



A.M.A.P.I.



ASSOCIAZIONE MEDICI AMMINISTRAZIONE PENITENZIARIA ITALIANA

56124 Pisa • Via Betti, 13 • tel e fax 050 571352 • cell 0336 707058 • e-mail: amapi@cld.it

Il Presidente



Pisa, li _____

PROF. FRANCESCO CERAUDO

DOCENTE SCUOLA DI SPECIALIZZAZIONE

IGIENE E MEDICINA PREVENTIVA

UNIVERSITA' DI PISA

MEDICINA PREVENTIVA IN CARCERE

*

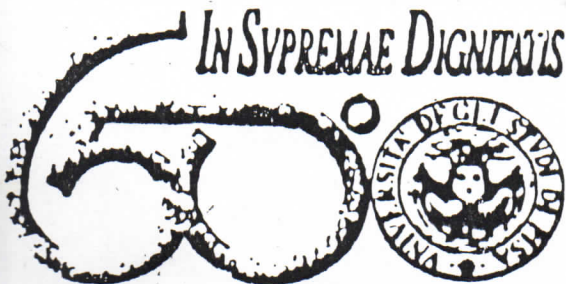
"Quando penso a una malattia,

non è per trovarvi rimedio,

ma, invece, per prevenirla "

L. PASTEUR

IN SUPREMAE DIGNITATIS



UNIVERSITA' DEGLI STUDI DI PISA



PRIMO CORSO IN ITALIA Nasce sotto la Torre il medico carcerario degli anni Duemila

Servizio di
Beatrice Bardelli

«Igiene» deriva dal greco 'ughieia', «buono stato di salute», ma anche «scienza, arte di prevenire le malattie, prolungare la vita, promuovere la salute e il benessere attraverso lo sforzo organizzato della comunità, mediante il risanamento». Con queste definizioni il professor Giuseppe Caroli, direttore del dipartimento universitario di Sanità pubblica e biostatistica, ha aperto nella sede di via San Zeno il corso di perfezionamento di infettivologia penitenziaria, rivolto a quella

particolarissima categoria di medici che operano all'interno delle carceri. Ed è proprio grazie a Caroli, docente di igiene (da 32 anni a Pisa, da 14 direttore della scuola di specializzazione in igiene e medicina preventiva

e da due anche del dipartimento) che il nostro ateneo ha accolto primo in Italia, l'appello dei medici penitenziari aderenti all'Ampi del presidente professor Ceraudo: qualificare il proprio impegno professionale per affrontare le patologie emergenti nelle carceri (Aids, epatite virale, tubercolosi) con una preparazione sempre più rispondente alle reali esigenze di salute della popolazione detenuta.

«L'igiene è una materia che viene studiata al sesto anno del corso di medicina, quando è

già stata acquisita una certa impostazione mentale da parte dei futuri medici — spiega il professore —. Invece, riproponendo un aforisma della scuola salernitana, va ricordato che l'arte medica deve intervenire quando ci si trova nel maggior vigore dello stato di salute». E nelle prigioni è proprio la situazione igienica che dovrebbe (ma, purtroppo, non lo è) essere innanzitutto garantita.

La conferma dal professor Gaetano M.Fara, primo relatore del corso che si chiuderà il 20 maggio, l'ambiente carcerario è negativo per la salute dei detenuti, in primo luogo perché

le carceri sono state adattate da altre strutture (conventi o castelli) o costruite da architetti che non sapevano niente del tipo di vita (regolamento, ora d'aria, uso di docce collettive, eccetera) che vi si svolge; in secondo luogo — ag-

giunge il docente universitario romano — perché il sovraffollamento fa coabitare negli stessi metri cubi d'aria (32 metri cubi d'aria all'ora) non una ma più persone, in una convivenza forzata destinata ad essere veicolo di trasmissione di malattie infettive, per via respiratoria».

«Così il medico penitenziario, che è il medico di base dei detenuti — conclude il professor Caroli — si è trovato a dover affrontare una serie di problemi la cui formazione universitaria non l'aveva certo preparato a sufficienza. Ora, grazie a queste lezioni pisane, non sarà più così».

Nella foto: Giuseppe Caroli



LA NAZZIONE

152

Quando penso ad una malattia, non è per trovarvi rimedio, ma, invece, per prevenirla.

L. PASTEUR

MEDICINA PREVENTIVA IN CARCERE.

La MEDICINA PREVENTIVA è quella branca della MEDICINA che promuove la salute e previene le malattie.

La salute non è semplicemente uno stato di assenza di malattie, ma una condizione dinamica di benessere fisico, mentale e sociale. Essa non attende la domanda espressa dal paziente, ma identifica i bisogni attivamente, assume l'iniziativa e sviluppa l'azione sanitaria.

Il messaggio dell'ORGANIZZAZIONE MONDIALE della SALUTE

"salute per tutti entro l'anno 2009"

deve necessariamente oltrepassare anche le sbarre del carcere.

L'Azienda USL deve creare le premesse indispensabili per difendere, proteggere, promuovere la salute della eterogenea comunità reclusa. Bisogna aggredire per tentare di demolire lo slogan "il carcere è malattia" con un intervento globale sulle persone e sull'ambiente. Numerose, per non dire infinite, sono le cause di insalubrità da rimuovere. Per la verità, il sovraffollamento in un contesto talora vetusto e fatiscente, l'eterogeneità di provenienza, le condizioni microclimatiche di disagio, l'omosessualità dilagante, i comportamenti autolesionistici, l'uso promiscuo di oggetti e servizi, la tossicodipen-

za, l'infezione da Hiv ecc. sono problemi che sotto il profilo epidemiologico portano in posizione di priorità alcune malattie infettive come target della strategia preventiva per la promozione della salute.

La prevenzione ha compiti ben definiti che consistono nell'impedire la insorgenza e la progressione delle malattie, per mezzo di interventi sulla popolazione detenuta, sul comportamento del singolo e sull'ambiente di vita.

Siamo perfettamente d'accordo sulla centralità della prevenzione universale per tutti i cittadini e a maggior ragione questo deve valere per la popolazione detenuta.

Obiettivo principale deve essere la primaria attenzione alla prevenzione delle malattie e alla promozione della salute in carcere. Si avverte la necessità di allestire percorsi per attività di prevenzione e promozione della salute sui rischi cardiovascolari (cardiopatía ischemica, ipertensione arteriosa), sulle patologie infettive (HIV-HCV-HBV-TBC-LUE), sulle broncopneumopatie con particolare riferimento all'asma bronchiale e alla bronchite cronica, sulle malattie metaboliche (diabete mellito, dislipidemie) sulle malattie osteoarticolari degenerative con osteoporosi, sulle gastroenteropatie, sul rischio suicidario e sulle dipendenze patologiche. Per molti aspetti il carcere produce rischi aggiuntivi per la salute fisica e psichica.

Ancora oggi il carcere è una pena corporale, perché il carcere produce varie forme e secondo gradualità differenti sofferenze e sofferenti, malattie e malati.

In carcere si subiscono gravi umiliazioni relative a sesso, movimento fisico, vista, udito, linguaggio.

Abituati alle minuscole dimensioni di una cella si perde il senso della distanza, delle proporzioni, delle prospettive.

Reali agenti patogeni appaiono:

- il sovraffollamento cronico
- la convivenza casuale e coatta
- l'ozio avvilente
- la mancanza di spazi e la carenza di attività ricreative

- la perdita degli affetti
- l'adattamento al codice carcerario
- la paura di malattie contagiose
- la depersonalizzazione
- la paura dell'ignoto

I problemi ambientali costituiscono, pertanto, il primo campo di intervento per la tutela della salute dei detenuti.

Il regime alimentare, gli ambienti ristretti, vetusti e malsani, la mancanza di movimento e di attività sociale, la privazione degli interessi affettivi, l'inedia, gli atti di violenza e di autolesionismo sono le questioni cui con priorità deve essere rivolta l'attenzione e l'iniziativa dei servizi sanitari, preventivi e curativi, coordinati tra loro.

Anche lo stato delle strutture edilizie, con vecchi edifici e conventi riadattati a carcere (VOLTERRA, LUCCA, GROSSETO, SIENA, PISTOIA e AREZZO), limitati nella loro funzionalità e degradati dal tempo e dall'uso, costituisce una specificità cui deve rivolgersi l'azione preventiva del Servizio Sanitario Nazionale.

Bisogna predisporre per ogni istituto penitenziario una mappa dei rischi per la tutela della salute in ambito carcerario, con l'obiettivo di realizzare gli interventi strutturali necessari per il ripristino di idonee condizioni ambientali e ai fini dell'individuazione di soluzioni che incidano sulla qualità della vita in carcere.

L'Azienda USL competente per territorio, sulla base delle informazioni e dei dati disponibili, deve realizzare programmi mirati di educazione alla salute con particolare riferimento alle malattie cardiovascolari, alle malattie infettive e alle più diffuse patologie sociali tra cui le tossicodipendenze e il disagio psichico.

L'Azienda USL deve attivare, altresì, programmi di prevenzione secondaria, articolati annualmente, con screening riguardanti i tumori (in modo specifico i tumori del colon, del polmone, della prostata, della mammella e dell'utero) le malattie cerebro-cardiovascolari, il diabete mellito e l'ipertensione arteriosa.

Vanno attivate incisive campagne contro il fumo.