

VITA OSPEDALIERA

RIVISTA MENSILE DEI FATEBENEFRAELLI DELLA PROVINCIA ROMANA

ANNO LXXX - N. 12

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

DICEMBRE 2025



LA LUCE DI FRA PIETRO CICINELLI: IL MOLISE CELEBRA IL SUO AMBASCIATORE NEL MONDO



ALFABETIZZAZIONE SANITARIA PER UN EMPOWERMENT INDIVIDUALE E COLLETTIVO



I FATEBENEFRAELLI ITALIANI NEL MONDO

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

CURIA GENERALIZIA

www.ohsjd.org

• ROMA

Centro Internazionale Fatebenefratelli

Curia Generale

Via della Nocetta, 263 - Cap 00164

Tel. 06.6604981 - Fax 06.6637102

E-mail: segretario@ohsjd.org

Fondazione Internazionale Fatebenefratelli

Via della Luce, 15 - Cap 00153

Tel. 06.5818895 - Fax 06.5818308

E-mail: fbfisola@tin.it

Ufficio Stampa Fatebenefratelli

Lungotevere 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

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

• 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

• 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

• ISRAELE

Holy Family Hospital

P.O. Box 8 - 16100 Nazareth

Tel. 00972/4/6508900

Fax 00972/4/6576101

VITA OSPEDALIERA

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

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

Via Cassia, 600 - 00189 Roma

Tel. 06 33553570 - 06 33554417

e-mail: redazione.vitaospedaliara@fbfrm.it

Direttore responsabile: fra Gerardo D'Auria o.h.

Coordinatrice di redazione: Cettina Sorrenti

Redazione: Andrea Barone, Katia Di Camillo, Mariangela Roccu, Marina Stizza

Collaboratori: fra Massimo Scribano o.h., Anna Bibbò, Noemi Cammarota, Giorgio Capuano, Ada Maria D'Addosio, Giuseppe Failla, Ornella Fosco, Giulia Nazzicone, Alfredo Salzano, Franco Luigi Spampinato, Costanzo Valente.

Archivio fotografico: Redazione

Segreteria di redazione: Katia Di Camillo, Marina Stizza

Amministrazione: 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: Dicembre 2025

VIOLENZA DI GENERE: UNO SGUARDO A TRE VOCI

rubriche

- 4** Alfabetizzazione sanitaria per un empowerment individuale e collettivo



- 7** La vita consacrata nella Chiesa

- 8** Vulnerabilità nei MSNA



- 10** Sostegno alla famiglia del potenziale donatore di organi

- 11** La luce di Fra Pietro Cicinelli: il Molise celebra il suo Ambasciatore nel mondo

- 12** '... A occhi chiusi' Prima giornata di disegno



- 13** VIOLENZA DI GENERE: UNO SGUARDO A TRE VOCI

dalle nostre case

- 18** ROMA
Traguardo accademico nella formazione infermieristica



- 20** BENEVENTO
In Memoria di Maria Evita Falato: Un'Eredità di Affetti e Dedizione in Pediatria

- 21** Il Presepe si Illumina: Spiritualità e Speranza in Ospedale

- 22** NAPOLI
Giornata Mondiale dei Nati Prematuri: la formazione in simulazione al centro della cura neonatale



- 24** PALERMO
«25 Novembre» Voce ai giovani

- 25** Un Natale ricco di luci e speranza
Visite gratuite con il progetto "Oasi della salute"

- 26** FILIPPINE
Assemblea della delegazione
Gita della famiglia ospedaliera
Visita canonica



Natale, la rinascita dello sguardo e del cuore



IL DIRETTORE
fra Gerardo D'Auria
Priore del Fatebenefratelli di Napoli
Direttore di Vita Ospedaliera

Carissimi fratelli e sorelle,

Dicembre porta con sé un ritmo diverso, quasi sospeso. Le strade si illuminano, le case si riempiono di profumi familiari, e il mondo sembra rallentare. Ma il Natale non è soltanto una pausa del calendario o una parentesi di festa: è un invito profondo a rileggere noi stessi e il nostro modo di vivere.

In un tempo spesso dominato dalla fretta, dal rumore e dalle parole consumate, il Natale ci ricorda la forza delle cose semplici. Una nascita in una stalla, un gesto di cura, una mano che si tende: è in questa essenzialità che affonda il suo significato più autentico. Il Natale ci chiede di tornare all'origine, di riscoprire ciò che davvero conta, di guardare gli altri non come presenze di passaggio ma come compagni di strada.

È anche il momento in cui le distanze possono accorciarsi. Famiglie che si ritrovano, amicizie che si riaffacciano, solitudini che cercano calore. Non sempre è un tempo facile: per alcuni porta nostalgia, per altri fatica o ricordi che pungono. Ma proprio qui il Natale rivela la sua forza: nella capacità di trasformare la fragilità in incontro, l'attesa in speranza, il silenzio in ascolto.

Rinascere non significa cancellare ciò che è stato, ma rileggerlo con occhi nuovi. Il Natale ci invita a farlo: a lasciare spazio a ciò che può far crescere, a ciò che unisce, a ciò che apre spiragli di bene anche nei giorni più colmi di ombra. È un promemoria di luce, discreta ma persistente.

E così, ogni dicembre, siamo chiamati a rinnovare uno sguardo. A riscoprire la bellezza dell'altro, il valore della comunità, la delicatezza dei gesti quotidiani. Perché il vero significato del Natale non risiede nei doni che scartiamo, ma in quelli che scegliamo di essere.

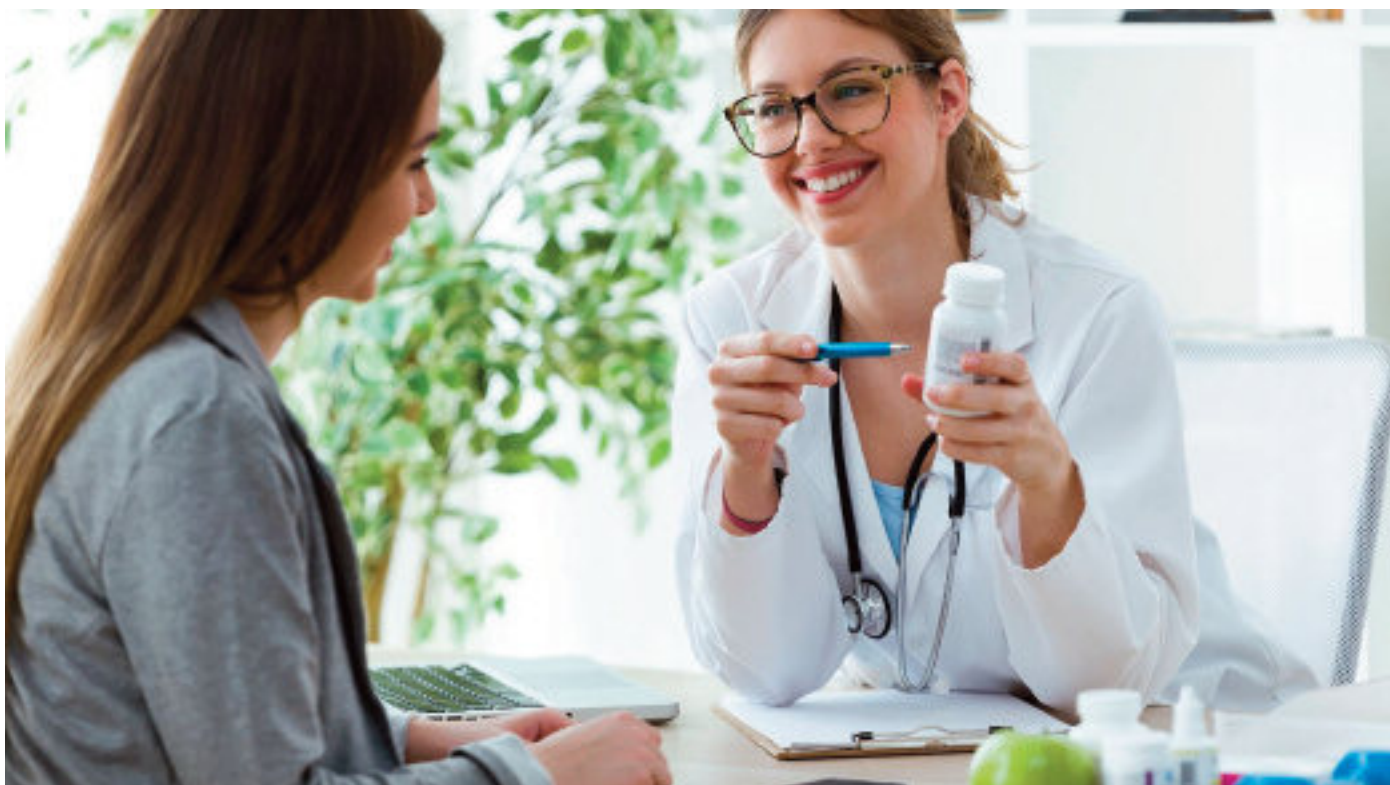
Con affetto fraterno,
fra Gerardo D'Auria

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

La Redazione di Vita Ospedaliera
augura a tutti Buone Feste
e un Sereno Anno Nuovo

ALFABETIZZAZIONE SANITARIA

per un empowerment individuale e collettivo



L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) definisce l'alfabetizzazione sanitaria "health literacy" (HL), come «la capacità di acquisire, elaborare e comprendere informazioni sanitarie di base e accedere ai servizi di salute in modo da effettuare scelte consapevoli per la propria salute e benessere. Questo concetto include sia le competenze individuali, sia l'ambiente organizzativo che permette di accedere, comprendere e utilizzare le informazioni sanitarie... Indica le abilità cognitive e sociali che motivano gli individui e li rendono capaci di accedere, comprendere e utilizzare le informazioni in modo da promuovere e preservare la propria salute».

L'health literacy, ovvero la capacità di informarsi correttamente e comprendere le informazioni che riguardano la salute, svolge un ruolo centrale, facilitando la comprensione e l'uso efficace delle informazioni sanitarie, riducendo le disparità e migliorando la sostenibilità complessiva dei servizi sanitari.

Centrale per raggiungere un sistema sanitario sostenibile è l'empowerment dei singoli individui e delle comunità

attraverso il miglioramento dell'HL.

Il superamento del riduzionismo biomedico ha portato a considerare la salute non già un fattore esogeno di matrice esclusivamente clinica, bensì il risultato di un processo produttivo complesso e atipico, che vede tra le sue variabili rilevanti la promozione della salute.

In tale prospettiva il bene salute è generato da una sinergia di saperi, comportamenti, politiche, disposizioni, risorse sociali, eredità genetiche, che si dipanano in differenti equilibri: si afferma così una visione socio-ecologica del benessere in virtù della quale la promozione della salute diviene il momentum dialogico tra i contesti educativi, clinici, istituzionali, ambientali, socioeconomici e famigliari.

«Scarse competenze di health literacy sono associate a scelte meno salutari, comportamenti a rischio e a un numero più elevato di ricoveri ospedalieri, che assorbono in modo significativo le risorse umane ed economiche del servizio sanitario. Il livello di alfabetizzazione sanitaria nella popolazione contribuisce a colmare il gap delle disu-

guaglianze in salute e per questo il Ministero della Salute è impegnato nel suo accrescimento attraverso tutte le azioni che concorrono a favorire l'empowerment dei cittadini» (Orazio Schillaci, Ministro della Salute).

Una recente indagine (OMS Action Network on Measuring Population and Organizational Health Literacy) ha rilevato che il 23% della popolazione italiana ha un livello di alfabetizzazione sanitaria inadeguata. Si tratta della percentuale più alta della media europea che rende la tematica particolarmente urgente per il nostro Paese.

L'health literacy è anche un concetto relazionale, poiché non significa solo sviluppo delle abilità individuali, ma anche interazione tra le persone e i loro ambienti di vita, un aumento del potere e della voce del singolo e di questi in rapporto agli altri.

L'HL è un imperativo per le organizzazioni sociosanitarie ed è un fattore predittivo importante dello stato di salute, che è correlato all'età, al reddito, allo stato occupazionale, al livello di istruzione e all'appartenenza etnica. Rafforzare l'HL non solo migliora la salute, ma costruisce anche resilienza per aiutare gli individui e le comunità a farsi strada tra le

azioni e le risorse a sostegno della salute.

Quale pervasivo strumento di promozione della salute, l'HL pone l'accento sugli aspetti di conoscenza e consapevolezza del cittadino-paziente nelle sue vesti di utente del sistema sanitario, sottolineando i vantaggi che derivano per l'individuo e per la comunità, da un'azione di promozione pubblica del livello di health literacy.

L'alfabetizzazione sanitaria è una sfida del nostro tempo e la letteratura ha dimostrato come la mancata comprensione della prescrizione terapeutica e/o del lin-

guaggio dei professionisti della salute ponga la persona in uno stato di aumentata soggezione senza che le sia offerta la possibilità di esprimerlo.

Il ruolo dell'health literacy è sempre più riconosciuto come un tema trasversale per guidare la pratica clinica,

gli interventi e le politiche rivolte alla salute pubblica e per un miglioramento di salute globale.

Essere consapevoli che è compito di chi informa sulla salute di mettere il cittadino in grado di capire, significa collocare l'alfabetizzazione sanitaria nel quadro più ampio della promozione della salute. ●

**«La scienza non avanza lungo un percorso lineare
e per successive approssimazioni,
ma è caratterizzata da veri e propri salti
e da profonde discontinuità»**
(Thomas Samuel Khun)



U.O.C. RADIOLOGIA

TECNOLOGIA AVANZATA AL SERVIZIO DELLA TUA SALUTE



La **Risonanza Magnetica Canon Vantage Orion 1.5 Tesla** unisce alta definizione delle immagini e massimo comfort per diagnosi affidabili e percorsi di cura personalizzati.

- Immagini ad alta precisione
- Comfort silenzioso e design paziente-friendly
- Tempi ridotti senza compromessi sulla qualità
- Software per esami cardiaci
- Esami multiparametrici della prostata

INFO E PRENOTAZIONI:

06 4540182

www.ospedalesacrocuore.it



OSPEDALE SACRO CUORE DI GESÙ

Viale Principe di Napoli, 14/A • 82100 Benevento

LA VITA CONSACRATA NELLA CHIESA

“**N**ella storia della Chiesa, le forme della vita consacrata sono innumerevoli e le più varie, ma tutte sono riconducibili al Signore Gesù che, pur predicando a tutti il regno di Dio, ha richiesto soltanto ad alcuni di lasciare tutto, per stare con lui, per vivere come viveva lui” (P.G. Cabra). Infatti “vi furono uomini e donne che per mezzo della pratica dei consigli evangelici di castità, povertà e obbedienza intesero seguire Cristo con maggiore libertà e imitarlo più da vicino e condussero, ciascuno a loro modo, una vita consacrata a Dio” (SC). Essi sono, nella lunga storia della chiesa, i fondatori e le fondatrici degli Ordini e Istituti della vita religiosa.

Prima del Concilio, anche se vi era sempre stata una stima e fiducia verso gli istituti di particolare consacrazione e dei loro membri, tuttavia difettavano i testi in cui si spiegasse il significato evangelico, ecclesiale, escatologico dello stato religioso per dare sempre più un impulso futuro per una testimonianza sempre più evangelica sia per il clero che per i laici. Lo stato religioso viene dichiarato la formula di carità perfetta, che più fedelmente esprime il genere di vita abbracciato da Gesù e proposto ai suoi discepoli. Questo consente di imitare in modo più aderente la forma di vita verginale, povera che Gesù scelse per sé e alla quale aderì anche la Madre sua.

La vita religiosa nella Chiesa è una autentica galassia: “Ordini antichi, istituti più recenti, comunità femminili e maschili, tutti uniti dal “filo rosso” del Vangelo vissuto *sine glossa*, alla luce di uno specifico carisma” (A. De Carolis). “Perciò il sacro concilio conferma e loda gli uomini e le donne, i fratelli e le sorelle, i quali nei monasteri, o nelle scuole e negli ospedali, o nelle missioni, con perseverante e umile fedeltà alla predetta consacrazione, onorano la di Cristo e a tutti gli uomini prestano generosi e diversissimi servizi” (LG 46).

Lo Spirito Santo ha suscitato alcuni fondatori che hanno posto l'accento sul carattere laicale delle loro fonda-

zioni, come ad esempio San Benedetto i cui *fratelli* monaci furono gli evangelizzatori d'Europa e San Francesco che fondò un Ordine formato da fratelli laici e sacerdoti. Nei sec. XVI e XVII – ispirati dall'esempio di San Giovanni di Dio, San Giovanni Battista della Salle, Sant'Angela Merici ed altri – sorsero alcuni *Istituti religiosi di Fratelli* che con il loro servizio di qualità e competenza, evangelizzarono e resero visibile l'amore di Dio nel modo. La Chiesa, per mandato di Gesù, si sente costituita in *popolo ministeriale*, in popolo in servizio. Infatti “I tre sinottici (Matteo, Marco e Luca) scelgono l'icona di Gesù che spezza e consegna il

suo Corpo e il suo Sangue ai discepoli, nel momento in cui dà loro questo incarico; “*Fate questo in memoria di me*”. Il vangelo di Giovanni, invece, ci presenta l'icona di Gesù con il grembiule ai fianchi in atto di lavare i piedi ai suoi discepoli, per chiedere loro poi: “[...] *anche voi dovete lavare i piedi gli uni agli altri. Vi ho dato un esempio, infatti, perché anche voi facciate come io ho fatto a voi*” (Gv 13, 14-15)”

Il Vaticano II ha posto in evidenza la ricchezza del battesimo e la grandezza del sacerdozio comune a tutti i battezzati, per cui la consacrazione del religioso fratello, costituisce di per sé un esercizio di pienezza del sacerdozio universale dei battezzati.

Papa Leone ha donato tre incoraggiamenti a tutti i religiosi e le religiose: “attenzione ai segni dei tempi” per servire il prossimo nelle sue necessità, vivere “l'obbedienza come atto di amore” nel mondo di oggi, e l'importanza della “vita in comune” dove si riscopre il valore del sacrificio. E nell'omelia della messa celebrata in piazza San Pietro in occasione del Giubileo della vita consacrata, Leone XIV si sofferma sui tre verbi proposti dal Vangelo di Luca: “chiedere”, “cercare” e “bussare”: abbiate “slanci generosi di carità”, come è avvenuto nella vita dei fondatori e fondatrici, uomini e donne innamorati di Cristo e per questo pronti a farsi “tutto per tutti”. ●



VULNERABILITÀ NEI MSNA



I minori stranieri non accompagnati (MSNA) censiti in Italia al 30 giugno 2025 sono 16.497[...] (Associazione di Promozione Sociale Lunaria).

In Italia MSNA sono particolarmente vulnerabili a causa di traumi, violenza e stress legati al percorso migratorio. La loro condizione di vulnerabilità, in modo particolare psicologica, è spesso legata a sintomi di disagio e disturbi, come il disturbo post-traumatico da stress.

L'accoglienza dei MSNA nel nostro Paese è regolata da specifiche normative e procedure, volte a garantire la loro protezione e il rispetto dei loro diritti. I minori, cittadini di Paesi non appartenenti all'Unione Europea e gli apolidi di età inferiore ai 18 anni che si trovano in Italia senza adulti di riferimento, hanno diritto a essere accolti e protetti. Innanzitutto è necessario individuare un collocamento sicuro.

Il sistema prevede due fasi: la prima contempla l'identificazione del minore e il collocamento in strutture dedicate, con personale specializzato.

La seconda accoglienza si articola in diverse forme, come comunità o abitazioni autonome, spesso condivise con altri ragazzi. I progetti di accoglienza dei minori non ac-

compagnati, prevedono anche il ricongiungimento dei genitori nel Paese d'origine o parenti residenti in Italia. A 18 anni scade il protocollo di accoglienza. Tuttavia, in base al principio di inespellibilità, i MSNA non possono essere espulsi dal territorio italiano, a meno che non rappresentino una minaccia per la sicurezza e l'ordine pubblico e hanno diritto a ottenere un permesso di soggiorno.

Il mancato riconoscimento della minore età di un cittadino MSNA può cambiare radicalmente la sua esperienza nell'accoglienza, con gravi violazioni nella sua tutela.

Gli errori nel riconoscimento della maggiore età sui MSNA non sono rari, poiché al momento non esiste un metodo condiviso dalla comunità scientifica che consenta la determinazione dell'età anagrafica di un individuo. Il metodo promosso in Italia e riconosciuto anche a livello legislativo, è il "Greulich-Pyle", che determina l'età attraverso la valutazione della maturazione ossea del polso; questo metodo, però, presenta diverse problematiche: non solo ha un margine di errore di circa due anni, ma i modelli di studio su cui si basa fanno riferimento ai corpi di adolescenti statunitensi bianchi degli anni venti e trenta, ben diversi da quelli della maggior parte degli attuali giovani migranti.



più riprese circostanze traumatiche. Potenzialmente, un MSNA può sperimentare tre momenti traumatici: prima del viaggio, quando il trauma consiste nel dovere abbandonare la famiglia, o nell'averla persa durante una guerra o, ancora, nell'aver sofferto la fame o subito gravi violenze; durante il viaggio, quando il trauma è legato al rischio di navigazioni potenzialmente mortali, di detenzioni inumane, di percorsi lunghi e pericolosi e, infine, dopo il viaggio, quando il trauma nasce dal ritrovarsi solo, non capito e non compreso e, alle volte, non voluto. Non sorprende, quindi, che nei migranti più giovani si riscontrino molto spesso disturbi post trauma-

Ai problemi di tutela finanziaria-burocratica, si aggiungono poi quelli di carattere sociale e culturale, che rendono le persone MSNA particolarmente vulnerabili alle situazioni di sfruttamento lavorativo e sessuale. Un report di Save the Children, evidenzia come, a livello globale, nel 2023 una vittima di tratta su tre fosse minorenne, con una netta divisione di genere per il tipo di sfruttamento: le ragazze costituiscono il 60% delle vittime di sfruttamento sessuale, i ragazzi il 45% di quello lavorativo.

Un altro dato preoccupante di questo report riguarda il numero di cittadini MSNA scomparsi, che vede l'Italia al primo posto: si tratta di 22.899 minori, numero che mostra implicitamente, come le persone MSNA siano abbandonate dalle istituzioni ed esposte al rischio di diventare bersagli di reti criminali.

Un quadro che si aggrava ancora di più quando la persona MSNA appartiene alla comunità LGBT+ e, quindi, spesso si trova a non poter nemmeno contare sulla comunità del proprio Paese d'origine, in cui spesso l'omosessualità è criminalizzata e/o stigmatizzata.

I minori migranti soli sono soggetti vulnerabili ai disturbi mentali perché hanno una elevata probabilità di vivere a



tici da stress, disturbi d'ansia e del sonno, depressione, idee suicide talvolta, purtroppo, messe in atto.

Pertanto, è importante che i servizi che si occupano di MSNA prestino la massima attenzione alla salute mentale dei loro utenti.

Una risposta efficace a queste difficoltà consisterebbe nel fornire una sollecita assistenza, in un ambiente accogliente e stabile, permettendo loro di elaborare il proprio vissuto per poterlo comprendere e accettare.

In questo contesto, la figura del mediatore culturale è di fondamentale importanza per spiegare al minore anche gli aspetti che possono sembrare più banali. Pertanto, il tema della salute mentale in generale, ma ancora di più nel caso dei MSNA rappresenta una nuova sfida per i servizi pubblici che devono reinventarsi per fornire risposte tempestive e integrate. ●

SOSTEGNO alla FAMIGLIA del potenziale donatore di organi

I familiari di una persona con morte encefalica, che durante la vita non aveva manifestato la propria volontà relativa alla donazione degli organi, si trovano improvvisamente di fronte alla scelta di donare o no gli organi del loro caro. Questa decisione importante cade proprio in un momento di grande dolore e di fragilità emotiva e comporta una responsabilità importante che riguarda le spoglie della persona amata. Tanto più è difficile e provante doversi esprimere a riguardo, quando la perdita del congiunto è arrivata in maniera inaspettata e precoce, quindi, mentre non c'è stato tanto tempo per riflettere in maniera adeguata e mentre nell'animo prevale il senso di vuoto, il trauma interiore e la profonda sofferenza. Istin-tivamente, in questo delicatissimo frangente di stress psicologico, la risposta immediata può essere quella del rifiuto. Anche quando si è optato per la donazione, successivamente potrebbe insorgere, anche a distanza di anni, un senso di ricerca ossessiva delle tracce degli organi del proprio caro (la cosiddetta "Sindrome del Segugio", una vera e propria deriva psicopatologica), nell'estremizzazione dell'idea che il familiare scomparso continui a vivere in un'altra persona e che, pertanto, si debba ritrovare indiscutibilmente. In questo senso, l'anonimato, garantito dalla normativa vigente, è una forma di tutela e di attenzione per tutti. Il processo di elaborazione del lutto inizia quando viene comunicata la morte del proprio congiunto. Le fasi in cui esso avviene sono quelle individuate da Kubler-Ross, vale a dire, nell'ordine: lo shock, la negazione e il rifiuto, la rabbia e il senso di colpa, la disperazione e l'accettazione e, infine, la risoluzione. Solo alla fine, di conseguenza, si ha una risposta matura alla perdita della persona cara e

un ritorno pacificato alla vita quotidiana, pur nel grande dolore che non potrà essere cancellato con nessun colpo di spugna. Questo punto d'arrivo è tutt'altro che facile e scontato. Un supporto psicologico alla famiglia del potenziale donatore è, dunque, quanto mai importante e prioritario.

È fondamentale offrire un ascolto empatico ai familiari, rispondere ai loro dubbi e alle eventuali divergenze di opinioni che possono sorgere tra loro. Aiutarli ad affrontare il dolore con forza d'animo e lucidità è il modo migliore per farli essere e sentire accolti, rispettati e compresi e per metterli in condizione di compiere una scelta serena e ponderata. Disporre della presenza preziosa di chi aiuta a gestire al meglio le proprie risposte emotive durante il lutto, significa avere la possibilità di decidere con consapevolezza e, auspicabilmente, con generosità e altruismo.

Oggi sempre più la Medicina dei Trapianti e il Supporto Psicologico alle famiglie dei donatori camminano di pari passo. Non potrebbe essere altrimenti, tanto più che la

cura delle persone sofferenti e la donazione degli organi sono atti frutto di amore e di umanità, oltre che di competenza professionale. In questo percorso difficoltoso, la figura dell'infermiere ha un ruolo importante nelle decisioni dell'équipe multiprofessionale. Come da Codice Deontologico (art.28 capo IV), **- l'infermiere promuove l'informazione sulla donazione di organi, sangue, tessuti e latte umano quale atto gratuito e solidale. Educa e sostiene le persone coinvolte che donano e ricevono.**

Per dirla con le parole del filosofo tedesco Immanuel Kant, **- la solidarietà del genere umano non è solo un segno bello e nobile, ma una necessità pressante, un "essere o non essere", una questione di vita o di morte.** ●



La luce di **FRA PIETRO CICINELLI**: il Molise celebra il suo Ambasciatore nel mondo

Nel cuore del Molise, dove le radici della tradizione si intrecciano con un profondo senso di comunità, c'è chi porta lontano il volto autentico di questa terra. Il 6 dicembre 2025, a Campobasso, il Consiglio regionale ha conferito a fra Pietro Cicinelli l'onorificenza di "Ambasciatore del Molise nel Mondo", riconoscimento che premia non soltanto una vita, ma una visione: quella di un servizio rivolto agli altri, condotto con umiltà, generosità e straordinaria dedizione. fra Pietro è figura simbolo di un impegno raro, maturato in anni di attività accanto ai più fragili. La sua missione — che unisce fede, competenza e umanità — ha sempre trovato nella dignità della persona il suo perno fondamentale. Non si è mai limitato a curare, ma ha accompagnato, ascoltato, accolto: tre gesti semplici solo in apparenza, che diventano invece un programma di vita, un modo di abitare il mondo e di trasformarlo. Le motivazioni ufficiali del riconoscimento sottolineano la sua guida esemplare in opere sanitarie e iniziative di solidarietà, attraverso le quali fra Pietro ha promosso una visione della cura fondata sulla giustizia, sull'attenzione al più debole e su un'idea di comunità che non esclude nessuno. Il Molise, attraverso questo premio, riconosce in lui un testimone credibile e luminoso dei propri valori più profondi. La consegna dell'onorificenza, firmata dal Presidente del Consiglio regionale Quintino Pallante e dal Presidente della Giunta regionale Francesco Roberti, non è stata un atto formale, ma un gesto di gratitudine collettiva. In fra Pietro, infatti, la regione vede riflessa la sua parte migliore: quella che non teme di farsi carico delle fragilità altrui, quella che crede nella responsabilità come strumento per costruire futuro, quella che custodisce la sobrietà come forma di autenticità. In un tempo in cui l'attenzione verso l'altro rischia spesso di cedere il passo alla velocità e all'indifferenza, l'esempio di fra Pietro Cicinelli è un invito silenzioso, ma potentissimo a riscoprire l'essenziale. È il promemoria che i territori vivono attraverso i loro uomini e le loro storie; ed è grazie a persone come lui che il Molise continua a essere narrato nel mondo non solo come una regione, ma come una comunità viva, solidale, profondamente umana. Un'Ambasciata speciale, dunque: non fatta di palazzi o di protocolli, ma di gesti quotidiani, di mani tese e di sguardi che accolgono.

E soprattutto di un messaggio: la grandezza del Molise si misura nel cuore di chi lo rappresenta. Un messaggio forte: il Molise è piccolo solo sulla carta. Nelle sue storie, nei suoi cittadini e nel loro impatto sul mondo, continua a mostrare una grandezza che merita di essere raccontata. ●



‘... A OCCHI CHIUSI’ PRIMA GIORNATA DI DISEGNO

Sabato 29 Novembre, si è tenuta, presso l’ospedale san Pietro Fatebenefratelli, la Prima giornata dedicata al disegno ‘... a occhi chiusi’. La giornata è stata organizzata grazie alla collaborazione di due associazioni che hanno a cuore il benessere dei pazienti oncologici: “La voce di Calliope - APS” e “Salute Donna Salute Uomo ODV”.

Per diversi anni, presso l’ospedale san Pietro, Alessandra Mini ha insegnato a disegnare e dipingere a tante persone che, come lei, si stavano curando.

Lentamente è nato un gruppo di pittura, di arte, dal nome “Sette colori sopra il nero”.

Il gruppo ha avuto una lunga vita e ora se ne è creato uno nuovo, arricchito da persone che, con entusiasmo, hanno voluto sperimentarsi.

Come terapeuta ho apprezzato che abbiano aderito pazienti oncologici, familiari dei pazienti, ex e attuali dipendenti dell’ospedale. Tutte le persone erano curiose di capire come si sarebbe svolta la giornata esperienziale. Alessandra Mini ha coinvolto tutto il gruppo, in un primo momento, nel mostrare come si disegna, utilizzando entrambe le mani, al fine di stimolare tutte le funzioni cognitive.

È stato interessante, divertente e da subito le persone hanno iniziato a socializzare. Ognuna si è rilassata e si è lasciata coinvolgere e guidare. Durante la sessione di disegno, a un certo punto, tutti i partecipanti sono stati invitati a bendarsi e a dipingere a occhi chiusi. Qui si è potuta comprendere la differenza tra il guardare e il vedere. Ogni persona ha prodotto sul foglio quanto in quel momento “immaginava” o sentiva a livello emotivo. È stato interessante vedere i risultati e lo stupore degli stessi “artisti”. Tutti hanno proiettato le proprie emozioni nel disegno analizzato anche a livello Psicologico.



Da sempre l’Arte Terapia ha un significato profondo: invita a “guardare” delicatamente dentro noi stessi, aiuta a far emergere emozioni, ricordi e desideri che spesso restano muti. Non è un caso, infatti, come spiegato durante l’incontro, quanto siano utili, ad esempio, i test grafici: questi aiutano a capire i vissuti delle persone, in particolare dei bambini. Nei test grafici si invita a disegnare un albero, una famiglia, una persona e gli stessi disegni rivelano traumi, vissuti, emozioni non espresse con le parole. Durante la sessione di disegno le persone hanno compreso quanto ogni forma

artistica possa essere una sorta di ponte tra il visibile e l’invisibile, tra la mente e l’anima, tra la sofferenza e l’utilizzo della stessa. La Giornata si è conclusa con la promessa di ulteriori incontri finalizzati all’acquisizione di una maggiore abilità nel disegnare e all’utilizzo del disegno come forma di terapia. Siamo convinti che il benessere di ognuno possa essere raggiunto attraverso vari canali e l’arte ne è un rappresentante. Tutte le forme di terapia lavorano in modo sinergico, tutte possono accelerare lo sviluppo del principale strumento terapeutico, la consapevolezza. ●

violenza di genere: una questione di diritti umani

di Mariateresa Iannuzzo, Maria Piazza, Noemi Cammarota

INSERTO

VIOLENZA DI GENERE: UNO SGUARDO A TRE VOCI

“Per tutte le violenze consumate su di lei, per tutte le umiliazioni che ha subito, per il suo corpo che avete sfruttato, per la sua intelligenza che avete calpestato, per l'ignoranza in cui l'avete lasciata... chiediamo perdono. A nome di tutti gli uomini.”

(Giovanni Paolo II, “Lettera alle Donne” - 1995)



1. IL PUNTO DI VISTA DELL'EPIDEMIOLOGO

La violenza contro le donne non nasce oggi. È una ferita che accompagna la storia dell'umanità, spesso nascosta dietro i miti, la religione e le leggi.

Già nella mitologia greca, gli dei si comportano con le dee e le donne mortali in modi che oggi definiremmo senza esitazione violenti. Zeus rapisce Europa e Leda, Apollo insegue Dafne che, per sfuggirgli, è costretta a trasformarsi in un albero. Questi racconti, tramandati come simboli di potenza e desiderio, in realtà riflettono un'antica accettazione del dominio maschile e dell'assenza di consenso.

Anche nella Bibbia e nei testi sacri di molte culture, la donna è spesso rappresentata come colpevole (Eva), sottomessa o sacrificabile. La storia di Susanna, accusata ingiustamente di adulterio, o quella di Dinah, violentata e poi vendicata dai fratelli, mostrano come la violenza fosse già intrecciata alla struttura patriarcale delle società antiche.

Nel corso dei secoli, il corpo femminile è stato controllato e punito in nome della morale, dell'onore o della proprietà. Basti pensare ai processi alle streghe, tra il XVI e il XVII secolo, quando migliaia di donne furono torturate e uccise con l'accusa di "stregoneria" per comportamenti considerati fuori norma. In realtà, si trattava spesso di donne libere, guaritrici, levatrici o semplicemente indipendenti.

Questa lunga eredità culturale spiega perché la violenza di genere sia così radicata e difficile da estirpare. Ma se è sempre esistita, oggi è almeno visibile e nominabile. Fino a pochi decenni fa, la violenza domestica era considerata una questione privata, da "non portare fuori casa". Oggi, grazie ai movimenti delle donne, al lavoro dei centri antiviolenza e alle campagne di sensibilizzazione, è riconosciuta come una violazione dei diritti umani e come un problema di salute pubblica.

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità, una donna su tre nel mondo ha subito nel corso della vita una forma di violenza fisica o sessuale. In Italia, i dati ISTAT indicano percentuali simili. Non si tratta quindi di un'emergenza episodica, ma di un fenomeno strutturale, trasversale a tutte le classi sociali e culture.

Dietro questi numeri si nascondono cause complesse: disuguaglianze economiche, stereotipi di genere, educazione affettiva insufficiente, dipendenza economica e culturale. La violenza di genere è, in fondo, l'estrema manifestazione di un rapporto di potere. E quando un sistema sociale non mette in discussione questi squilibri, li perpetua.

Studiare la violenza di genere con l'approccio dell'epidemiologia significa andare oltre i casi singoli e osservare le tendenze collettive, le differenze tra gruppi e i fattori di rischio che rendono alcune donne più esposte di altre.

Le indagini nazionali e internazionali mostrano che la violenza non colpisce in modo casuale: segue pattern legati all'età, al contesto socioeconomico, al territorio e alla condizione di cittadinanza.

1) Età

L'età è una variabile determinante. Le forme di violenza sessuale e psicologica si concentrano con maggiore frequenza nelle fasce più giovani (18–34 anni), in cui il controllo affettivo e la gelosia sono spesso mascherati da dinamiche relazionali apparentemente “normali”. Nelle età più mature prevalgono invece la violenza domestica e quella economica, spesso legate a rapporti di dipendenza consolidati.

2) Gradiente Nord-Sud (distribuzione territoriale)

Le percentuali di denuncia e la disponibilità di servizi (centri antiviolenza, case rifugio) variano tra regioni: il Nord mostra spesso tassi di segnalazione più alti e una maggiore offerta di servizi, mentre nel Sud permangono barriere culturali e minore offerta ancora rilevante. Tuttavia la prevalenza reale (la probabilità di essere vittima nella vita) tende a essere diffusa in tutto il Paese; alcune indagini mostrano differenze regionali legate a fattori socioeconomici e alla presenza/visibilità dei servizi territoriali.

3) Status migratorio (donne straniere / extracomunitarie)

Le donne straniere riportano percentuali maggiori di violenza perpetrata da partner/ex-partner rispetto alle italiane in diversi dataset ISTAT: per alcune forme di violenza la quota è visibilmente superiore e spesso ci sono complicazioni legate a migrazione, separazione geografica dalla rete di supporto, dipendenza economica o timori legati allo status amministrativo. In questi casi, la violenza si intreccia con la dipendenza materiale e burocratica, rendendo più difficile chiedere aiuto.

4) Livello di povertà/status socio-economico

Povertà e precarietà economica sono fattori di rischio indiretti: aumentano la dipendenza (economica e abitativa), riducono la capacità di uscire da relazioni violente e si associano a una maggiore vulnerabilità. Le analisi multivariate segnalano che scolarità più bassa, precarietà lavorativa e bassi redditi sono correlati a rischi più alti di subire violenza o di rimanerne intrappolate.

5) Sottodenuncia e bias dei dati

Molti studi (FRA, ISTAT) sottolineano che la sottodenuncia è elevata (molte vittime non si rivolgono alle forze dell'ordine). Questo rende necessari approcci che combinino indagini di popolazione (survey) e dati amministrativi (denunce, accessi ai servizi) per avere quadro realistico. Queste variabili — età, territorio, cittadinanza e condizione socioeconomica — ci ricordano che la violenza di genere non è un evento isolato, ma un fenomeno sistemico. Comprendere come si distribuisce nella popolazione è il primo passo per riconoscerla, prevenirla e costruire risposte mirate, soprattutto in ambito sanitario, dove molte storie di violenza si manifestano per la prima volta.



2. IL PUNTO DI VISTA DELLA PSICOLOGA

La violenza di genere lascia ferite che non sempre si vedono. Il trauma psicologico può generare ansia, depressione, disturbi post-traumatici, senso di colpa e perdita di autostima. Spesso la donna non riesce a riconoscersi come vittima, perché è immersa in un contesto di controllo emotivo e dipendenza affettiva.

La psicologa ha un ruolo fondamentale non solo nella cura, ma anche nel riconoscimento precoce dei segnali di disagio. Un atteggiamento empatico, non giudicante e rispettoso dei tempi della persona è la chiave per costruire un'alleanza terapeutica.

Il lavoro psicologico si estende poi al sostegno nelle fasi di denuncia, nel reinserimento sociale e nella ricostruzione dell'autostima. L'approccio multidisciplinare, che coinvolge medici, assistenti sociali, forze dell'ordine e centri specializzati, è essenziale per evitare che la donna resti sola di fronte a un percorso difficile e spesso lungo.

3. IL PUNTO DI VISTA DELL'ESPERTO IN COMUNICAZIONE

Il modo in cui si parla di violenza di genere incide profondamente sulla percezione sociale del fenomeno.

Usare le parole giuste significa non banalizzare, non colpevolizzare, non spettacolarizzare.

I media, infatti, spesso raccontano la violenza come un "raptus" o un "gesto di follia", spostando l'attenzione dal problema strutturale alla singola vicenda.

Una comunicazione etica e responsabile deve:

dare voce alle vittime senza esporle,
denunciare le disuguaglianze di potere,
proporre modelli positivi di rispetto e parità,
educare all'uso consapevole del linguaggio anche nei contesti quotidiani, come scuola e lavoro.

Nelle organizzazioni sanitarie, la comunicazione interna

ha un compito altrettanto importante: diffondere la conoscenza delle procedure aziendali, promuovere la formazione del personale e creare una cultura della prevenzione e del rispetto.

CONCLUSIONI

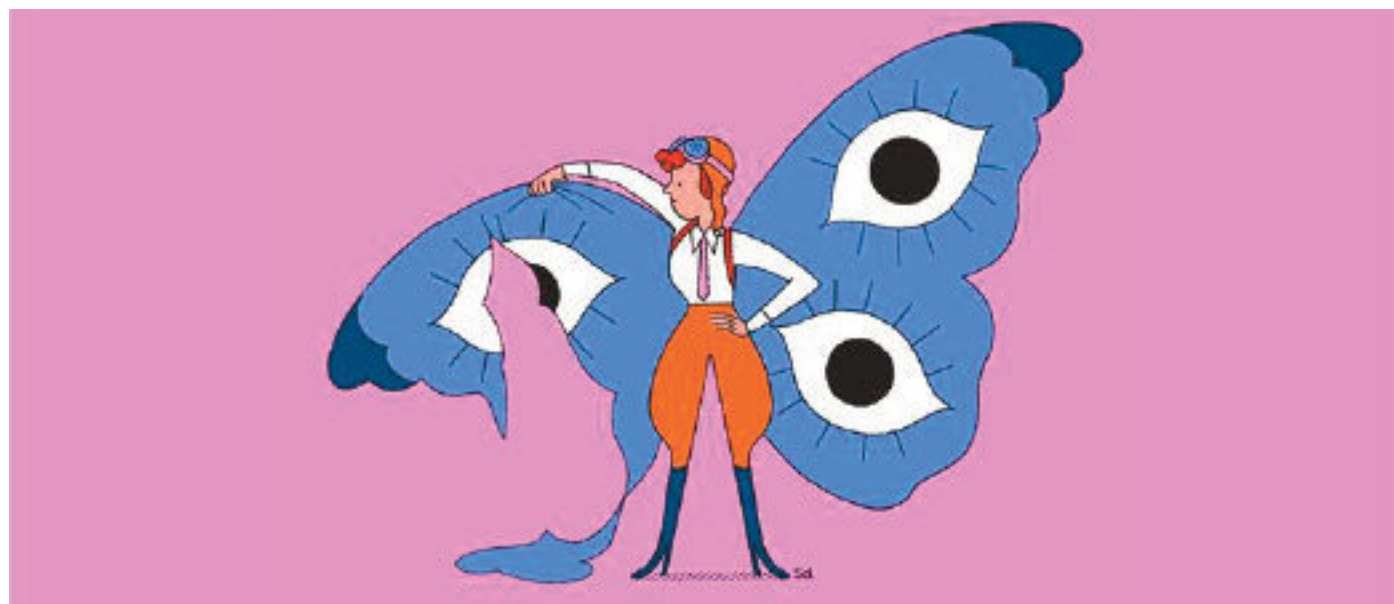
La violenza di genere non è solo un problema di ordine pubblico o di salute mentale: è una questione di diritti umani. Spesso in ospedale, la violenza di genere non si presenta sempre con lividi o fratture. Talvolta arriva sotto forma di disturbi psicosomatici, ansia, insonnia, dolori cronici, o accessi ripetuti al pronto soccorso. Riconoscere la violenza significa saper leggere tra le righe del racconto clinico e offrire un contesto di fiducia, senza giudizio.

Per questo, il nostro Ospedale - coinvolta da Fondazione Onda dei Bollini Rosa in un Open week a metà novembre sulla prevenzione della violenza sulle donne - ha adottato una procedura aziendale specifica per l'identificazione e la presa in carico delle vittime di violenza, che prevede:

- la formazione del personale sanitario,
- un percorso riservato di accoglienza e segnalazione,
- la collaborazione con i centri antiviolenza e con le forze dell'ordine,
- l'attivazione di psicologa e assistente sociale per la tutela della donna e dei minori coinvolti.

La medicina, dunque, non cura solo le ferite fisiche, ma partecipa alla ricostruzione della dignità e della sicurezza. Affrontarla significa agire su più livelli: conoscere i dati, riconoscere i segnali, comunicare in modo responsabile e costruire reti di protezione.

L'ospedale, come luogo di cura, ha anche una missione educativa: aiutare la società a guarire da una ferita antica, che solo la consapevolezza e la collaborazione possono davvero sanare. ●



AMBULATORIO OCULISTICA

OCT TOMOGRAFIA OTTICA



TAC DELL'OCCHIO

Strumento diagnostico non invasivo.
Scansione tomografica della retina,
della macula e/o del nervo ottico.



PRENOTAZIONI TELEFONICHE
TEL. 091.479715/091.479712

LUN-MER-GIO-VEN ORE 08.30-13.00 | MAR 12.00-18.30

OSPEDALE BUCCHERI LA FERLA

Via Messina Marine, 197 - Palermo - Tel. 091 479111
www.ospedalebuccherilaferla.it



TRAGUARDO ACCADEMICO

nella formazione infermieristica

Il 30 ottobre 2025 la dott.ssa Flavia Pantaleo ha conseguito il Dottorato di Ricerca in Scienze Infermieristiche e Sanità Pubblica presso l'Università degli Studi di Roma "Tor Vergata", con una eccellente valutazione e la lode, coronando un percorso di studio, ricerca e approfondimento scientifico, che rappresenta un traguardo significativo sul piano personale e professionale.

Il Dottorato in Scienze Infermieristiche e Sanità Pubblica rappresenta uno dei percorsi accademici più elevati, dedicati allo sviluppo della ricerca infermieristica

in Italia. Esso promuove una visione integrata del sapere sanitario nella quale, pratica clinica formazione e ricerca dialogano costantemente, con l'obiettivo di migliorare la qualità dei servizi e l'efficacia dei modelli assistenziali.

All'interno di questo contesto, il percorso della dott.ssa Pantaleo si è distinto per l'approfondimento del tema della formazione infermieristica e della valutazione delle competenze professionali, con particolare attenzione ai processi di abilitazione alla professione e alle metodologie di valutazione del sapere teorico e pratico dei futuri professionisti.

L'attività scientifica della dott.ssa Pantaleo si colloca nell'ambito della formazione infermieristica, con particolare attenzione alla valutazione delle competenze nell'esame di abilitazione. Il tema centrale del dottorato è stato infatti quello del "Nursing licensure examination", l'esame che permette l'accesso alla professione infermieristica, analizzato in una prospettiva comparativa e multidimensionale. Si tratta di un passaggio cruciale per la qualità della formazione, la sicurezza del paziente e la credibilità della professione. Attraverso un approccio scientifico e multidisciplinare, la ricerca ha analizzato come diversi Paesi strutturino, gestiscano



e valutino gli esami di abilitazione, mettendo in evidenza buone pratiche, criticità e possibili sviluppi. Il lavoro contribuisce a promuovere una riflessione profonda sul significato della competenza infermieristica, intesa non solo come insieme di abilità tecniche, ma come integrazione di giudizio clinico, responsabilità etica e consapevolezza professionale.

In questa prospettiva, la formazione viene interpretata come un processo continuo che accompagna il professionista dalla laurea all'ingresso nel mondo del lavoro, fino ai livelli più avanzati dell'educazione superiore.

L'attività di ricerca della dott.ssa Pantaleo si è concretizzata nella pubblicazione di tre articoli scientifici, sviluppati in collaborazione con docenti e ricercatori di diverse università italiane. Questi contributi costituiscono un corpus coerente che approfondisce, da prospettive differenti, il tema dell'esame di abilitazione e della formazione infermieristica. Il percorso accademico sinteticamente descritto, testimonia l'importanza della ricerca infermieristica radicata nella pratica e orientata al miglioramento continuo della qualità formativa e assistenziale, quale leva strategica per la crescita e la valorizzazione del ruolo professionale. ●

U.O.C. DI MEDICINA

AMBULATORIO DI EPATOLOGIA

FIBROSCAN



Visita epatologica e Fibroscan

Apparecchio che invia al fegato onde elastiche.

La velocità viene elaborata da un calcolatore che fornisce in tempo reale una stima quantitativa dell'elasticità/rigidità del fegato.

L'esame è indolore e dura circa 5-10 minuti.



PER INFO

Tel. 06.4540182

OSPEDALE SAN PIETRO FATEBENEFRAELLI

Via Cassia, 600 - Roma - www.ospedalesanpietro.it



In Memoria di

MARIA EVITA FALATO

Un'eredità di affetti e dedizione in Pediatria

Lunedì 6 ottobre 2025, la nostra cara Dottoressa Maria Evita Falato, una persona che ha rappresentato tanto per me e per tutti noi, è tornata alla Casa del Padre. La sua scomparsa lascia un vuoto incolmabile, ma anche un'eredità preziosa, un faro che continuerà a guidarci. Condivido questo ricordo non solo come collega, ma come amico e allievo, profondamente segnato dal suo impatto nella comunità pediatrica e oltre.

Il nostro percorso è iniziato insieme nel 1974, al nascente reparto di Pediatria dei Fatebenefratelli. Erano tempi pionieristici, l'équipe era piccola ma animata da una grande

di "Ospitalità e Umanizzazione". All'inizio sembravano quasi curiosi, ma presto divennero i pilastri della nostra pratica, profondamente radicati nel nostro modo di essere e di operare. Eravamo più che semplici colleghi; eravamo una famiglia. Abbiamo condiviso momenti di immensa gioia, come la nascita dei nostri figli, e di profondo dolore, come la perdita di persone care. La dedizione della Dottoressa Evita era incrollabile. Ha continuato a curare i piccoli pazienti finché le è stato possibile, e il suo ricordo, il suo sorriso, la sua infinita pazienza, rimangono vividi nella mente di tutti noi che abbiamo avuto la fortuna di lavorare al suo fianco.

Oltre ai nostri doveri quotidiani, abbiamo sempre promosso un vivace ambiente accademico. Abbiamo organizzato numerosi e splendidi congressi con amici e colleghi, vecchi e nuovi, nella nostra amata Benevento, molto prima che esistessero i corsi di aggiornamento obbligatori e i crediti formativi. Le "GIORNATE PEDIATRICHE SANNITE" sono diventate un appuntamento annuale attesissimo, frequentato da medici provenienti da tutta Italia e arricchito da maestri impareggiabili come Panizon e Bartolozzi. Anche se la scomparsa della cara Evita porta un dolore profondo, sono convinto che i suoi contributi siano tutt'altro che ter-

minati. Il percorso che abbiamo fatto insieme è stato impegnativo ma profondamente appagante. I nostri frequentatissimi convegni sono rimasti una tradizione della pediatria e sono stati rilanciati con entusiasmo dalle nuove generazioni di valorosi colleghi, che matureranno ispirati dai fondamentali principi che ci hanno guidati. Come scrisse il grande poeta Ugo Foscolo, chi non lascia eredità di affetti è destinato a essere dimenticato. La Dottoressa Evita, tuttavia, ci lascia in eredità un'esistenza esemplare, un ricco lascito di amore, dedizione e professionalità, che non verrà mai dimenticata. Il suo spirito continuerà a vivere nei cuori dei tanti che l'hanno amata e stimata, e nell'impronta indelebile che ha lasciato nella pediatria. ●



passione. C'era Evita, il Dott. Fulvio Sellitto, il nostro burbero ma stimatissimo primario, e Pietro, un collega scanzonato e allegro che purtroppo ci ha lasciato nel dicembre del 2024. Io arrivai dopo il servizio militare, e poco dopo si unì a noi una vera e propria "Famiglia": Iride, Angelo, Carlo, Erina, Elziario, l'attuale direttore Raffaello Rabuano, Flavio, Alfredo e, più tardi, Brigida, Giuseppe e Gianna. Dopo un anno sotto la guida indimenticabile del primario italo francese Massimo Di Maio, avemmo la fortuna di accogliere Gennaro Vetrano, che, insieme a giovani colleghi, continuò a costruire sulle solide fondamenta che avevamo gettato.

Quello che rendeva speciale la nostra squadra non era solo l'entusiasmo giovanile, ma l'adozione dei concetti

IL PRESEPE SI ILLUMINA:

Spiritualità e Speranza in Ospedale

di Anna Bibbò

Un clima di calore e spiritualità ha caratterizzato l'Ospedale "Sacro Cuore di Gesù" durante l'evento annuale di accensione e benedizione delle luci natalizie e del presepe, tenutosi il 4 dicembre alle 17:00.

La celebrazione, realizzata in collaborazione con la parrocchia di Santa Maria di Costantinopoli, è stata presieduta dall'amministratore parrocchiale don Maurizio Sperandeo, insieme al cappellano dell'Ospedale don Giovanni Muthukattil e al viceparroco don Donato Della Pietra, e ha visto la par-



tecipazione di pazienti, operatori sanitari, membri della comunità e numerosi bambini.

Il superiore Fra Lorenzo Antonio E. Gamos ha accolto i presenti con parole cariche di significato, ricordando il valore spirituale del gesto compiuto: «Questa sera, nel cuore di questo Ospedale, ci riuniamo come un'unica comunità di fede per compiere un gesto semplice ma ricco di significato: benedire la mangiatoia vuota e accendere le luci del Natale».

Fra Lorenzo ha poi sottolineato il grande mistero rappresentato dal presepe: «Il presepe pone dinanzi ai nostri occhi il grande paradosso di Dio: Colui che tiene l'universo nelle sue mani ha scelto di nascere tra noi non nella grandezza terribile del potere, ma nella assoluta dipendenza di un bambino». Un mistero che, nel contesto dell'Ospedale, assume un valore ancora più profondo: «Qui, in questa casa di cura e di sofferenza, la mangiatoia annuncia una verità precipua: Dio è entrato nell'infimo corpo umano, si è fatto piccolo per poter essere vicino alla nostra fragilità».

Accendere le luci natalizie, ha spiegato il Superiore, non è un gesto decorativo, ma un segno di fede: «Le luci che ora accendiamo non sono un mero ornamento per una notte d'inverno, ma una condizione di vittoria; in questi corridoi, dove talvolta si allungano le ombre del dolore, esse proclamano che il buio non ha l'ultima parola». E aggiunge: «L'ultima parola appartiene al Verbo, l'eterna Parola di vita con il volto radioso della misericordia».

Infine, Fra Lorenzo ha richiamato il significato più intimo del Natale nella vita di chi opera e soffre in Ospedale: «Possano questo presepio e queste luci ricordarci che Dio non è un'ipotesi lontana: Egli è l'Emmanuele, il Dio con noi: è vicino al paziente, ai suoi silenzi; vicino all'infermiere, nella sua veglia; vicino alla famiglia nella sua attesa». Con un invito alla disponibilità interiore, ha concluso: «Apriamo i nostri cuori: possa il Bambino di Betlemme in-

segnarci che il vero splendore di Dio si trova nell'umiltà, nel servizio silenzioso dell'amore».

Prima della benedizione don Maurizio Sperandeo, amministratore parrocchiale, ha detto: «Siamo qui per accendere le luci del presepe e celebrare questo fatto così importante per la nostra salvezza. Gesù si fa come noi, nasce come bambino, nasce come voi» - ha ag-



giunto rivolgendosi ai bambini presenti - «ma la differenza è che, con la sua nascita, la luce dell'amore torna a brillare sulla terra e nei nostri cuori. Di questo diciamo: grazie, Gesù». Il presepio e le luminarie che resteranno accese per tutto il periodo natalizio, trasformano l'area in uno spazio suggestivo, capace di offrire un momento di serenità a pazienti e visitatori.

L'iniziativa ribadisce l'impegno dell'Ospedale a creare un ambiente accogliente e umano, nel solco dello spirito dei Fatebenefratelli: prendersi cura della persona non solo dal punto di vista clinico, ma anche emotivo e spirituale. Con questo spirito, auguriamo a tutti un Natale colmo di pace e serenità. ●



Giornata Mondiale dei **NATI PREMATURI:** la formazione in simulazione al centro della cura neonatale

Ogni anno, il 17 novembre, si celebra la Giornata Mondiale dei Nati Prematuri, un'occasione per riflettere sulla fragilità e la straordinaria forza dei bambini che nascono prima del tempo, ma anche sull'impegno costante dei professionisti sanitari che si prendono cura di loro. La prematurità rappresenta oggi una delle principali sfide della medicina perinatale: nel mondo un neonato su dieci nasce prima della 37ª settimana di gestazione, e il successo delle cure dipende in larga misura dalla preparazione del team clinico.

LA SIMULAZIONE COME ALLEATO PER LA SICUREZZA E LA QUALITÀ DELLA CURA

Negli ultimi anni, la formazione in simulazione si è affermata come uno strumento essenziale per lo sviluppo delle competenze tecniche, comunicative e di lavoro in squadra necessarie in neonatologia. Attraverso scenari realistici e l'utilizzo di manichini ad alta fedeltà, i professionisti possono esercitarsi nella gestione delle emergenze neonatali, dal primo respiro alla stabilizzazione del neonato critico, in un ambiente protetto e privo di rischi per il paziente reale.

La simulazione non è solo addestramento tecnico: è **una palestra di riflessione e coordinamento**, dove il team impara a comunicare efficacemente, ad anticipare i problemi e a prendere decisioni rapide e condivise.

I NUOVI CENTRI DI SIMULAZIONE: IL CENTRO MOBILE DEDICATO AL NEONATO DEL FATEBENEFRAELLI DI NAPOLI MANGIAGALLI/POLI- CLINICO DI MILANO

Due esempi emblematici di questo impegno sono il futuristico centro mobile dedicato al neonato del Fatebenefratelli di Napoli e i **centri di simulazione recentemente aperti presso la Clinica Mangiagalli del Policlinico di Milano**.

Questi spazi sono stati progettati come ambienti altamente realistici, che riproducono fedelmente sale parto, terapie intensive neonatali e aree di emergenza. Al loro interno, neonatologi, ostetriche, infermieri e anestesisti possono addestrarsi a scenari complessi, come la rianimazione del neonato pretermine o la gestione delle

complicanze respiratorie, con il supporto di istruttori formati e tecnologie di simulazione ad alta fedeltà.

L'obiettivo non è solo formare professionisti più preparati, ma **costruire una cultura della sicurezza** che metta al centro il neonato e la famiglia. La possibilità di ripetere, analizzare e discutere le azioni svolte durante la simulazione consente di trasformare l'esperienza in apprendimento profondo, migliorando la capacità del team di reagire con lucidità ed efficacia in situazioni reali.

UN IMPEGNO CONDIVISO

In occasione della Giornata Mondiale dei Nati Prematuri, vogliamo sottolineare che la **cura del neonato fragile** non è solo questione di tecnologia o protocolli, ma di **persone preparate e coordinate**. La simulazione, integrata nei percorsi formativi, rappresenta oggi il ponte tra conoscenza teorica e pratica clinica, tra il sapere e il saper fare insieme. ●

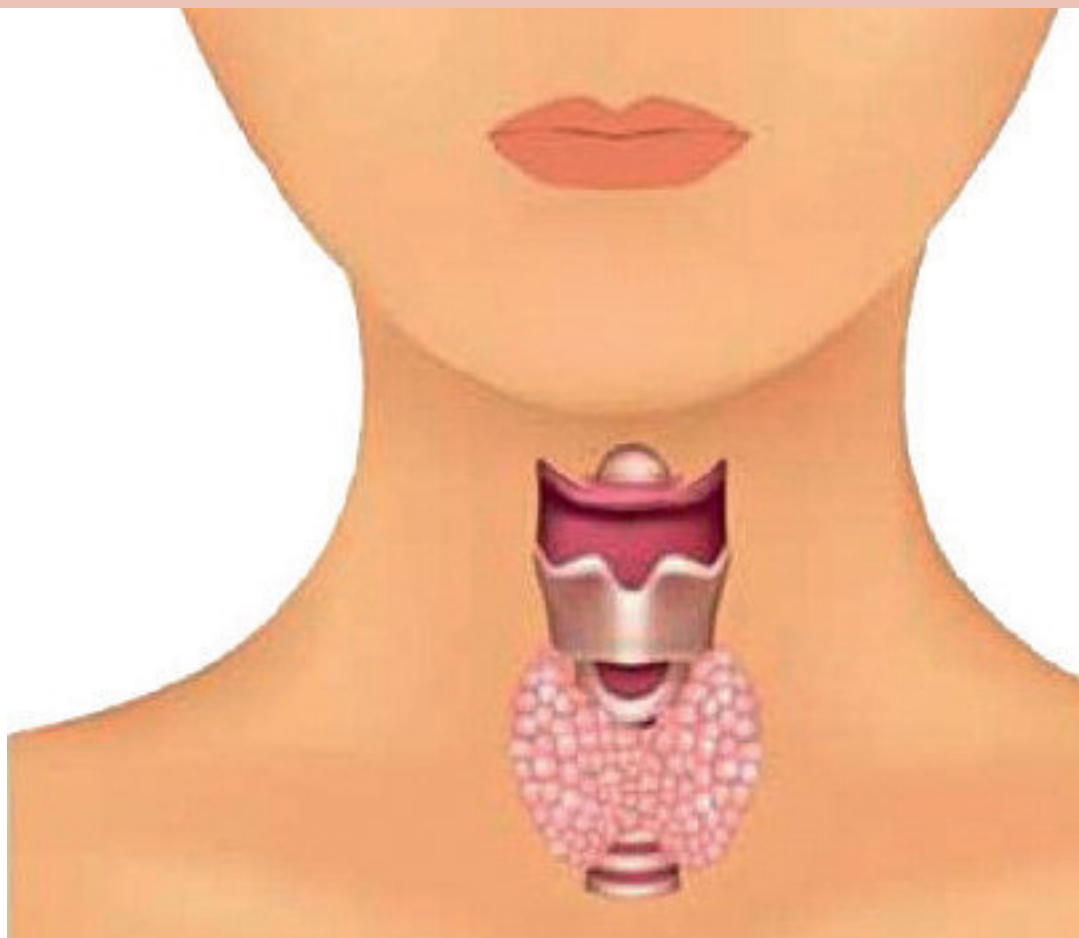


U.O.C. CHIRURGIA GENERALE

AMBULATORIO

ENDOCRINOCHIRURGICO

Gestisce e cura le patologie nodulari
e neoplastiche della tiroide



PRESTAZIONI

**VISITA SPECIALISTICA ENDOCRINOCHIRURGICA
AGOASPIRATO DELLA TIROIDE**

PER INFO E PRENOTAZIONI:

06 4540182

Orario ambulatorio: il lunedì e il venerdì dalla 14:30 alle 18:30



OSPEDALE SAN PIETRO FATEBENEFRATELLI
Via Cassia, 600 - Roma - www.ospedalesanpietro.it



«25 NOVEMBRE» VOCE AI GIOVANI

In occasione della «**Giornata internazionale per l'eliminazione della violenza contro le donne**» il 25 novembre nell'Aula Polifunzionale del nosocomio, le Direzioni dell'Ospedale hanno organizzato momenti di riflessione e sensibilizzazione aperti alle scuole, alla cittadinanza e al personale sanitario tutto. L'iniziativa è stata offerta all'interno del programma organizzato da **Fondazione Onda ETS** con l'obiettivo di incoraggiare le donne vittime di violenza a rompere il silenzio e avvicinarle alla rete di servizi antiviolenza che può offrire percorsi di accoglienza protetta, progetti

campo per contrastare la violenza di genere e di sostegno alle vittime.

Protagonisti della giornata sono stati gli alunni dei Licei "Danilo Dolci, Ernesto Basile e Pietro Piazza", che attraverso diverse forme artistiche e creative: musica, poesia, performance e lavori visivi, hanno dato voce alle nuove generazioni, portando un messaggio di consapevolezza, rispetto e responsabilità sociale.

«La violenza sulle donne è un gravissimo problema di salute con pesanti ripercussioni fisiche, psicologiche e sociali – ha dichiarato il Direttore Sanitario dell'Ospedale, dott. Dario Vinci- La cultura della prevenzione passa anche attraverso il dialogo con le scuole, le istituzioni e la comunità. Giornate come questa rappresentano un impegno concreto per rafforzare reti di ascolto, protezione e speranza. All'interno dell'Ospedale abbiamo realizzato azioni di sostegno, servizi di consulenza e di altra tipologia rivolti alle donne».

La Giornata è stata arricchita dall'allestimento



di continuità assistenziale e di sostegno, fornendo strumenti concreti e indirizzi a cui rivolgersi per chiedere aiuto. Gli oltre 200 ospedali con il Bollino Rosa, tra cui l'**Ospedale Buccheri La Ferla**, che hanno al loro interno percorsi dedicati e i centri antiviolenza aderenti all'iniziativa hanno offerto gratuitamente alla popolazione femminile consulenze, visite, colloqui, info-point, e distribuzione di materiale informativo.

L'evento è stato condotto dalla giornalista Silvana Polizzi, che ha accompagnato il pubblico in un racconto dedicato a Franca Viola, simbolo del coraggio femminile e della rivoluzione culturale che in Italia ha dato il via alla fine del matrimonio riparatore.

A illustrare e descrivere una prospettiva istituzionale e giuridica è stata la Procura della Repubblica, rappresentata dal Procuratore Aggiunto Laura Vaccaro, che ha illustrato le iniziative e gli strumenti attualmente in



di un "Memoriale" in ricordo di tutte le vittime e alcuni posti sono stati occupati dal cartello **POSTO OCCUPATO**. Inoltre, è stata presente una operatrice del "Centro Antiviolenza Lia Pipitone - ass. Millecolori Onlus", per distribuire materiale informativo riguardante i centri di ascolto, i numeri antiviolenza e i centri di accoglienza. L'Ospedale favorisce una cultura della cura, dell'ascolto e della tutela dei più fragili, ponendosi come luogo di

accoglienza non solo sanitaria, ma anche umana e comunitaria.

«Vogliamo confermare il nostro impegno - ha dichiarato Fra Gianmarco Languez, il Superiore dell'Ospedale - nel promuovere una cultura del rispetto e della tutela, affinché nessuna donna rimanga sola davanti alla violenza. Nel 2022 all'interno della Struttura, abbiamo installato una panchina di colore rosso, come quello del sangue, sulla quale è riportato il Numero Verde Gratuito Antiviolenza 1522. La nostra missione, ispirata ai valori dell'Ordine Ospedaliero, ci richiama ogni giorno all'accoglienza e alla dignità della persona. La violenza sulle

donne è una ferita che riguarda tutti. Come comunità ospedaliera, vogliamo essere segno di vicinanza, sostegno e testimonianza di un amore che cura e che non giudica. Dobbiamo attuare giornalmente azioni condivise per il contrasto alla violenza di genere e per far crescere la cultura del rispetto e contemporaneamente sensibilizzare dipendenti, pazienti e cittadini sul tema della violenza di genere».

Di sera, dal 21 al 27 novembre l'edificio della Direzione Amministrativa dell'Ospedale si è tinto di rosso. A tutti, durante la settimana, i volontari dell'AVULSS hanno consegnato un fiocchetto rosso da indossare sugli abiti. ●

UN NATALE RICCO DI LUCI E SPERANZA

Nel viale principale dell'Ospedale, dall'1 dicembre è stato acceso l'albero di Natale alto oltre 7 metri. Per i pazienti e per gli operatori è un modo semplice e concreto per sentirsi a casa e poter vivere il significato ed il clima del Santo Natale.

Un messaggio di speranza e di rinascita che nasce in un luogo segnato dal dolore e dalla sofferenza. Un incoraggiamento che viene lanciato in un periodo in cui le difficoltà economiche, la guerra, il continuo aumento dei prezzi, colpiscono il mondo e ciascuno di noi. «Questa iniziativa che infonde calore nei cuori è stata concepita - dichiara fra Gianmarco il Superiore dell'Ospedale e promotore dell'iniziativa - per i nostri pazienti, i loro parenti, i nostri amici e per quelle persone che entreranno e verranno in ospedale affinché l'albero di natale possa ispirare e portare speranza nonostante i propri sentimenti e pensieri. Spero e prego per quelle persone che hanno affidato a questo albero i loro desideri e auguri che vengano esauditi, per trovare pace e ricevere benedizioni». ●



VISITE GRATUITE CON IL PROGETTO "OASI DELLA SALUTE"

Giorno 29 novembre è stata organizzata la prima uscita con il camper dotato di attrezzature mediche, progetto "Oasi della salute" per effettuare visite ed esami gratuiti ai cittadini bisognosi del comune di Vicari (provincia di Palermo). L'amministrazione comunale è stata molto collaborativa, ha offerto una calorosa ospitalità e supporto durante le visite,

ha sostenuto con efficienza nella logistica e nell'organizzazione, rendendo possibile il buon andamento di tutta la giornata. «È stata un'esperienza profondamente bella e arricchente - ha dichiarato fra Gianmarco Languez, il Superiore dell'Ospedale - Abbiamo incontrato persone rispettose, disponibili e di grande gentilezza. Un sentito ringraziamento ai nostri medici volontari dott. Sergio Di Liberto e dott. Luigi Americo. Un grazie speciale a Giusy Giannobile e Francesca Bono che hanno curato il laboratorio analisi con rapidità, competenza e passione. Grazie di cuore alle preziose collaboratrici infermiere Giuseppina Macaluso, Daniela Rotolo e Linda Corso. E ancora grazie alla cooperativa Italia Multiservizi per il sostegno nell'organizzazione dei servizi e nell'assistenza ai cittadini bisognosi».

Durante la mattinata sono state effettuate 30 visite di cardiologia e 25 tra visite angiologiche e ecocolordoppler. Inoltre, sono stati effettuati all'incirca 30 esami ematochimici. ●



ASSEMBLEA DELLA DELEGAZIONE

Il 27 e 28 novembre per la prima volta, dopo l'unione delle Filippine e della Papua Nuova Guinea avvenuta il 1° gennaio di quest'anno, i confratelli si sono riuniti in assemblea presso la Comunità di Amadeo con l'obiettivo di conoscersi meglio e di favorire la collaborazione negli anni a venire. Il primo giorno si è tenuta una riflessione sull'Avvento, approfondendo il tema sui "pellegrini di speranza nel mondo della sofferenza", guidata da Suor Luisa Nemy, attuale superiora delegata delle Suore Serve di Carità di San Vincenzo de' Paoli. Il secondo giorno è stato dedicato all'ascolto delle presentazioni dei vari centri dei due Paesi. Il tema delle presentazioni è stato: "simboli di speranza nel mondo

della sofferenza". L'obiettivo è stato quello di osservare i vari ministeri dei due Paesi in relazione a come essi simboleggiano la speranza per le persone che soffrono a causa della povertà e di diverse forme di malattie. L'assemblea si è conclusa con l'offerta di oggetti simbolici da parte di ogni Paese. I confratelli di Papua Nuova Guinea hanno offerto una scultura in legno dell'"uccello del paradiso", (uccello nazionale delle Filippine). Ai religiosi delle Filippine è stata presentata come simbolo una piccola replica dell'iconico "jeepney". Lo scambio di doni è avvenuto tra il confratello Patric Yei, attuale superiore della comunità e il confratello Martin Tucci, in rappresentanza della Provincia Romana. ●



GITA DELLA FAMIGLIA OSPEDALIERA

Il 24 novembre, i confratelli e lo staff della comunità di Quiapo si sono riuniti per la loro gita annuale, che quest'anno si è svolta in un resort con piscina a Batangas. I fratelli e lo staff hanno apprezzato la spiaggia, la fresca brezza, la luce del sole e il paesaggio tranquillo.

È stata una giornata di relax, di rafforzamento dei legami e di ringraziamento a Dio per il dono della comunità. Momenti come questi permettono ai confratelli e allo staff di ricaricarsi, così da poter continuare il loro ministero con rinnovata gioia. ●



VISITA CANONICA

La comunità ha ospitato la visita canonica da parte del Consigliere Generale fra Joaquim Erra Mas accompagnato da fra Luigi Gagliardotto, il Superiore Provinciale e dal segretario Fra Massimo Scribano. Hanno visitato il centro, incontrato la comunità e offerto guida e incoraggiamento. La loro presenza ha riaffermato i valori e la missione della congregazione e ha rafforzato l'unità della comunità mentre continua il loro servizio ai malati, ai poveri e a chi è nel bisogno. ●



DELEGATION ASSEMBLY

For the first time, after the merging of Philippines and Papua New Guinea in January 1st of this year, the brothers gathered for an assembly on November 27-28 at Amadeo Community with the goal of getting to know one another better and to foster collaboration in the years to come. The first day of the assembly was an Advent Recollection with the theme "Pilgrims of Hope in the World of Suffering" facilitated by Sr. Luisa Nemy, the current delegate superior of the Sisters Handmaids of Charity of Saint Vincent de Paul. The second day was spent in listening to the presentations of the various centers in both countries. The theme of the presentation was "Symbols of Hope in the World of Suffering". This aims at looking at the various ministries of both countries in relation to how they symbolize hope to people who are suffering from poverty and different forms of maladies. The assembly ended with the offering of symbols from each country. The brothers from Papua New Guinea offered a wooden carving of the "bird of paradise" which is the national bird of the Philippines. For the brothers from the Philippines, a small replica of the iconic "jeepney" was presented as the symbol. The exchanged of symbolic offerings happened between Br. Patric Yei, the current superior of the community, and Br. Martin Tucci, as representative of the Province of Rome.

HOSPITALER FAMILY OUTING

On November 24, the Quiapo Community brothers and staff came together for their annual outing, held this year at a swimming resort in Batangas. The brothers and the staff enjoyed the beach, the fresh breeze, the sunlight, and the peaceful scenery. It was a day to relax, strengthen bonds, and thank God for the gift of community. Moments like these allow the brothers and staff to recharge so they can continue their ministry with renewed joy.

CANONICAL VISIT

The community also welcomed a canonical visit from Fra. Luigi Gagliardotto the Provincial Superior, Fra. Joaquim Erra Mas the General Councilor, and Fra. Massimo Scribano. They toured the center, met with the community, and offered guidance and encouragement. Their presence reaffirmed the values and mission of the congregation and strengthened the unity of the community as they continue their service to the sick, poor, and those in need.



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

**DONA IL
5XMILLE
ALL'AFMAL**




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

SCELTA PER LA DESTINAZIONE DEL CINQUE PER MILLE DELL'IRPEF

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

FIRMA

firma qui 

Codice fiscale del
beneficiario (eventuale)

03818710588

www.afmal.org - info@afmal.org

Tel. 0633554006