

Rassegna stampa Sanità Spezia del 19 gennaio 2024 Da La Nazione, da Il Secolo XIX e da La Repubblica

La Nazione 19 gennaio 2024 Fondo per i disturbi alimentare. Marcia indietro sui tagli. Cresce il numero di pazienti.....	1
La Nazione 19 gennaio 2024 Psicoterapia, ricetta per la mente 'Aiutiamo a superare le difficoltà'.....	2
La Nazione 19 gennaio 2024 'Soldi ancora insufficienti rispetto ai bisogni reali'.....	3
Il Secolo XIX 19 gennaio 2024 Covid, contagi stabili. Diciannove persone ricoverate in ospedale.....	4
Il Secolo XIX 19 gennaio 2024 Sarzana, ospedale di comunità. Si fa sul serio, ecco 2,2 milioni.....	5
La Repubblica Liguria 19 gennaio 2024 Donne massacrate dai compagni, il Galliera come un fronte di guerra.....	6
La Repubblica Liguria 19 gennaio 2024 'Ha iniziato con la gravidanza. Ho detto basta, fatelo voi'.....	7

Fondo per i disturbi alimentari

Marcia indietro sui tagli

Cresce il numero dei pazienti

Circa 150 le persone seguite ogni anno dai servizi territoriali dell'azienda sanitaria spezzina «I livelli di assistenza saranno confermati. Ma preoccupa che si sia proposta una riduzione»

di **Chiara Tenca**
LA SPEZIA

Allarme rientrato, o quasi. Dopo l'annuncio del taglio del fondo nazionale per il contrasto dei disturbi alimentari – 25 milioni di euro per il biennio 2022/23 – il governo Meloni ha fatto dietrofront. Il ministro della Salute Orazio Schillaci ha messo fine alle polemiche con l'annuncio dell'istituzione di uno stanziamento straordinario da 10 milioni nell'emendamento al Milleproroghe. Ma qual è la situazione nello Spezzino? Ci risponde Elisa Simonini, direttore facente funzione del Dipartimento salute mentale e dipendenze dell'Asl 5.

Cosa è stato fatto nel nostro territorio fino ad oggi grazie al fondo nazionale?

«Nel nostro territorio è presente da molti anni un servizio multispecialistico dedicato alle persone che soffrono di disturbi alimentari. Nel 2017 sono stati riconosciuti tra i livelli essenziali di assistenza, nel 2021 è stato istituito il fondo nazionale e i finanziamenti hanno permesso di investire sull'assunzione di personale dedicato, sulla prevenzione, e sulla formazione a livello regionale. Abbiamo ottenuto un miglioramento in termini di intercettazione precoce del disturbo, di continuità assistenziale e di riabilitazione».

Quanti sono gli utenti all'anno e quali le patologie più diffuse?

«Ogni anno i pazienti seguiti dai servizi territoriali sono circa 150. Negli ultimi tempi, in linea con i dati nazionali, abbiamo registrato un costante aumento, con un anticipo nell'età di esordio del disturbo e un aumento nel sesso maschile. Le patologie più diffuse nel campione sono anoressia e bulimia nervose, disturbo da Binge Eating e quello evitante/restrittivo dell'assunzione di cibo».

Chi è il paziente tipo?

«Varia significativamente rispetto alla tipologia di disturbo, ma è possibile individuare dei pattern affettivi e cognitivi comuni. Per quanto riguarda gli stati affettivi, si riscontrano preoccupazioni emotive abbastanza tipi-



Elisa Simonini di Asl 5

che: sentirsi affamati di cure e affetto e sentimenti di fallimento, colpa e vergogna. Per quanto riguarda i pattern cognitivi, c'è la preoccupazione di essere svalutati, incompetenti o non amati, e interesse eccessivo per l'immagine corporea».

Quanto siete soggetti ai tagli?

«La direzione aziendale ha sempre mostrato fiducia nel lavoro svolto e fornito il personale necessario, che verrà confermato permettendo la prosecuzione delle attività in corso. Anche la rete di assistenza a livello regionale proseguirà il suo impegno».

Quali sono i rischi dell'interruzione delle cure?

«Tra i disturbi psichiatrici, quelli dell'alimentazione hanno il più alto tasso di mortalità. Nella popolazione spezzina il dato è assente, a fronte di una statistica nazionale del 5-6% dei casi. L'interruzione implica un grave rischio per il paziente, in quanto porta quasi sempre a una riaccutizzazione della sintomatologia».

Qual è la percezione di queste patologie da parte della politica?

«Pur essendo noto il problema, la proposta di riduzione dei finanziamenti fa pensare a una percezione sottostimata rispetto alla realtà».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Psicoterapia, ricetta per la mente

«Aiutiamo a superare le difficoltà»

Nel sostegno fornito a chi ha bisogno sono coinvolte molte figure professionali dell'intero comparto «Il primo obiettivo è creare una relazione di fiducia: anoressia o bulimia spesso usate come 'difesa'»

LA SPEZIA

Nella cura dei disturbi dell'alimentazione, sono coinvolte diverse figure professionali dell'area sanitaria, con un approccio multidimensionale, interdisciplinare e pluriprofessionale. Qual è, in questo quadro, il ruolo della psicoterapia? Lo spiega lo psicologo e psicoterapeuta spezzino Alessio Novarelli. «Il primo obiettivo si identifica sostanzialmente con la costruzione di una relazione di fiducia; queste persone sono in genere diffidenti o molto sfiduciate: occorre ingaggiarle nel trattamento verso il cambiamento ed «abbracciare» l'intero sistema familiare. Vivono, infatti, la propria condizione non come un disturbo o una malattia da cu-

rare, ma come una scelta di vita, tanto che il controllo dell'alimentazione e del peso corporeo viene descritto come 'luna di miele' con la malattia». Novarelli pone l'accento sull'indagine e il trattamento, con la psicoterapia individuale, riguardo l'aspetto legato alle difficoltà interpersonali, alla mancanza di relazioni significative soddisfacenti «per cui l'atteggiamento anoressico o bulimico può rappresentare una difesa rispetto a ciò che non si vuol 'sentire'».

LA CULTURA

«Il terapeuta deve cogliere rapidamente quali siano le regole che generano la disfunzione»

«L'approccio relativo al modello sistemico relazionale individua le modalità di relazione tra i nuclei familiari e quelle particolari dinamiche che favoriscono il mantenimento di questo status. La psicoterapia familiare è quella ritenuta più utile, poiché aiuta il genitore a comprendere meglio gli aspetti patologici del disturbo dei propri figli e può essere valida per interrompere il circolo vizioso tra le criticità e la malattia». Si mette, così, in evidenza il significato relazionale del sintomo, introducendo una visione circolare e relazionale dei comportamenti di tutti i membri della famiglia, che potranno modificare le regole disfunzionali del nucleo, sostituendole con altre più funzionali. «Il compito del terapeuta è cogliere rapidamente quali sono le regole che generano e perpe-

tuano la disfunzione ed escogitare un intervento che rompa la regola sul piano di azione.

La finalità della terapia familiare è di individuare il significato che il cibo assume nella famiglia: questo aiuterebbe i suoi componenti a sperimentare altre dinamiche più adeguate e flessibili, altri linguaggi, riportando il cibo nella sua collocazione più giusta». Quali gli effetti benefici della psicoterapia familiare? «I genitori aumentano le loro conoscenze sullo sviluppo dell'adolescente e su come modificare le loro modalità genitoriali in risposta ai bisogni evolutivi del figlio; vengono interrotti i meccanismi reciproci di identificazione-proiettiva, dando ai membri della famiglia la possibilità di riappropriarsi delle parti di sé proiettate».

C.T.

Percorsi familiari

L'ESPERTO



Alessio Novarelli

Psicologo

«Nella psicoterapia familiare i genitori aumentano le loro conoscenze sullo sviluppo dell'adolescente. Viene fornito supporto emotivo a tutta la famiglia, favorendo l'aumento della flessibilità»

«Soldi ancora insufficienti rispetto ai bisogni reali»

Dibattito serrato in Liguria sulle prospettive e la continuità delle prestazioni. Nella nostra regione sei centri pubblici. Le strutture operative in Italia sono 126

LA SPEZIA

«**Dopo** le proteste di associazioni e cittadini il Governo ha deciso di stanziare dieci milioni per il fondo dedicato ai disturbi alimentari, una cifra che però rimane insufficiente per rispondere ai reali bisogni dei cittadini e servirà solo per scongiurare la chiusura dei centri di assistenza. Migliaia di famiglie non possono essere lasciate in balia di soluzioni spot, è invece necessario rafforzare la rete dei servizi per un'emergenza che, da dopo la pandemia, sta colpendo centinaia di giovani e famiglie e sta crescendo in maniera esponenziale». Interviene nel dibattito il capogruppo del Partito democratico in Regione Luca Garibaldi. «I disturbi della nutrizione e dell'alimentazione sono un problema di sanità pubblica di crescente importanza. Al momento le strutture italiane sono 126, tra 112 strutture che rientrano nel Ssn e 14 in quello privato. In Liguria i centri pubblici sono sei.



Adolescente in cura in un centro

Tuttavia, tra regione e regione, tra territorio e territorio sono presenti importanti divari. È necessario – continua offrire a tutti la possibilità di curarsi e di fronte ai tagli del Governo occorre garantire la presa in carico dei pazienti e la continuità delle prestazioni. La Regione, anche di fronte alla parziale retromarcia del governo, deve fare la propria parte e confermare gli impegni, viste le risorse go-

vernative insufficienti. Su questo tema continueremo a dare battaglia». Prima dell'annuncio da parte del ministro della Salute Schillaci, era stato approvato un ordine del giorno che impegnava la Regione Liguria a interloquire con il Governo per richiedere il rifinanziamento urgente del fondo, su proposta del capogruppo di Linea Condivisa in consiglio Gianni Pastorino, istanza sostenuta anche dalla consigliera e vicecapogruppo della Lega Mabel Riolfo, che aveva denunciato come fossero «quasi 4 mila i decessi in Italia nel 2023, con un trend in crescita e la Liguria è tra le regioni più colpite». Era intervenuta nel dibattito anche la consigliera regionale della lista Sansa Selena Candia. «Troviamo assurda e vergognosa la scelta del governo di tagliare i fondi per i disturbi alimentari: solo in Liguria sono più di 1.500 le famiglie che hanno una persona che soffre di questi disturbi, soprattutto ragazze in età adolescenziale».

C.T.

IL REPORT

Covid, contagi stabili

Diciannove persone ricoverate in ospedale

LA SPEZIA

Resta stabile l'andamento del Covid. Stando ai dati resi noti dal bollettino ufficiale della Regione Liguria attualmente in provincia sono 800 le persone positive. Di queste 19 sono ricoverate in ospedale e due di loro si trovano in Terapia intensiva. Negli ultimi giorni in tutta Italia c'è stato un crollo dei ricoveri Covid. I posti letto occupati da pazienti infetti sono diminuiti del 37% nell'ultima settimana.

na. Si tratterebbe del calo maggiore visto nelle ultime 5 settimane di andamento negativo.

Alla Spezia, come altrove, a parte i pazienti che si trovano nel reparto Covid dell'ospedale San Bartolomeo di Sarzana e i 2 in Terapia intensiva nel reparto dell'ospedale della Spezia, i dati sono parziali. «Il contagio è superiore ai dati ufficiali in quanto la maggior parte dei tamponi sono eseguiti direttamente dai residenti – spiega un me-

dico – Nella maggior parte dei casi si tratta di persone asintomatiche oppure con sintomatologie debolissime. Le persone che non stanno bene sono quasi tutte tracciate in quanto chiedono l'intervento del medico per i sintomi percepiti e quelli più gravi, soprattutto le persone con malattie pregresse e fragili vengono portate in ospedale. Per fortuna non è più come negli anni scorsi, ma il virus circola ancora e il vaccino anti-Covid è a disposizione di tutti: basta volersi vaccinare».

A parte le persone affette da patologie importanti e croniche, anche alla Spezia non c'è la corsa al vaccino anti Covid. Inoltre in questo periodo molti spezzini sono a letto con l'influenza che ha sintomi simili a quelli del Covid.—

S. COLL.

Sarzana, ospedale di comunità

Si fa sul serio: ecco 2,2 milioni

Asl5 ha liquidato un anticipo del 20% per i servizi di direzione dei lavori
L'investimento complessivo per la struttura è finanziato dai fondi del Pnrr

Silva Collecchia / LASPEZIA

Ospedale di Comunità di Sarzana: ora si fa sul serio. Asl5 ha provveduto alla liquidazione dell'anticipazione del 20% per i servizi di direzione dei lavori dell'ospedale di Comunità della Val di Magra, Direzione dei lavori che è stata affidata allo studio Itec Engineering srl di Sarzana per poco meno di 75 mila euro e pertanto è auspicabile che i lavori inizino prima possibile.

L'investimento complessivo per l'ospedale di Comunità targato Pnrr è di oltre 2, 2 milioni di euro prevede l'adeguamento e il completamento del piano terra del fabbricato che in origine avrebbe dovuto essere destinato a una rsa, che misura circa 2500 metri quadrati con il completamento e la sistemazione delle aree esterne che misurano più di 5 mila euro. La progettazione è stata resa possibile grazie a una stretta

collaborazione con la direzione del Distretto 19, che ha saputo definire con precisione gli spazi necessari di questo nuovo servizio integrando le prescrizioni che indicano le dotazioni minime dell'Ospedale di Comunità. Un lavoro svolto in sinergia tra i tecnici di Asl5 e il personale sanitario ospedaliero e territoriale. L'obiettivo è preparare tutti i percorsi per le patologie croniche che saranno il fulcro delle Case di comunità in tutto il Distretto 19. Nella palazzina oltre all'Ospedale di Comunità ci sarà anche il riallestimento dell'area che era adibita ad hub vaccinale e al primo piano sarà trasferito l'Hospice con 10 posti letto che ora si trova al quarto piano dell'ospedale di Sarzana nell'area che la Fondazione Don Gnocchi prima del trasferimento alla Spezia aveva adibito ai pazienti in stato di coma. Il nuovo ospedale di Comunità della Val di Magra dispor-



L'ospedale San Bartolomeo di Sarzana

rà di 20 posti letto a bassa intensità di cura tutti dotati di accesso diretto al bagno e poltrona confort per il familiare e per la mobilitazione del paziente. Vi sarà una sala polifunzionale, una palestra riabilitativa, una sala da pranzo comune, studi medici sia per coordinatori medici che per servizi a rotazione come assistente sociale, psicologo, dietista.

Il progetto rientra nella missione 6 del Pnrr a Sarzana che prevede tre interventi. Sono investimenti che amplieranno i servizi sanitari locali poiché permetteranno di completare o recuperare spazi già esistenti adiacenti o all'interno del Presidio Ospedaliero San Bartolomeo. L'Ospedale di Comunità troverà collocazione al piano terra del fabbricato, un'area che era utilizzata quale hub vaccinale ai tempi del Covid. Gli altri 2 interventi sarzanesi che saranno realizzati grazie ai Fondi europei sono la Casa di Comunità e la Cot (Centro operativo territoriale) che saranno attivate negli spazi interni al San Bartolomeo, che ospitavano il centro di riabilitazione Don Gnocchi. Si tratta di nuove strutture necessarie al nuovo sistema sanitario che tende a mantenere al proprio domicilio o nell'ospedale di Comunità un numero maggiore di pazienti fragili maggiore promuovendo l'assistenza domiciliare e il ruolo del medico di Medicina generale. —

Donne massaccrate dai compagni il Galliera come un fronte di guerra

Le storie diverse ma simili di ragazze giovani che arrivano al pronto soccorso del Centro vittime di botte e violenze spesso con un minimo comun denominatore: sono incinte: "Nei soggetti possessivi la gravidanza della partner scatena il peggio"

di **Erica Manna**

Maria indossa una cuffia di lana, nel letto dell'osservazione breve intensiva dell'ospedale Galliera. E non è per il freddo: ha un grosso bernoccolo sulla fronte, un occhio cerchiato di blu. Mostra con fatica i segni sulle braccia, sulla schiena: frustate. Con un cavo. Maria ha 27 anni e si definisce "una schiava": Vivevo in casa di lui. Sono in Italia da cinque anni, e la mia famiglia è rimasta in Sudamerica. Sono sola. Non sapevo dove andare: è molto difficile trovare una casa per noi stranieri, non te la affittano. E io sono sola: per questo lui si sente gran-

L'ultima volta, quando lui le chiede il telefono, lei si rifiuta: allora lui la colpisce con calci e pugni

de». Maria è un nome di fantasia: appena sarà dimessa, verrà ospitata in una casa a indirizzo segreto del Centro Per non subire violenza. La incontriamo al pronto soccorso del Galliera: è a letto, dolorante. È arrivata qui l'altro ieri: la vicina di casa ha sentito le urla e i colpi e ha chiamato i carabinieri. Accetta di parlare: dice che da quando è in ospedale «mi sento più tranquilla perché voglio finire con questa storia. Mi sento triste. Ma pensavo che cambiasse. Invece no. E se mi ammazza?». Sono due anni che Maria viene picchiata dal compagno. Lei non ha un lavoro, ha difficoltà con la lingua. Lui continua a ripeterle "Ma dove vuoi andare, non hai niente". Maria vive segregata:

un mese fa lui le ha sottratto i documenti. «Mi controllava il cellulare di continuo». L'ultima volta, quando lui le chiede il telefono, lei si rifiuta: allora lui la colpisce con calci e pugni. Maria non è sola: in questi ultimi giorni altre due donne sono arrivate al pronto soccorso del Galliera per le pesanti violenze dei compagni. Queste ultime due sono incinte: una donna africana, alla trentesima settimana di gravidanza, è stata colpita alla schiena con un bastone. Ma, dopo un giorno di ricovero, ha deciso di non sporgere denuncia, e tornare a casa. Perché non ha soldi, non sa leggere e voleva tornare dalle bambine. La violenza contro donne incin-



▲ **In trincea**
Paolo Cremonesi dirige il pronto soccorso dell'ospedale Galliera

te non è un caso, ci spiega Elena Cazzulo, una delle psicologhe del pronto soccorso del Galliera, servizio pionieristico attivo dal 2011: «In soggetti possessivi la gravidanza diventa un fattore scatenante: nelle relazioni aggressive fondate sul concetto di possesso, quando la donna resta incinta viene percepita come meno controllata, non più idealmente concentrata sul partner». Quello che sta cambiando, rimarca la dottoressa Cazzulo, è la percezione della violenza: «Quando c'è una rete sociale notaio maggiore attenzione: se prima uno schiaffo veniva codificato come non troppo grave, ora c'è più vigilanza. E questa rete di protezio-

ne aiuta la donna a emanciparsi e noi a poter agire». Per molte donne, però, è ancora molto difficile denunciare. «L'investimento affettivo della donna non è un interruttore - continua Cazzulo - e il maltrattamento, anche se è fisico ed evidente, non è spesso sufficiente a farle allontanare». Il pronto soccorso del Galliera è l'epicentro di questa casistica: anche per la posizione, vicina al Centro storico. «Passano da noi in un anno trecento, trecentoventi casi di violenza di vario genere, da quella fisica a quella psicologica - spiega Paolo Cremonesi, primario del pronto soccorso - da anni collaboriamo con forze dell'ordine, procura e tri-

"Da noi in un anno 320 casi di violenza di vario genere, da quella fisica a quella psicologica"

bunale per i minori. La rete, anche con i centri antiviolenza, è sempre più stretta: è fondamentale fare squadra». L'ultimo tassello è la cabina di regia - guidata dalla prefetta Cinzia Torracco - che ha portato alla firma di un protocollo apripista in Italia: perché un caso su tre di violenza sessuale sarebbe accompagnata dalla somministrazione di sostanze come la cosiddetta droga dello stupro, il *Ghb*. Per poter perseguire più facilmente questi reati, è ora possibile eseguire tempestivamente specifici esami tossicologici per identificare queste sostanze nel sangue e nelle urine. Con significative ricadute penali.



“Ha iniziato con la gravidanza Ho detto basta. Fatelo anche voi”

Il primo schiaffo è arrivato quando era incinta di due mesi. Tre giorni fa, Ambra ha deciso che sarebbe stato l'ultimo. È successo tutto per strada, in un attimo. Dovevano incontrarsi perché lei, 22 anni, incinta di sette mesi, ha deciso di lasciarlo. Doveva prendere le sue cose. Lui l'ha spinta a terra per prenderle il cellulare e le chiavi di casa, ha iniziato a trascinarla. È stato un passante a chiamare un'ambulanza. Incontriamo Ambra - il nome è di fantasia - nell'osservazione breve intensiva del pronto soccorso dell'ospedale Galliera. In tuta, senza trucco, sembra una bambina. Accetta di raccontare la sua storia: «Non sto più zitta. Per mia figlia non voglio più subire». Ambra ha sporto denuncia contro il suo ex compagno.

Come sta?

«Adesso bene. Ho la mia famiglia, i miei genitori. Non sono sola, questo mi dà forza».

Quando sono iniziate le violenze?

«Con la gravidanza: ero incinta di due mesi. Mi ha dato uno schiaffo, per gelosia. Io avevo due lavori: come magazziniera e poi nella ristorazione. Dunque conosco tante persone, amici. Lui è sempre stato geloso, quando qualcuno mi salutava per strada, con un bacio sulla guancia magari, si irrigidiva, vedevi proprio che cambiava espressione. Ma non era mai arrivato alle mani».



▲ **Le ferite** | segni delle percosse subite dalla paziente ricoverata

Poi cosa è successo?

«Sempre peggio. Mi controllava il telefono, *whatsapp*. Chiedeva di videochiamarlo per vedere dov'ero. Gli schiaffi sono peggiorati. Un giorno, a casa di un'amica, mi ha dato un calcio nella pancia. Gli amici hanno provato più volte a parlargli, a dirgli ma cosa fai. A lui entrava da un orecchio e usciva dall'altro».

E poi?

«Chiedeva sempre scusa, faceva come se non fosse successo niente. Gli ho detto tante volte che questa gelosia non è normale, che doveva andare da uno psicologo. Lui

rispondeva: ma per cosa? Anche in questi giorni, dopo quello che è successo, ha continuato a mandarmi messaggi, a chiedere come sto. Io non ho più risposto».

Come ha trovato la forza di chiudere?

«Per la bambina che già ho e per questa che deve nascere. Non voglio più stare zitta. Ho la fortuna di non essere sola».

Cosa direbbe a un'altra donna nella sua situazione?

«Direi: dopo il primo schiaffo allontanati, sempre. Tanto è inutile, non cambierà. Farà sempre la vittima, piangerà e continuerà. Oggi è uno schiaffo, domani un pugno. Ma io non sono una persona debole, sono forte: gli ho detto che non mi può mancare di rispetto così. Ho detto basta». — **Erica Manna**