri cuori all'amore.



Infine, nella sala convegni dedicata a fra Pietro Maria de Giovanni, sono state consegnate le targhe ai 18 collaboratori con 25 anni di servizio.

Il Superiore Locale ha ringraziato tutte le autorità religiose, civili, militari e rivolgendosi ai collaboratori ha detto: «A tutti voi va il grazie per l'attività prestata in questo ospedale in favore dei malati, anche questi gesti simbolici sono parte dell'appartenenza alla famiglia ospedaliera di san Giovanni di Dio».

Poi ha preso la parola il Superiore Provinciale: «Siamo qui nella solennità del Sacro Cuore di Gesù e ricordiamo il 25° di fra Lorenzo, lo ringraziamo per l'impegno che dà al nostro voto di ospitalità affinché la famiglia di San Giovanni di Dio possa avere sempre più attenzione verso i malati, i poveri e i bisognosi insieme a tutti i collaboratori». ●



# MATERNAL-FETAL HEMODYNAMIC

Il 17 e 18 maggio, all'NH Hotel di Palermo, si è tenuto un convegno: «Maternal-fetal Hemodynamic», organizzato dal direttore del Dipartimento Materno Infantile dell'Ospedale, dott. Salvatore Gueli Alletti e dal dott. Nicola Chianchiano, responsabile dell'Unità Operativa di Medicina Materno-Fetale.



Il Superiore dell'Ospedale, fra Gianmarco Languet ha portato il saluto: «Queste due giornate saranno lo spunto per riunire, in una città aperta e accogliente quale Palermo, esperti e professionisti, al fine di ap-

profondire le sfide, le opportunità e le novità nell'ambito della diagnosi prenatale. Come Fatebenefratelli, la cura totalitaria del paziente, il benessere e una sanità d'eccellenza sono al centro della nostra missione, secondo gli insegnamenti del santo Fondatore san Giovanni di Dio ogni vita è sacra, dalla nascita fino alla morte». Per la prima volta in Sicilia, nelle due giornate di studio e di confronto con esperti nazionali ed esteri, si è affrontata la tematica dell'adattamento reciproco del sistema cardiovascolare materno e fetale durante la gravidanza, le sue caratteristiche fisiologiche, gli aspetti patologici e le interrelazioni con le complicanze nella gravidanza singola e gemellare.

«La diagnosi prenatale oramai da tempo è eseguita in Ospedale – hanno spiegato il dott. Gueli Alletti e il dott. Chianchiano – È stato istituito un percorso assistenziale dedicato, basato sulla differenziazione di un ambulatorio riservato alla diagnostica e all'inquadramento precoce del rischio garantendo tutti i controlli clinici e strumentali necessari fino al momento del parto. Il nostro obiettivo è quello di intervenire in tutte le gravidanze complicate dell'Isola per garantire migliore out come ai neonati e minori disagi alle famiglie». ●

## I PAZIENTI VANNO IN SCENA

**M**ercoledì 22 Maggio 2024, presso l'Aula Polifunzionale dell'Ospedale, la compagnia «Attori si Rinasce» ha portato in scena lo spettacolo teatrale «Civitoti in pretura». Dal 2005, l'Unità Operativa Complessa di Medicina Riabilitativa si esibisce con spettacoli teatrali interpretati da pazienti con esiti di gravi cerebrolesioni acquisite. L'ambulatorio è diretto dalla dott.ssa Ficile Simona (Neuropsicologa), dalla dott.ssa Adriana Di Gangi (fisioterapista) e dalla dott.ssa Maria Rosa Molene (Logopedista). L'obiettivo della teatro terapia è in primo luogo consolidare, mantenere e promuovere il miglioramento delle

competenze motorie, linguistiche e cognitivo-comportamentali dei pazienti cronici. «Secondo obiettivo, non meno importante - spiegano le responsabili dell'ambulatorio - è dare l'opportunità ai pazienti di sperimentarsi nelle relazioni di gruppo, aprirsi al mondo con una nuova veste, nuove motivazioni e nuove prospettive». Per i pazienti il teatro rappresenta un terreno di integrazione sociale sul quale muovere ulteriori passi del proprio percorso riabilitativo.

«È molto stimolante – racconta uno degli attori - confrontarsi con persone diverse da me, ma tutte accomunate dalla voglia di rinascere».

Nel tempo lo spettacolo si colora di nuove interessanti collaborazioni. Quest'anno è stato presentato il progetto «Noi guardiamo oltre», iniziativa del club schermo Palermo in collaborazione con l'Istituto dei Ciechi Florio Salomone. Sono stati presenti oltre la campionessa para olimpionica Marcella Librizzi, i partecipanti al progetto. Nella galleria dell'Aula Polifunzionale è stata allestita una mostra di arti visive realizzata dai pazienti del centro diurno «il triangolo della Salute» di Petralia Soprana. L'ingresso è stato ad offerta libera. Il ricavato della serata è stato devoluto al Centro di Accoglienza «Beato Padre Olallo». ●



# KOKEDAMA: dall'estremo oriente un nuovo approccio olistico

## PER FAVORIRE IL BENESSERE NELLA MALATTIA DI ALZHEIMER

La Malattia di Alzheimer e le altre patologie dementigene sono ormai diventate le più comuni cause di disautonomia nella popolazione anziana mondiale. In Italia solo i malati di Alzheimer hanno abbondantemente superato il milione.

Una terapia farmacologica specifica per la demenza non è ancora disponibile. Anche per tale motivo si sono diffusi molteplici approcci non farmacologici, spesso poco convenzionali, offerti sul territorio nazionale in modalità ambulatoriale, semiresidenziale (Centri Diurni) e residenziale (Nuclei Estensivi).

La presenza in questi contesti sanitari di giardini con funzionalità terapeutica, conosciuti con la denominazione di "Healing Gardens", è una pratica sempre più diffusa, che ha mostrato di favorire e accelerare sia i processi di cura che quelli di guarigione.

Che le piante abbiano rilevanti benefici per il benessere psicofisico degli esseri umani è un fatto molto noto. Oltre a migliorare la qualità dell'aria che respiriamo, le piante producono innumerevoli sostanze volatili che contribuiscono a ridurre l'ansia, lo stress e l'insonnia e a stimolare l'umore, la memoria, l'attenzione, il linguaggio e le altre funzioni cognitive.

La World Health Organization- WHO ha promosso l'attività di Gardening come elemento che favorisce il benessere generale e lo associa all'equivalente dell'effettuare una attività fisica moderata.

Da questo background è nata l'idea di utilizzare per questi pazienti con finalità riabilitative una antica arte di giardinaggio giapponese nota come "Kokedama": il giardino volante.

La leggenda narra che il Kokedama sia stato creato intorno al 1600 in Giappone: "Un contadino volendo portare in dono una pianta alla sua innamorata, ma non potendo acquistare vasi in terra cotta, avvolse le radici della pianta in una sfera di terra e muschio".

**«Se la vita ti porta via qualcosa e ti rende fragile, non è la forza dell'altro che ti serve, ma sapere che la tua debolezza è accolta e capita, che nessuno la teme o la sfugge»**  
**(«Noi siamo tempesta» - Michela Murgia)**

Il significato del nome sta proprio nella unione tra KOKE (muschio) e DAMA (sfera).

La tecnica Kokedama consiste nel posizionare le radici della pianta in una sfera di terriccio creata manualmente, avvolgendola successivamente nello sfagno o muschio e legandola infine con del semplice spago per contenere e non disperdere la terra.

La composizione che ne consegue è armonica, ma mai uguale. Le sfere così ottenute possono essere posizionate su dei semplici supporti o essere appese dentro delle cornici.

Al di là della manualità e del contatto con l'essere vivente vegetale, questa antica arte nasconde anche dei profondi

significati che contribuiscono a creare una sorta di "alone energetico" che piano piano coinvolge silenziosamente lo spettatore, portando benefici a più livelli.

Per comprendere tali significati è utile citare il pensiero filosofico giapponese WABI SABI (termine che non ha traduzione nella nostra cultura), per il quale riveste particolare rilevanza per l'essere umano la ricerca dell'equilibrio tra ciò che è controllato e ciò che è selvaggio. La creazione di questo equilibrio consente di godere della bellezza.

L'unione tra il controllo della sfera di muschio creata dalla manipolazione dell'uomo e il non-controllo della pianta, libero elemento della natura, produce la perfetta omeostasi. In determinate condizioni di umidità e luce le sfere Kokedama non necessitano di nulla: producono da sole l'acqua di cui necessitano e non crescono oltre quanto l'ambiente consenta. Un esempio eccezionale.

Il Kokedama può contribuire non poco a migliorare gli stati d'animo, rassicurare le inquietudini e incrementare la percezione della propria qualità di vita.

Il giardino volante è una delle gocce che affluiscono nel fiume dell'agito riabilitativo e di cura che può essere ai nostri pazienti. ●



# CERIMONIA DI AVVIO DELLA SCUOLA SPECIALE SAN GIOVANNI DI DIO

Le cerimonie di avanzamento sono occasioni che significano non solo la fine di un anno scolastico, ma anche un momento in cui vengono riconosciute le abilità e i talenti unici degli studenti. Lo scorso 31 maggio 2024, gli studenti dei vari programmi della scuola speciale san Giovanni di Dio hanno ricevuto diversi premi che mettono in risalto le capacità speciali di ciascuno di loro. Il programma è iniziato con un bellissimo video in cui ciascuno ha recitato la preghiera del Signore. Il Direttore della scuola, fra Isidore Biason Ohio, ha aperto la giornata con il suo discorso di benvenuto. Ha invitato il Superiore Delegato, fr. Fermin Paniza, a tenere un discorso motivazionale. Nel suo intervento l'attenzione si è concentrata maggiormente sull'incoraggiare i genitori e chi si prende cura degli studenti a lavorare fianco a fianco con gli insegnanti e i confratelli per aiutare i loro figli a raggiungere il massimo potenziale. Fra Fermin ha anche ringraziato i genitori per l'amore speciale che danno ai loro figli.

Il numero degli studenti nella scuola sta lentamente diminuendo a causa del numero di ragazzi che si trasferiscono nelle scuole pubbliche. Inoltre, l'assenza di un terapeuta occupazionale (a causa del numero limitato di terapisti nelle Filippine) ha ulteriormente contribuito alla diminuzione del numero di studenti. Gli studenti per trovare un terapeuta sono stati fatti i tentativi ma senza successo. Durante l'Assemblea annuale dei confratelli sono stati proposti i seguenti suggerimenti:

- A un confratello verrà chiesto di studiare terapia occupazionale;
- Spostare l'attività della scuola verso la promozione di ciò che è più fattibile in termini di servizi offerti;
- Promuovere la Terapia Comportamentale Verbale "ABA", poiché sempre più genitori sono propensi a



iscrivere i propri figli a questo programma (ci sono bambini in lista d'attesa, ma non possono essere accolti a causa della mancanza di terapisti formati);

- I confratelli formati nella Terapia Comportamentale Verbale ABA si sono offerti volontari per offrire il loro tempo per accogliere gli studenti in lista d'attesa.

Nonostante le sfide che la scuola Speciale «San Giovanni di Dio» deve affrontare, la speranza dei confratelli è quella di continuare in futuro a fornire servizi significativi alle persone con disabilità. ●

## L'OSPITALITÀ IN UN MONDO CHE CAMBIA: DIALOGO E DISCERNIMENTO SINODALE

Durante il ritiro annuale dello scorso anno, i confratelli si sono concentrati sull'elemento carismatico dell'ospitalità. L'intenzione era quella di valutare i diversi servizi della Delegazione in termini di come viene attuato il carisma. L'attenzione dei confratelli nel ritiro di quest'anno si è concentrata maggiormente sulla valutazione di come viene

praticata l'ospitalità nei vari centri della Delegazione. Il tema del Capitolo Generale di quest'anno è stato utilizzato per condurre i frati a riflettere su come si vive l'ospitalità in un mondo che cambia. Ad ogni confratello è stato consegnato materiale sul dialogo sinodale e sul discernimento. Durante l'assemblea si sono formati tre comitati composti

da due confratelli così distribuiti:

- Comitato per la cura delle persone con disabilità (PWD)
- Comitato per la sanità
- Comitato per la Pastorale

I confratelli, guidati dai principi del dialogo sinodale e del discernimento, si sono impegnati in conversazioni fraterne riguardo le loro idee, opinioni e suggerimenti su come migliorare l'ospitalità nei vari servizi della Delegazione. Tutta la mattinata del 30 maggio è stata orientata ai dialoghi e alle discussioni in piccoli gruppi. Nel pomeriggio dello stesso giorno sono stati proposti piani di azione soprattutto nelle aree più importanti dove si avverte la necessità di

un'espressione moderna di ospitalità, più adeguata e aggiornata.

La riflessione e il discernimento, le proposte e i suggerimenti emersi durante l'assemblea verranno raccolti e trasmessi a tutti i confratelli. I frati della Delegazione delle Filippine, con l'aiuto dei confratelli della Provincia Romana, desiderano riuscire a trovare modi per rendere l'ospitalità più rilevante in un mondo che sta cambiando rapidamente. Il mondo può cambiare, ma il valore dell'ospitalità rimane lo stesso. La sfida è adattarsi ai cambiamenti che stanno accadendo, rimanendo fedeli al carisma trasmesso dal nostro Padre Giovanni di Dio. ●

## SAINT JOHN OF GOD SPECIAL SCHOOL MOVING UP CEREMONY

**M**oving up ceremonies are occasions that signify not only the end of a school year but also a time where students' unique abilities and talents are recognized. Last May 31, 2024 students from the various programs of Saint John of God Special School were given various awards that highlight the special abilities of each student. The program started with a beautiful video of each student reciting the Lord's Prayer. The school director, Br. Isidore Biason, OH, opened the program with his welcome remarks. Invited in the program to give an inspiration talk is the Delegate Superior, Br. Fermin Paniza, OH. In his speech the focus was more on encouraging the parents and caregivers of the students to work hand in hand with the teachers and the brothers in helping their kids reach the fullest potentials. Br. Fermin also thanked the parents for the special love that they give to their kids.

The number of the students in the school is slowly declining due to the number of students transferring to public schools. Also, the absence of an Occupational Therapist (due to limited number of therapists in the Philippines) further contributed to the decrease in the number of students. Attempts were made in order to find a therapist but to no avail. During the Brothers' Annual Assembly the following suggestions were proposed:

- A brother will be asked to study occupational therapy;
- Shift the focus of the school to promoting what is more viable in terms of the services it offers.;
- Promote ABA Verbal Behavior Therapy since more parents are inclined to enroll their kids in this program (there are kids in the waiting list but cannot be accommodated due to lack of trained therapists);
- Brothers who are trained in ABA Verbal Behavior Therapy volunteered to offer their time to accommodate the students in the waiting list.

Despite the challenges that the Saint John of God Special School faces it is the hope of the Brothers to continue providing meaningful services to persons with disabilities in the future. ●

## HOSPITALITY IN A CHANGING WORLD: A SYNODAL DIALOGUE AND DISCERNMENT

**D**uring last year's annual retreat the brothers focused on the charismatic element of hospitality. The intention was to evaluate the various services of the delegation in terms of how these charismatic elements are practiced. As a follow up to that retreat the brothers' focus on this year's retreat was more on evaluating how hospitality is practiced in the various centers of the Delegation. The theme of this year's General Chapter was used to lead the brothers in reflecting on how hospitality is lived out in a changing world. Each brother was given a material on Synodal Dialogue and Discernment as basis for the process in the assembly.

During the assembly three committees were formed which consisted of two brothers and they are as follows:

- Committee on the care of Persons with Disabilities (PWD)
- Committee on Health
- Committee on Pastoral Care

The Brothers, guided by the principles of Synodal Dialogue and Discernment engaged in fraternal conversations regarding their ideas, opinions, and suggestions on how hospitality can be improved in the various services of the Delegation. The whole morning of May 30 was oriented towards dialogues and small group discussions. In the afternoon of the same day, plans of actions were proposed especially on major areas where the need for a more appropriate and updated John of God expression of hospitality is needed.

Proposals and suggestions that were brought up during the assembly will be collated and forwarded to all the brothers for reflection and discernment. The Brothers of the Philippine Delegation, with the help of the Brothers of the Roman Province, wishes to be able to find ways on how hospitality can be made more relevant in a world that is fast changing. The world may be changing but the value of hospitality remains the same. The challenge is to adapt to the changes that are happening while remaining faithful to the charism that was passed on by our Father John of God. ●



**A.F.M.A.L.**  
ASSOCIAZIONE CON I FATEBENEFRAPELLI PER I MALATI LONTANI

WWW.AFMAL.ORG

INFO@AFMAL.ORG

TEL. 0633253413

FAX 0633253414

# DONA IL 5XMILLE ALL'AFMAL



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

**FIRMA NEL RIQUADRO "SOSTEGNO DEL VOLONTARIATO E DELLE  
ALTRE ORGANIZZAZIONI" E INSERISCI IL NOSTRO CODICE FISCALE**

Sostegno del volontariato e delle altre organizzazioni non lucrative di utilità sociale, delle associazioni di promozione sociale e delle associazioni e fondazioni riconosciute che operano nei settori di cui all'art. 10, c. 1, lett a), del D.Lgs. n. 460 del 1997

*Nome Cognome*

---

Codice fiscale del  
beneficiario (eventuale)

| 0 | 3 | 8 | 1 | 8 | 7 | 1 | 0 | 5 | 8 | 8 |