La VOCE dei PER I MEDICI
il tuo spazio libero

1 anno di VOI

Supplemento a CMN Club Medici News | n. 1/2 anno 21 | GENNAIO - GIUGNO 2021
Poste Italiane S.p.a. – Spedizione in Abbonamento Postale D.L. 353/2003 (Conv. in L. 27.02.2004 n. 46) Art. 1 comma 1 – DCB Roma – Tassa riscossa

NUOVO CORSO ECM
"Arte, Cultura, Salute"
Strumenti a confronto per le "buone pratiche" della cura
pag. 6-7

TERZO EVENTO IN STREAMING
Le arti fanno bene alla salute, migliorano la malattia e la qualità della vita
pag. 22-25

NUOVO CORONAVIRUS:
Lezioni per il futuro
Cosa abbiamo imparato per affrontare quello che verrà
pag. 36-43

Cultura è Salute®

Il primo network nazionale di Arti e Cultura per il benessere

www.culturaesalute.it

56 ASSOCIAZIONI SI SONO GIÀ REGISTRATE AL PORTALE

ARTI PER LA CURA DELLA PERSONA

Qui si possono registrare tutte quelle realtà che operano con le arti e la cultura a supporto della cura e della riabilitazione

ARTI PER LA CURA DI SÉ

Qui si possono registrare tutte quelle esperienze in cui i professionisti della salute utilizzano le arti e la cultura per il benessere della propria persona

ARTI PER LA FORMAZIONE

Qui si possono registrare tutte quelle esperienze formative che utilizzano le discipline artistiche e culturali come strumenti di mediazione nei processi di apprendimento e per lo sviluppo di relazioni empatiche

Il progetto parte dal presupposto, ormai largamente condiviso, che le arti e la cultura sono un indiscutibile valore aggiunto nella formazione del medico, nei processi di cura e riabilitazione, per il benessere della persona.

Su tali basi, l'Associazione Club Medici ha avviato da tempo un percorso che l'ha vista coinvolta in attività di promozione e diffusione del libro e della lettura in azienda, negli ospedali, sul territorio, nonché nell'educazione continua in medicina, introducendo proposte formative in cui le discipline umanistiche si intrecciano a quelle scientifiche.

Questo progetto si pone l'obiettivo di costruire una prima rete nazionale tra tutte quelle realtà che integrano cultura e salute affiancando strumenti artistici e culturali ai più moderni trattamenti, migliorando così la vita di tante persone che lottano per guarire.

VAI AL PORTALE

di Cultura è Salute

FIRMA IL MANIFESTO

WWW.CULTURAESALUTE.IT

ClubMedici | Cultura è Salute®

con il contributo di

Ags | Sella Personal Credit | DELL Technologies

info

ClubMedici Cultura e Formazione **06/8607891 - int.7/8** e.dominici@clubmedici.com irene.pisano@clubmedici.com

L'EDITORIALE

di Vincenzo **PEZZUTI**

1 anno di VOI

La Voce dei Medici compie 1 anno e da 4 mesi ha fatto il suo primo "tuffo nella carta". Questo lasso di tempo ci è servito per capire se la "scommessa" aveva le premesse per essere vinta.

Beh, pensiamo proprio di sì! Perché i numeri e i commenti di chi scrive e si racconta sulla nuova testata ci dicono che lo strumento piace, stimola chi ha voglia di parlare, intervenire, aprire discussioni, porre problematiche.

E poi ci sono i lettori, che non sono pochi, per un giornale nato di recente, che ha visto crescere il numero degli atterraggi in modo costante con picchi di notevole entità, quando i temi affrontati hanno centrato l'interesse e le corde più profonde dei tanti lettori.

Con tale consapevolezza e un briciolo di soddisfazione ci accingiamo dunque a pubblicare e diffondere questo nuovo numero, costruito grazie ai tanti contributi che i nostri soci e collaboratori ci hanno regalato.

Il tema di Cultura è Salute seguita ad occupare gran parte della rivista, perché su questo progetto il Club, la sua Associazione, seguita ad investire e lavorare con l'obiettivo che le pratiche artistiche e culturali trovino finalmente la giusta accoglienza in un pensiero più ampio e articolato sull'idea di salute. E sono tanti ormai i riconoscimenti sulla validità di questo progetto che ci giungono sia da personalità del mondo dell'arte e della cultura che da quello della cura e della salute, nonostante questi stessi mondi ancora oggi fatichino a dialogare e a trovare punti di contatto.

La formazione e l'aggiornamento delle professioni psico-socio-sanitarie, altro importante filone dell'attività del Club, trova spazio in questo numero del giornale: Club medici propone per la fine di novembre un nuovo corso "residenziale totale", sulla scia dei precedenti grandi successi che hanno visto negli ultimi 3 anni la partecipazione di oltre 260 medici, la stragrande maggioranza dei quali sono diventati nostri soci e hanno frequentato anche più di un corso.

E ancora, ospitiamo articoli che cercano di illuminare lo scenario spesso confuso della pandemia: in questo numero un "piccolo saggio" di Barbara Illi e Patrizia Lavia, ricercatrici del CNR, destinato a chi ha voglia di capire prima di parlare, a chi crede nel valore della conoscenza senza pregiudizi e posizioni di parte.

02 SOMMARIO

la voce dei medici | Supplemento a CMN Club Medici News n.1-2 gennaio - giugno 2021

06
L'arte della cura. Curare con l'arte

10 dal Comitato
Arte, corpo, mente

12 dal Comitato
Le arti visive per la cura di sé

14 dal Comitato
Il primate racconta

16 dal Comitato
Sto così male che leggo, scrivo, dipingo e canto

18 dal Comitato
Letteratura e medicina: cosa posso leggere?

© Tutti i contenuti di La Voce dei Medici sono protetti dalle normative sul Diritto d'Autore e sono coperti da copyright.

La Voce dei Medici per i Medici
Supplemento a CMN - Club Medici News
Anno 21 n. 1-2 Gennaio - Giugno 2021
Iscr. Tribunale di Roma n. 361 del 16/08/2001
Periodicità: bimestrale
Abbonamento annuale euro 10,00

Editore Club Medici Service S.r.l.
Iscrizione al R.O.C. n. 30880
Via G. B. De Rossi, 26/28 – 00161 Roma
tel. 06 8607891 – fax 06 86201328
e-mail: ufficiostampa@clubmedici.com
orari apertura: 10:00-13:30 / 14:30-18:00

Direttore Editoriale
Vincenzo Pezzuti *vpezzuti@clubmedici.com*

Direttore Responsabile
Eleonora Marini *eleonora.marini@clubmedici.com*

Pubblicità
pubblicita@clubmedici.com

Stampa
POSTEL SPA - Viale Europa, 175 - 00144 Roma (RM)
Tiratura 50.000 copie

Progetto grafico e impaginazione
Club Medici Service

Periodico Associato All'Unione Stampa Periodica Italiana

FSC www.fsc.org
MISTO
Carta da fonti gestite in maniera responsabile
FSC® C002683

22
Cultura è Salute? Terzo evento in streaming

26
Cascina Biblioteca: dove la fragilità diventa risorsa

28
Il Cinema in Ospedale

30
Racconto la mia cura

32
L'arte per prendere parte

36
Nuovo coronavirus: lezioni per il futuro

46
Su il sipario!

48
Gabetti Short Rent: affitta il tuo sogno!

È vietato riprodurre, anche parzialmente, i contenuti della rivista senza autorizzazione scritta dell'editore Club Medici Service srl.

L'ARTE DELLA CURA, CURARE CON L'ARTE

di Andrea Bernetti, Gianluca Bondi, Daniela Di Renzo

L'arte nel contesto formativo è un linguaggio sempre più spesso usato, e proprio grazie all'efficacia che moltissime ricerche mostrano rispetto alla prevenzione della malattia, alla diminuzione dell'acutizzazione dei sintomi e soprattutto all'aderenza al processo terapeutico. Non tutti sono o possono diventare artisti ma tutti possono trarre benessere dal linguaggio dell'arte. Il motivo di questa forza curativa e/o preventiva risiede nel fatto che la peculiarità dell'arte sta nella creatività, caratteristica fondamentale in ogni processo trasformativo e risolutivo. Quando si ha la sensazione di poter trasformare le cose, si può pensare anche la malattia come fase di passaggio, per questo si stimola il paziente ad esprimere il proprio potenziale creativo attraverso l'arte. L'arte può essere considerata a tutti gli effetti un "farmaco emozionale".

Il rapporto di sintesi dell'Health Evidence Network (HEN) su arti e salute mappa la letteratura accademica globale su questo argomento sia in inglese che in russo. Fa riferimento a oltre 900 pubblicazioni, incluse 200 recensioni, che coprono oltre 3.000 ulteriori studi. In quanto tale, il rapporto rappresenta la revisione delle prove più completa su arte e salute fino ad oggi [1]. Le attività proposte ai pazienti che hanno a che fare con l'arte e la cultura sono considerate opzioni di trattamento non invasive e soprattutto a basso rischio e a basso costo. Bisogna evidenziare quanto questo tipo di scelta si stia diffondendo in maniera capillare all'interno delle strutture ospedaliere e in tutti gli ambiti in cui è possibile portare una visione più olistica e integrata della medicina, tanto da essere diventata negli ultimi anni uno strumento di lavoro per i medici, per affinare le capacità diagnostiche e renderli più resilienti ed empatici nella relazione con il paziente, elemento quest'ultimo che determina il livello di aderenza al processo terapeutico del paziente. L'esperienza formativa residenziale che si svolgerà a Nocera Umbra dal 25 al 28 novembre è un esempio di realizzazione di tali principi. Il medico entra in una dimensione ricca di spunti e stimoli per apprendere e riflettere su un nuovo modo di

1. https://www.galileonet.it/arte-terapia-cura/#:~:text=La%20letteratura%20scientifica%20dimostra%20che,tumori%2C%20diabete%2C%20disturbi%20neurologici

nuovo corso ecm

rielaborazione grafica immagine dell'opera:
Salvador Dalì And Vincent Van Gogh And
Frida Kahlo In Car Starry Night (Charles Handmade)

45 CREDITI FORMATIVI

Arte, Cultura, Salute

Strumenti a confronto per le "buone pratiche" della cura

Il corso si pone l'obiettivo di fornire ai professionisti della salute competenze trasversali che aiutino a far dialogare due mondi poco abituati a farlo: quello delle arti e della cultura con quello della salute e del benessere.

GIOVEDÌ	VENERDÌ	SABATO	DOMENICA
25	26	27	28

NOVEMBRE 2021

Arrivo e registrazione partecipanti: 25 Novembre dalle ore 16.00

Domus Ecclesiae
Via S. Rinaldo, 8 06025 Nocera Umbra (PG)

ClubMedici ECM +39 06.8607891
LUN - VEN (9.00 - 17.00) TASTI 7-8

Programma

Introduzione al progetto "Cultura è Salute"
Dott.ssa Ester Dominici
Responsabile Cultura e Formazione Club Medici

Introduzione al percorso formativo:
- L'ArteTerapia
- Il processo creativo come cura
- La conoscenza è terapeutica: la cultura come auto-cura

Dott.ssa Daniela Di Renzo
Psicoterapeuta e musicista

Arte - Corpo - Mente
Dott. Federico Russo
Psichiatra. Direttore de "Lo Spiraglio" film festival della Salute Mentale

Teatro e bioenergetica: la comunicazione invisibile e il silenzio, dall'immobilità all'azione per una cultura dell'empatia
Dott. Gianluca Bondi
Psicoterapeuta e regista teatrale

Per una fruizione critica della relazione tra medico e paziente
Dott. Andrea Bernetti
Psicoterapeuta e supervisore

L'umanità racconta. Riconoscimento e appartenenza nel XXI sec.
Dott.ssa Madel Crasta
Esperta di reti e sistemi culturali. Studiosa del rapporto tra l'eredità culturale e la collettività

Come la pittura ci può aiutare a rendere più leggere le malattie della pelle
Dott. Massimo Papi
Dermatologo. Ha organizzato il 1° convegno "trasversale" DERMART che coniuga l'osservazione e l'interpretazione della Dermatologia clinica con le Arti visuali

Sto così male che leggo, scrivo, dipingo e canto
Dott. Andrea Satta
Pediatra e Musicista

Canto Dunque Sono. Musicalità, armonia e risonanza nel medico
Dott.ssa Daniela Di Renzo

Il corpo nel teatro della medicina
Dott. Gianluca Bondi

Letteratura e cura di sé: la parola scritta ome strumento di formazione
Prof. Fabrizio Consorti
Specialista in Chirurgia Generale. Ricercatore universitario e docente di Chirurgia Generale presso l'Università di Roma "La Sapienza"

Le arti visive per la cura di sé
Dott.ssa Vincenza Ferrara
Storica dell'arte. Responsabile del Laboratorio di Arte e Medical Humanities della Facoltà di Farmacia e Medicina dell'Università di Roma "La Sapienza"

pensare la cura e la persona, ma soprattutto si sperimenta attraverso l'esplorazione del proprio potenziale creativo ed ematico. MUSICA, CINEMA, TEATRO, LETTERATURA, PITTURA, DANZA, FRUIZIONE, CONOSCENZA e RELAZIONE, sono queste le parole chiave che caratterizzeranno l'esperienza formativa, un'occasione di riflessione in gruppo in cui si sperimenta l'apprendimento di nuovi saperi, l'espressione e la messa in gioco di se stessi, la condivisione in gruppo dei vissuti per creare un pensiero altro.

Se tutto questo ha suscitato l'attenzione dell'Organizzazione mondiale della sanità possiamo dire di trovarci di fronte a una vera e propria rivoluzione nel concetto di cura e di salute e, visto che si tratta di interventi non invasivi, efficaci e poco dispendiosi, questo approccio alla medicina potrebbe fornire un contributo anche alla agognata sostenibilità dei servizi sanitari.

Formarsi attraverso l'arte e la cultura significa acquisire uno sguardo su ciò che viviamo che mette al centro le relazioni, immaginare quindi che i fatti che osserviamo e viviamo, le emozioni che proviamo, non hanno mai a che fare con individui, ma con le relazioni in cui gli individui sono inseriti. L'esperienza formativa che vogliamo offrire è quindi un contributo per uno spostamento del nostro modo di osservare la realtà, da un punto di vista usualmente utilizzato che mette al centro l'individuo come elemento centrale, come soggetto della realtà, ad uno sguardo in cui come oggetto di attenzione c'è la relazione. Guardare relazioni e non individui comporta necessariamente anche un altro spostamento. Se pensiamo che il soggetto sia l'individuo, siamo poi portati a domandarci se quell'individuo ha fatto una cosa giusta o sbagliata, condivisibile o meno, cioè siamo attenti a fornire un giudizio (buono, cattivo, giusto, sbagliato, mi piace, non mi piace, amico, nemico). Se pensiamo che il soggetto sia la relazione ci rendiamo conto che non è più possibile dare un giudizio, ma si è attenti a comprendere il senso di quella relazione, perché si sviluppa in quel particolare modo, ci si concentra sui significati e sugli sviluppi possibili all'interno di un sistema. Presi dal bisogno di catalogare e giudicare, perdiamo il senso della complessità, apprendendo a leggere la realtà come un fenomeno relazionale , invece, riconquistiamo importanti spazi di libertà e creatività.

L'arte e la cultura sono l'esempio concreto della relazione e ci forniscono una esperienza evidente e paradigmatica dello spostamento del nostro sguardo dall'individuo alla relazione, per questo lavoriamo attraverso l'espressione artistica, per una esperienza formativa in grado di sviluppare la capacità di scoprire i tanti significati nascosti

MUSICA, CINEMA, TEATRO, LETTERATURA, PITTURA, DANZA, FRUIZIONE, CONOSCENZA e RELAZIONE, sono queste le parole chiave che caratterizzeranno l'esperienza formativa

in ciò che viviamo e renderli un'opportunità per dare nuovi significati a ciò che viviamo e nuove soluzioni a problemi che ci sembrano irrisolvibili o immodificabili.

La circolarita che si genera nella relazione tra l'opera d'arte e il fruitore rappresenta una qualità che garantisce una relazione autentica che si realizza grazie alla presenza di un altro importantissimo ingrediente relazionale, l'ascolto. Tutto è in relazione ma non tutto si relaziona intenzionalmente e questa intenzione è facilitata da alcune competenze socializzanti che vanno continuamente allenate.

Il linguaggio artistico agevola fortemente questo processo. Una buona relazione è determinata da elementi sottili e impercettibili, nella sua fenomenologia più evidente, ogni geometria e forma è fondamentale per determinare una tensione volta all'efficacia di una buona comunicazione. A volte sono proprio gli elementi invisibili che ne rendono possibile la massima espressione, come se tutto partisse dal silenzio, dall'immobilità di ogni azione, di ogni tentativo che non si sia prima caricato di Anima. Attraverso l'uso del linguaggio artistico proprio il silenzio prende forma traducendo ogni sensazione interiore in forma comprensibile e accessibile a chi ascaolta.

La cultura della relazione che passa attraverso l'integrazione di questi linguaggi arricchisce l'archivio di competenze del medico, che introduce un terzo livello di lettura della realtà: il soma con in suoi apparati e sistemi, l'individuo nella complessità di un insieme interattivo e integrato, la relazione nella sua complessità che supera l'individuo attraverso il linguaggio della cultura, dell'arte. Avere più vertici di lettura rappresenta una risorsa preziosa per permettersi di non rimanere schiacciati entro interpretazioni scontate e a volte erronee della complessità della natura umana.

Formarsi attraverso l'arte e la cultura significa acquisire uno sguardo su ciò che viviamo che mette al centro le relazioni

La formazione residenziale di novembre rappresenta il punto di partenza di un progetto più ampio e articolato su cui Club Medici sta lavorando, **il MASTER SULL'ARTE DELLA CURA:** i medici saranno protagonisti di un lavoro approfondito e minuzioso per sperimentare e sperimentarsi in nuovi modelli di cura e di conoscenza. L'ArteTerapia; il Processo creativo come cura; il Potere terapeutico della conoscenza: la cultura come auto-cura. Queste le macro aree che porteranno verso la definizione di un percorso formativo approfondito e in linea con gli obiettivi dell'OMS

ARTE, CORPO, MENTE

L'arte aiuta a rimediare, mettere in connessione, ricomporre. Uno dei tanti apporti della cultura, elemento imprescindibile per un vita sana, piena, consapevole

Destinate a vivere in una eterna contrapposizione, natura e cultura, hanno da sempre alimentato una scissione, dentro cui l'uomo ha rischiato e continua a rischiare di perdersi.

Nello strutturalismo di Lévi-Strauss, l'antropologo poneva le basi per una revisione della contrapposizione, mentre elementi sempre nuovi venivano ad arricchirsi nel determinismo ambientale e culturale dei disturbi psichici, complementando in tal modo gli studi sempre incerti sul determinismo biologico dei disturbi mentali.

Ancora una volta, in una questione difficile, dove è facile perdersi nella teoria, viene in aiuto l'arte.

Tra le molteplici forme che indagano questo rapporto originario, corpo e mente sono fuse in un'opera incompiuta, lasciata da Michelangelo nel suo studio, al momento della sua morte. Un'opera scolpita da vecchio, quando lavorare il marmo avrà rappresentato per lo scultore fatica e dolore fisici. Ancora una volta alle prese con una Pietà, è conosciuta come Pietà Rondanini, Michelangelo la rappresenta questa volta in un corpo unico, ancora indifferenziato per l'incompiutezza ma anche per la posizione che sceglie per la madre e il figlio morto.

Diversamente dalla Pietà universalmente nota, dove la madre sostiene sulle gambe il corpo del Cristo, in questa dinamica rappresentazione è proprio la postura, il linguaggio del corpo, a dare senso al dolore. Un lutto insostenibile, come il corpo del figlio che sembra scivolare via dall'abbraccio della madre, che un po' abbandona, un po' lascia perché non sostiene il peso.

Tra le molteplici forme che indagano il rapporto originario natura e cultura, corpo e mente sono fuse in un'opera incompiuta, lasciata da Michelangelo nel suo studio, al momento della sua morte: la Pietà Rondanini

Mente e corpo uniti in una rappresentazione, come cultura e natura, e la sua condizione più sensibile di essa per l'umano, cioè la salute. Damasio definisce un errore la dicotomizzazione mente corpo di Cartesio. L'arte aiuta a rimediare, mettere in connessione, ricomporre. Uno dei tanti apporti della cultura, elemento imprescindibile per un vita sana, piena, consapevole.

Federico Russo
psichiatra

dal COMITATO

Vincenza **FERRARA**

le ARTI VISIVE per la cura di sé

L'arte viene utilizzata come strumento terapeutico, ma da qualche anno anche come strumento per il miglioramento delle competenze in ambito medico e sanitario per realizzare il modello bio-psico-sociale indicato dall'OMS come guida per la diagnosi e la cura e non solo.

Nella convinzione che la medicina sia qualcosa di più che un insieme di conoscenze e di abilità tecniche, gli educatori medici hanno ritenuto importante inserire materie umanistiche come arte, letteratura, filosofia, etica, storia sia nella formazione universitaria che continua. Tali pratiche, introdotte già da anni negli Stati Uniti nel settore sanitario, hanno promosso l'approccio alle Medical Humanities. Tale approccio permette di migliorare le competenze alla base del processo clinico, come l'osservazione e l'ascolto attivo, la capacità di problem solving e pensiero critico, l'empatia, la capacità di lavorare in team e di comunicare con i pazienti, i loro familiari e gli altri professionisti. Inoltre tali capacità e competenze possono attivare strategie utili per la limitazione dello stress e del burnout di cui spesso sono affetti i protagonisti della cura.

Le Visual Thinking Strategies (VTS) sono un metodo di apprendimento sviluppato negli Stati Uniti. In Italia viene applicato dal 2014 dal gruppo di ricerca VTS Italia

Le competenze e le capacità di cui si parla fanno riferimento alle aree chiave delle abilità della vita, le skills for life, indicate nel 1999 dall'Organizzazione Mondiale della Sanità come utili per migliorare la qualità della vita, importanti da sviluppare fin dai primi anni di scuola. Tra le attività da applicare troviamo quelle collegate a metodi che utilizzano le arti visive come strumento per l'apprendimento e l'attivazione di strategie di "coping" utili per la limitazione dello stress.

Questo periodo legato alla pandemia ha fatto emergere le "fragilità" già presenti in questo ambito e, quindi, l'importanza della cura di sé per il personale sanitario spesso non formato a fronteggiare le situazioni che possono provocare stress.

Jeanne Hébuterne con cappello
Amedeo Modigliani
1918

L'utilizzo del metodo delle Visual Thinking Srategies, strategie di pensiero visuale e di altre tecniche collegate alla produzione artistica possono essere utilizzate come strumenti di apprendimento per la formazione medica e sanitaria affiancando metodologie pedagogiche innovative e la "potenza" dell'arte per creare aree di confort e promuovere la resilienza. Anche in Italia alcune esperienze realizzate hanno replicato i risultati positivi riportati dalla letteratura del settore, relativi allo sviluppo di competenze e alla limitazione dello stress. Rompere gli schemi; Prendersi tempo; Impegnarsi con l'ambiguità (l'arte è ambigua e consente l'uso di metafore e immagini per rispondere meglio a situazioni complesse); Comprendere meglio il contesto sociale del paziente; Assumere che possono esserci molteplici prospettive; Sviluppare il pensiero divergente e quindi la creatività. Tutto ciò può essere il risultato di attività che prevedono educazione attiva con l'esposizione all'arte e pratica artistica, promuovendo la cura di sé e il benessere.

L'utilizzo del metodo delle *Visual Thinking Strategies*, strategie di pensiero visuale e di altre tecniche collegate alla produzione artistica, possono essere utilizzate come strumenti di apprendimento per la formazione medica e sanitaria affiancando metodologie pedagogiche innovative e la "potenza" dell'arte per creare aree di confort e promuovere la resilienza

Vincenza Ferrara
Storica dell'arte. Responsabile del Laboratorio di Arte e Medical Humanities della Facoltà di Farmacia e Medicina dell'Università di Roma "La Sapienza"

Madel **CRASTA**

Il primate racconta

Riconoscimento e appartenenza

Conosciamo tutti (più o meno) il campo professionale in cui operiamo, le sue teorie e le sue pratiche, un dominio così ampio e dinamico che a stento riusciamo a seguirlo.

Il tempo in cui viviamo però ci presenta una realtà molto più trasversale e magmatica in cui nessun sapere si può considerare autonomo, né sul piano teorico, né sul piano applicativo. La consapevolezza di questa complessità e delle sue sfaccettature spinge verso una maggiore integrazione fra saperi e metodi d'indagine finora reciprocamente distanti. È una tendenza strettamente collegata alla società digitale, uscita ormai dalla dimensione essenzialmente tecnologica per acquisire i tratti di una trasformazione culturale epocale. Si modificano le categorie interpretative, i modi di apprendere, l'accesso all'informazione, i modelli di comportamento, cambiano anche i linguaggi e gli stili comunicativi e capita che ognuno si senta estraneo a un mondo che non riconosce e perfino a sé stesso.

Stiamo scoprendo, con un certo ritardo, che, nella vita reale e nella storia dell'umanità, l'economia, la scienza, la cultura e l'arte sono da sempre strettamente interconnesse perché l'essere umano le intreccia in sé e nell'organizzazione del vivere sociale

La Medicina narrativa e le Medical Humanities, si diffondono in ambiente medico proprio in risposta alla consapevole esigenza di uno sguardo allargato alla persona nei suoi molteplici aspetti

Per comprendere ciò che ha effetto su di noi, sul contesto in cui viviamo e sulle reciproche relazioni, occorre uno sguardo connettivo che attraversi i confini fra le scienze "dure", le scienze sociali e le discipline umanistiche, rendendoci sensibili al nostro essere persone immerse in una trama di relazioni che forma il nostro essere. ***La Medicina narrativa*** e ***le Medical Humanities***, si diffondono in ambiente medico proprio in risposta alla consapevole esigenza di uno sguardo allargato alla persona nei suoi molteplici aspetti.

Stiamo scoprendo, con un certo ritardo, che, nella vita reale e nella storia dell'umanità, l'economia, la scienza, la cultura e l'arte sono da sempre strettamente interconnesse perché l'essere umano le intreccia in sé e nell'organizzazione del vivere sociale. Nello stesso modo la mente e le emozioni interagiscono modificandosi, così il nostro pensiero attraversa senza autorizzazioni confini e categorie, crea da sempre trame filmiche, e perfino la notte sognando ci raccontiamo storie con tanto di sceneggiatura.

Allora - ci si può chiedere - com'è che nella società e nei comportamenti siamo immersi in una logica oppositiva e disgiuntiva? Com'è che frammentazione e contrapposizione tendono a prevalere "a prescindere", e anche il tempo si spezza fino a non riconoscere il passato? Le logiche di sistema sono più spesso evocate che praticate, proprio perché ostacolate dalla storica attitudine a far prevalere l'individuo, la famiglia, il gruppo, i confini, e perfino gli specialismi, ognuno recintato nel suo campo.

Un paese come il nostro attraversato nei millenni da una moltitudine di eserciti e di popoli, governato da istituzioni lontane e straniere, dilaniato da guerre fratricide, ha sviluppato un'efficace cultura difensiva difficile da sradicare. Il problema è che i cambiamenti profondi ed estesi, intervenuti in questo 21°secolo, richiedono un ripensamento collettivo, nuovi strumenti conoscitivi e interpretativi senza i quali una strategia esistenziale prevalentemente difensiva non è più efficace.

I luoghi della cura e del benessere hanno in questo scenario un ruolo centrale di grande responsabilità - per il medico e per il paziente, per l'operatore della cura e per la società - verso la comprensione delle dinamiche umane, del pensiero, della bellezza, dei sentimenti e, insieme, delle pulsioni distruttive che l'umanità ha raccontato con i mezzi espressivi di cui man mano si è dotata. L'eredità culturale non è un'estranea, è stratificata nel nostro archivio interiore e noi umani dobbiamo poterla riconoscere per ricomporre il disegno spezzato.

Madel Crasta
Laureata in filosofia ed esperta di reti e sistemi culturali

Andrea **SATTA**

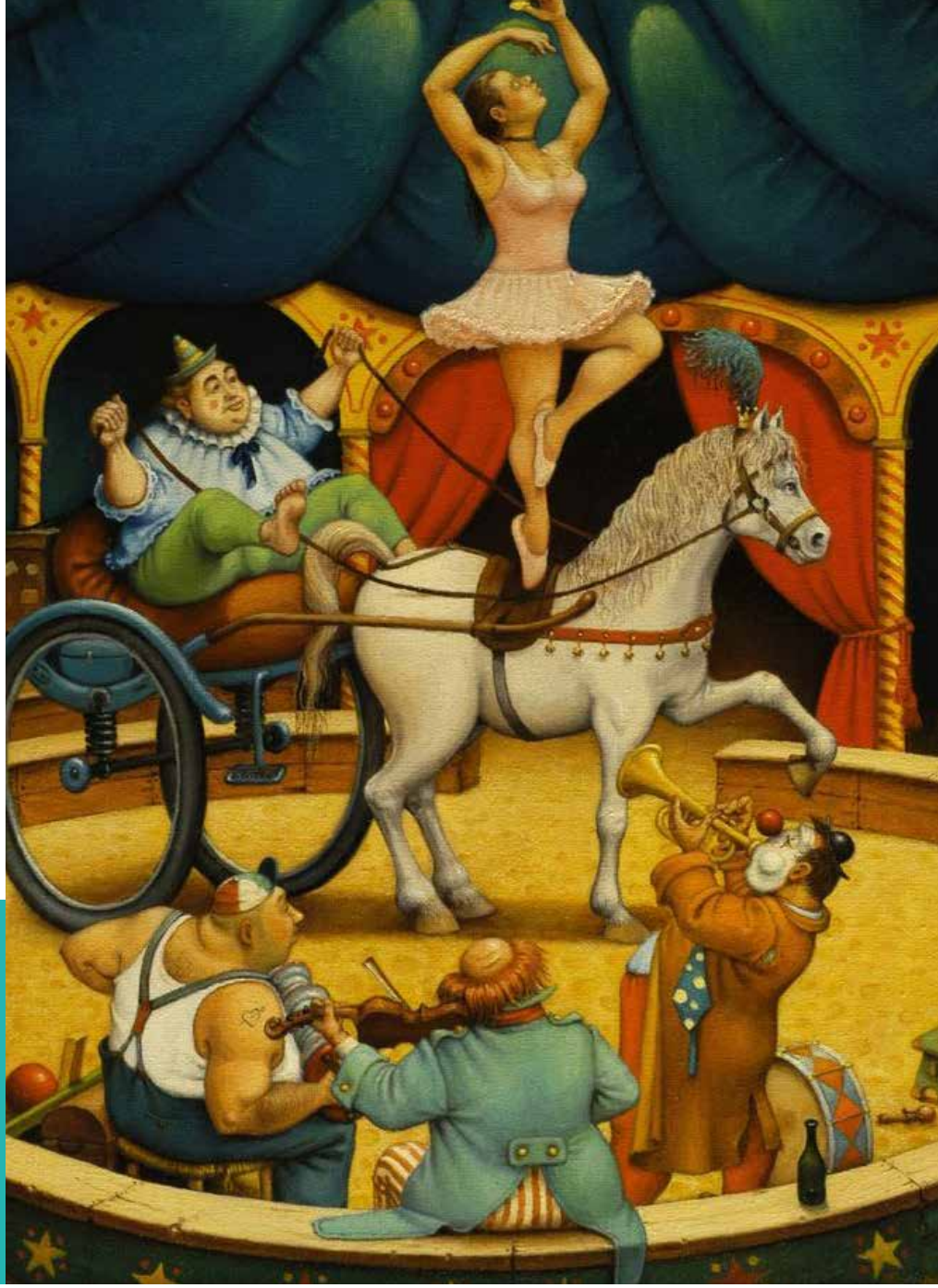
Sto così male che leggo, scrivo, dipingo e canto

In questi giorni stiamo assaporando la fine della guerra. Una guerra che si è abbattuta ferocemente sul nostro menage di morte. Eravamo gozzoviglianti e invincibili cavalieri invisibili. Presuntuosi e distratti, attratti solo dalla nostra quotidianità. Schiavi del risultato, noi occidentali non potevamo morire di malattie infettive. Di infarto, di cancro e incidenti stradali sì, di infezioni no, quelle le lasciamo ai poveri. E invece eccoci, colpiti nel nostro punto debole, il benessere che ci rende grassi e longevi. Malandati, ma terrestri automobilisti alla guida di una utilitaria con un TIR sulla schiena. Vezzosetti con qualche marker di regime a darci la patente di alternativi, due ciuffi colorati fra i capelli, un po' di tatuaggi coerenti con il sistema, normograficamente ribelli, sul braccio e, per stupire, sul petto e su tutto il collo. Andavamo avanti così, come non ci fosse un altro modo di vivere e non l'avremmo capito mai che un altro modo c'è, se non fosse stato per il virus.

Il Maledetto ci ha dato una occasione. Solo la mancanza di soldi e le malattie ci offrono la possibiltà di ripensarci dal profondo. Siamo pieni di benefiche associazioni che meritevolmente tengono insieme persone affette dalla stessa

rara patologia. Cosa utile, certo, ma che spesso interessa solo coloro che hanno quel problema. Andare oltre è molto difficile. Ci voleva, anzi non ci voleva, ma è arrivato, uno shock collettivo a dirci "guarda che sei appeso ad un filo".

Perché, amore, che ti prende stamattina? Amore ascolta: i ghiacci si sciolgono? Non fa niente. I mari si alzano? Non fa niente. Il nuovi lavori sfruttano i lavoratori? Non fa niente. Io voglio la pizza a casa, molto calda e le mutandine colorate, già domattina, qui da me, sul tavolo. Fate presto,



Schiavi del risultato, noi occidentali non potevamo morire di malattie infettive. Di infarto, di cancro e incidenti stradali sì, di infezioni no, quelle le lasciamo ai poveri

voglio tutto e subito. E voglio pagare poco e anzi voglio confrontare i prezzi, sennò vado dove costa meno, non si sa come questo sia possibile, ma io voglio tutto, subito e a basso costo.

E come stai? E come sto? Male. Sei felice, "Felice"? Che domanda strana. Che domanda stupida. Non mi rompete il cazzo. Che fai cominci con un altro mondo è possibile? Non sono felice. Anzi non so rispondere. Non è che non sono felice, è che non so cosa sia la felicità. Se sto male scrivo canzoni. Poi sto meglio? No, ma quell'arte nasce da quel malessere. Se ho una cosa da dare, allungo una mano verso un pennello. Sto meglio? No, ma lascio traccia del mio colore. Se troppi pensieri mi affollano la mente, mi scelgo un libro e leggo e i miei confini si dilatano e il mio giardino non è più un recinto, ma un invito. Se un ritmo mi prende, ballo. Poi sto meglio? No, ma almeno dopo mi viene da ridere. La guerra è finita? Forse, ma sarà servita a qualcosa? O solo a portarsi via il marito di mia sorella?

Andrea Satta Pediatra e artista

Fabrizio **CONSORTI**

LETTERATURA E MEDICINA:

cosa posso leggere?

Qualche tempo fa, su queste pagine[1] ho argomentato sul perché leggere opere di letteratura ci aiuta a formare medici migliori e ad essere medici migliori. In questo testo vorrei continuare la riflessione, suggerendovi qualche lettura - a partire da una selezione strettamente personale - e qualche consiglio su come ne potremmo usufruire per migliorare la nostra competenza, la nostra vita professionale e personale (ammesso che questa distinzione sia lecita e significativa). Suddividerò le proposte in quattro classi: testi su problemi medici e sulla cura, testi che trattano specificamente la medicina e storie di medici, testi scritti da medici e scritti dal punto di vista dei pazienti.

La malattia, la morte, la cura sono temi che entrano prepotenti in moltissima narrativa da tutto il mondo. Basterebbe ricordare per tutti l'attualissimo "La peste" di Albert Camus o il durissimo "La morte di Ivan Il'ic" di Tolstoj o il monumentale "La montagna incantata" di Mann. Mi piace però qui citare Pirandello e il suo atto unico "L'uomo dal fiore in bocca", per il modo sempre ironico e disincantato con cui il drammaturgo siciliano affronta i temi più grandi della vita: "Guardi, qua, sotto questo baffo... qua, vede che bel tubero violaceo? Sa come si chiama questo? Ah, un nome dolcissimo... più dolce d'una caramella: - Epitelioma, si chiama. Pronunzii, sentirà che

Leggere opere di letteratura ci aiuta ad essere medici migliori

1. *vedi La Voce dei Medici supplemento al CM News novembre/dicembre 2020*

"Storia di un corpo" di Daniel Pennac e "La metamorfosi" di Franz Kafka sollevano il problema dell'identità personale e dell'ineludibile problema di relazione che abbiamo fra i nostri corpi di curanti e i corpi dei curati. L'unica cura buona è una cura pienamente "incorporata", in cui due persone si incontrano nella pienezza del loro essere personale, corpo, mente e spirito

dolcezza: epitelioma... La morte, capisce? è passata. M'ha ficcato questo fiore in bocca, e m'ha detto: - «Tientelo, caro: ripasserò fra otto o dieci mesi!»".

Ci sono storie che parlano direttamente della vita dei medici, come il delizioso "La lunga notte del dottor Galvan" di Daniel Pennac o "Memorie di un giovane medico" di Bulgakov, ma i medici sono protagonisti anche della letteratura a torto o ragione definita di intrattenimento, come in "Sabato" di Ian McEwan, elettrizzante storia del brutto week end di un neurochirurgo londinese.

Noi medici siamo fecondi autori di eccellente letteratura. Il dottor Cronin, obbligato al riposo per sei mesi per un ulcera duodenale, nel 1930 aprì la sua carriera di romanziere, autore di capolavori come "La cittadella", un romanzo che si ritiene contribuì alla decisione di fondare il National Healthcare Service britannico. La neuro-psichiatria in particolar modo è un territorio molto fertile, ricordando "Per le antiche scale" di Mario Tobino o la raccolta di casi clinici di Oliver Sacks, pubblicati in "L'uomo che scambiò sua moglie per un cappello" e "Risvegli".

Una categoria di romanzi in rapida esplosione editoriale è quella relativa alle auto-biografie di malattia, scritte dalle e dai pazienti. Possiamo ricordare qualche titolo italiano recente, come "Io e lei- Confessioni della sclerosi multipla" di Fiamma Satta o "Al giardino non l'ho ancora detto" di Pia Pera. Anche colleghi illustri come Bonadonna, Bartoccioni e Sartori hanno sentito il bisogno di raccontare la loro esperienza di malattia in "Dall'altra parte", un titolo molto significativo del radicale cambio di prospettiva a cui la malattia ci obbliga. Lo scrittore, saggista e blogger Remo Bassetti (https://www.remobassetti.it/sulla-scrittura/romanzi-autobiografici-sulla-malattia/) di questo fenomeno letterario scrive che "Non sempre è alta letteratura ma hanno infranto un tabù sociale". Questa considerazione sposta l'esercizio letterario dall'essere una pratica artistica espressiva all'essere una pratica di cura di sé. Per usare ancora le parole di Bassetti "il grande merito di questa forma di autobiografismo è di avere reso il malato "visibile".

Vorrei chiudere questa breve rassegna con due citazioni speciali, non direttamente legate alla medicina o alla malattia, ma che aprono al vasto mondo della riflessione letteraria sull'essere umano. Mi riferisco a due forti provocazioni come "Storia di un corpo" di Daniel Pennac e "La metamorfosi" di Franz Kafka. Nel primo testo il corpo è raccontato nel suo divenire storico nell'arco di una vita, nel secondo è grottescamente deformato nella figura di un gigantesco scarafaggio, ma entrambi sollevano il problema dell'identità personale e dell'ineludibile problema di relazione che abbiamo fra i nostri corpi di curanti e i corpi dei curati. L'unica cura buona è una cura pienamente "incorporata", in cui due persone si incontrano nella pienezza del loro essere personale, corpo, mente e spirito. Coltiviamo questa unità, così come coltiviamo la nostra competenza professionale: un buon libro ci sarà sicuramente d'aiuto.

La malattia, la morte, la cura sono temi che entrano prepotenti in moltissima narrativa da tutto il mondo

Fabrizio Consorti
Chirurgo Docente di Chirurgia Generale presso il Dip. di Scienze Chirurgiche Università Sapienza di Roma

Massimo **PAPI**

Come la pittura può aiutarci a rendere più leggere le malattie della pelle

L'osservazione di un'opera d'arte visuale attraverso la valutazione dei colori, delle forme e della modalità di composizione delle figure e delle situazioni è importante nell'approccio del medico alla visita clinica e alla diagnosi.

È anche strumento essenziale per raffinare l'abilità diagnostica in dermatologia, allenando la nostra capacità di percezione visiva e affinando l'abilità di individuare linee, forme e sfumature cromatiche (1).
La stessa modalità di osservazione analitica di un 'opera d'arte famosa, può avere, a mio avviso, benefici nei pazienti affetti da malattie della pelle. Coinvolgere i pazienti nell'identificazione di colori che sono tipici di alcuni disturbi cutanei, può essere un modo di stimolare l'attenzione alla bellezza dei colori e alle caratteristiche dell'incarnato dei ritratti dell'arte e nello stesso tempo agire come atto liberatorio nei confronti del proprio disturbo (2).

È possibile coinvolgere i pazienti nell'osservazione di capolavori con l'intento di scoprire sulla pelle dei modelli degli artisti, imperfezioni o alterazioni che talvolta sono simili a quelli che abbiamo o alle malattie cutanee che ci affliggono. È esperienza che può essere realizzata con il supporto di persone specializzate nel processo osservazionale, ma anche in modo più semplice come esperienza ludica, piacevole e utile.

Aprire i musei o le pinacoteche alla osservazione da parte dei pazienti e alla loro descrizione della pelle dei quadri. Essere facilitati nell'accedere ad una pinacoteca o ad un museo, è una grande opportunità per una persona che non sta bene. Ma, nel caso della pelle, la possibilità di osservare le opere alla ricerca delle manifestazioni cutanee dei protagonisti, è un gioco che crea vicinanza, solidarietà e conoscenza. Come in altre discipline mediche, il progetto di aiutare la persona con malattia cutanea a descrivere per altri malati (ma anche per i sani), le opere presenti come "neo storici dell'arte", dopo un periodo di opportuna preparazione, potrebbe essere di grande aiuto.

Condivisione della malattia. L'esperienza di Dermart

La condivisione della malattia è facile a dirsi. Nella realtà è molto più difficile riuscire a far sentire alla persona la nostra partecipazione. Una esperienza pratica che a me è sembrata molto bella e apprezzata, è quella che ha avuto luogo alcuni anni fa nel corso del convegno "Dermart, dermatologia tra arte e scienza". L'artista e medico, dottor Cesare Pietroiusti, ha coordinato per circa un anno (2014) un laboratorio nel quale hanno lavorato giovani artisti e giovani dermatologi. Nel corso del convegno annuale i risultati di alcune linee di ricerca sono state tradotte in performances pubbliche durante il convegno. La più seguita ha visto tre persone liberarsi della camicia, ed esporre il proprio addome. Uno dei tre era affetto da vitiligine, serie di macchie bianche che configuravano un preciso disegno sull'addome *(fig.1)*. Gli altri due avevano disegnato con un colore bianco ad acqua la stessa patologia che ripeteva esattamente il quadro morfologico dell'unico malato dei tre. Risulato: erano indistinguibili!

Letture consigliate

1) Papi M., Didona B. Dermart: dermatologia tra scienza e arte. 2012, Mazzotta

2) Zeki S. La visione dall'interno. 2007, Bollati Boringhieri

La presenza sull'addome delle tre persone dello stesso tipo di disturbo era molto suggestivo e colpiva l'impossibilità di individuare quale fosse la persona portatrice di vitiligine. Tutti e tre avevano lo stesso disturbo sulla pelle ed erano esteticamente identici. La condivisione della malattia cutanea contribuiva a ridurre il peso estetico della malattia ed annullava qualsiasi differenza tra le persone esposte. L'attenzione del pubblico presente veniva così ripartita al punto che la persona affetta era assolutamente trascurabile e la sua alterazione così condivisa perdeva di significato.

Body art e tatuaggio

I fenomeni di massa della body art e del tatuaggio hanno aperto nuove frontiere nell'ambito della possibilità di utilizzare la pelle come fosse una tela. Nello stesso tempo tali pratiche consentono di effettuare una serie di modificazioni estetico-correttive alla nostra superficie cutanea e ai suoi disturbi. È noto a tutti l'attività dell'artista americana Ariana Page Russell che ha fatto del suo disturbo cronico cutaneo di tipo orticarioide definito dermografismo rosso, la sua icona artistica. In occasione delle mostre, l'artista si espone con disegni e trame affascinanti che in parte sono spontanee dovute alla cronicità/ricorrenza della sua malattia, e in parte sono create dalla sua fantasia artistica con una punta smussa.

L'uso di colori ad acqua rimovibili, già noto agli esseri umani da molti secoli, permette oggi di coprire inestetismi e malattie cutanee, con disegni di grande fantasia e multicolori. Anche i tatuaggi, seppure permanenti, permettono di nascondere o rendere meno evidenti, segni residui e esiti cicatriziali. La dermopigmentazione è la tecnica molto utilizzata per coprire aree prive di capelli in seguito a ferite accidentali o problemi di alopecia acquisita. La diffusione attuale della pigmentazione delle sopracciglia ne è solo un piccolo esempio.

Il modello Dorian Gray

Tutte queste forme di arte visuale applicate alla cute e la modificazione della nostra pelle attraverso il disegno e le "body arts" ci ricorda l'esempio più noto sul piano letterario di connessione tra arte, pelle e vissuti più o meno patologici. È il Ritratto di Dorian Gray (Oscar Wilde 1890) il prototipo della relazione tra esistenza, danno/ invecchiamento cutaneo e tela pittorica. Sarebbe troppo facile anche per noi, avere a disposizione una tela con un nostro ritratto sulla quale poter riportare tutti segni delle malattie cutanee e dei danni estetici della nostra pelle liberandoci in tal modo da questi pesantissimi fardelli, che ci rendono la vita difficile e ci fanno invecchiare. Possiamo però utilizzare l'arte visuale per ottenere gli stessi risultati: attenuare il peso delle nostre malattie della pelle o degli inestetismi, cercando di osservarli sulla superficie dei capolavori dell'arte, tentando di riprodurli e creare un processo liberatorio e infine, cercando, attraverso il disegno e la pittura, di creare mondi e personaggi paralleli che consentano di ridurre l'attenzione per le nostre patologie. Ma il futuro con il progresso dello studio dell'intelligenza artificiale, ci consentirà di utilizzare non più semplici tele ma veri "alter ego" robotici. Infatti, gli attuali robot geminoidi sono androidi costituiti di pelle siliconica, forniti di strutture pneumatiche e muscoli facciali. Sono capaci di sostenere una conversazione, sbattere le palpebre e simulare la respirazione. Sono robot "gemelli" di un essere umano costruiti in modo da assomigliare, sia nell'aspetto fisico che nei movimenti, a una persona. Sono dotati di pelle artificiale che non ha i difetti o i disturbi della nostra e non subisce "l'ingiuria degli anni". Pertanto, si aprono prospettive inedite che superano e stravolgono il nostro concetto attuale di ritratto.

Con tutto il rispetto per Oscar Wilde…

1

L'esempio più noto sul piano letterario di connessione tra arte, pelle e vissuti più o meno patologici è il Ritratto di Dorian Gray (Oscar Wilde 1890) il prototipo della relazione tra esistenza, danno/ invecchiamento cutaneo e tela pittorica.

Massimo Papi
Responsabile ADOI Gruppo di studio ulcere cutanee e dermatologia vascolare, Accademico Lancisiano, Ideatore di Dermart – Roma

Cultura
Salute
è
®
Le arti fanno bene alla salute, migliorano la malattia e la qualità della vita, contribuiscono ad una assistenza
e una cura integrata e attenta alla persona.
Continua l'impegno di Cultura è Salute
nella conoscenza e nello sviluppo di quel percorso
che porta l'ambiente della cura a fare propri
i valori terapeutici della cultura

CULTURA è salute?

A novembre terzo evento in streaming

Sono due mondi quello della cura e quello delle arti e della cultura che raramente hanno occasione di dialogare. Ma quando lo fanno - sia in occasione di eventi formativi, sia quando le discipline artistiche e culturali entrano a tutti gli effetti nei processi di cura e riabilitazione, sia quando i professionisti della salute utilizzano le arti per il loro benessere personale – i risultati sono eccellenti e sono numerosissimi gli studi che a livello globale lo attestano.

Durante i primi due eventi in streaming* di "Cultura è Salute", tenutisi il 22 gennaio e il 28 maggio 2021, abbiamo posto la "provocatoria" domanda "**Cultura è Salute?**" ai rappresentanti della cultura nel primo e del tessuto scientifico e ospedaliero nel secondo.

Nel prossimo streaming, programmato per novembre in data ancora da destinarsi, proviamo a dare conto di esperienze in cui questi due mondi s'incontrano su un'idea di salute che non è

CONDUCONO

Massimo Papi
Dermatologo.
Ideatore e
organizzatore
di DermArt (Comitato
Scientifico CèS)

Madel Crasta
Laureata in filosofia,
esperta di reti
e sistemi culturali
(Comitato Scientifico
CèS)

*I precedenti eventi in streaming si possono rivedere su **www.culturaesalute.it**

solo assenza di malattia, ma benessere della persona, per cui l'azione terapeutica è sempre più concepita come campo di applicazione di tanti e diversi saperi.
I nostri ospiti ci racconteranno e commenteranno di esperienze e riflessioni che emergono dal concreto interagire tra arte, cultura, salute e benessere delle persone.

Le arti fanno bene alla salute, migliorano la malattia e la qualità della vita, contribuiscono ad un'assistenza e una cura integrata e attenta alla persona.
È un corpo ormai consolidato di evidenze scientifiche a legittimare l'alleanza tra le arti e la cultura con la salute e il benessere.
Il prossimo novembre sono due anni da quando l'OMS ha pubblicato il più grande e rivoluzionario rapporto effettuato sul tema:
What is the evidence of the role of the arts in improving health an well-being?
Tale studio è uno dei risultati del programma "Salute in tutte le politiche" che l'Ufficio Europeo dell'OMS ha varato nel 2015 affinché il sistema sanitario comunitario scegliesse un orientamento di integrazione tra diversi settori così come veniva raccomandato dall'Agenda 2030 per lo sviluppo sostenibile.
L'indagine è suddivisa in due macro aree di studio: la prima si concentra sul contributo che la cultura può avere nella prevenzione e nella promozione della salute, mentre la seconda riguarda il ruolo che le arti possono avere nella gestione delle malattie all'interno dei percorsi di cura.
In Italia da diversi anni si contano un significativo numero di realtà che operano con le arti e la cultura a supporto della cura e della riabilitazione, nonché per il benessere e la formazione delle professioni psicosociosanitarie. Tali esperienze rimangono per lo più marginali, perché isolate ed episodiche. Da questo presupposto nasce il **progetto di Club Medici "Cultura è Salute"** che ambisce a costruire **il primo network nazionale di arti e cultura per il benessere** Strumento principale di tale progetto è il Portale **www.culturaesalute.it** che già oggi vede registrate 57 Associazioni perché siano conosciute, valorizzate e facilitate nello scambio di buone pratiche, perlo sviluppo di ulteriori attività di ricerca e costruzione di consenso .

Il Comitato Scientifico di CèS

Fabrizio Consorti
Chirurgo, ricercatore, docente alla "Sapienza" di Roma Presidente CèS

Madel Crasta
Laureata in filosofia. Esperta di Reti e Sistemi Culturali

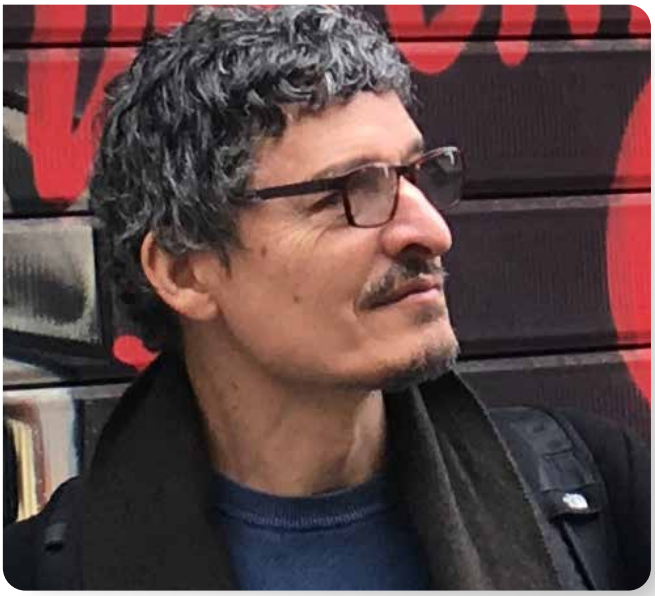
Vincenza Ferrara
Storica dell'Arte, Esperta in Visual Thinking Strategies

Massimo Papi
Chirurgo, ricercatore, docente alla "Sapienza" di Roma Presidente CèS

Federico Russo
Psichiatra. Direttore dello "Spiraglio Film Festival"

Andrea Satta
Pediatra. Musicista

Sono due anni che è stata pubblicata dall'OMS la più corposa rassegna sulle evidenze del ruolo delle arti per il miglioramento della salute e del benessere. In Italia da diversi anni si contano numerose realtà che operano con le arti e la cultura per la cura e il benessere



Cesare Pietroiusti

Laureato in Filosofia, professore di italiano e latino, giornalista, esperto di comunicazione, ha collaborato con varie università per l'insegnamento di Teorie e tecniche della comunicazione radiotelevisiva e Sociologia dei processi culturali. Da molti anni lavora con la Rai come consulente, autore di programmi e conduttore. Ha pubblicato, oltre a libri su didattica del cinema, generi cinematografici e studio-system, diversi testi sulla televisione e la produzione cinematografica della RAI.

Cultura è Salute: *"Per uno come me, che fa l'artista ma che proviene da studi medico-psichiatrici, il connubio tra cultura e salute è ovvio, ma anche problematico. Lasciare la medicina e diventare artista ha significato tanto considerare la "salute" come una condizione non più riferita all'individuo bensì alla collettività, quanto accettare che l'efficacia del proprio lavoro abbia molta meno evidenza, e tempi molto più lunghi e incerti. L'artista è, più di ogni altro, la persona che fa della socratica conoscenza di sé, pratica sperimentale e lavoro. E non c'è salute, né del corpo né dell'anima, senza conoscenza (critica) di sé"*

Ospiti del terzo streaming di CèS, tra gli altri, **Guido Barlozzetti** e **Cesare Pietroiusti**

Guido Barlozzetti

Nato nel 1955, vive a Roma.
Laurea in Medicina con tesi in Clinica Psichiatrica, 1979.
Co-fondatore del Centro Jartrakor, Roma, 1977
e dei progetti Oreste (1997-2001).
Docente di Laboratorio Arti Visive, IUAV, Venezia (2004-2015);
MFA Faculty, Lesley University. Boston (2009-2016).
Presidente dell'Azienda Speciale Palaexpo,
Roma, dal 2018

Cultura è Salute: *"Contro la deriva dell'ego e delle pulsioni, contro le soggezioni ai dispositivi, la cultura come luogo di un un guado instabile e incerto. Ma indispensabile"*

CASCINA BIBLIOTECA

dove la fragilità diventa una risorsa preziosa

La Dottoressa Elena Romano, responsabile dell'Area Comunicazione di "Cascina Biblioteca", ci apre le porte della cooperativa milanese, divenuta da decenni un punto di riferimento per adulti e piccini, che ogni giorno combattono per superare barriere fisiche e mentali.

Com'è nata "Cascina Biblioteca" e con quale mission?

Nel 1995 venne fondata la cooperativa di tipo B Viridalia, dedicata all'inserimento lavorativo di persone svantaggiate che lavoravano nella manutenzione del verde. Successivamente, nel 1999 nacque la cooperativa di tipo A Il Fontanile, per offrire risposte ai bisogni delle persone con disabilità. L'idea della fusione ebbe origine dalla volontà di crescere. Nel 2013 ci fu la fusione tra Viridalia e Il Fontanile e nacque ufficialmente Cascina Biblioteca, che è oggi una cooperativa A+B ed è diventata un punto di incontro e di riferimento importante per la città metropolitana di Milano e la sua provincia: la sfida di tutte le persone che gravitano intorno a noi (più di 180 dipendenti, soci e non, 150 volontari, circa 3000 famiglie coinvolte nelle nostre iniziative) è quella di ribaltare la logica comune che vede le fragilità come limite, trasformandola in risorsa e creando continue occasioni di incontro e scambio. Ogni giorno, attraverso il nostro lavoro, ci prendiamo cura di persone con fragilità e con disabilità e ci impegniamo per rispondere ai bisogni di lavoro, accoglienza e assistenza.

Le vostre attività sono davvero molto trasversali: ci presentate le principali?

Nel corso dei 25 anni la cooperativa è cresciuta molto, sia in termini di numero di dipendenti, sia per quanto riguarda le attività e i servizi che offriamo. Oggi eroghiamo ancora i servizi di allora, continuando a gestire diversi centri diurni e residenze destinate a persone fragili e con autismo; diamo lavoro a persone svantaggiate, in particolare grazie allo storico servizio di manutenzione del verde, ma anche offrendo servizi di edilizia. Inoltre, sono nate tante attività inclusive di animazione, tempo libero, teatro, sport (per esempio l'equitazione, con corsi di ippoterapia dedicati anche a persone con disabilità), abbiamo ripreso a coltivare molti dei campi che circondano la cascina con la produzione di ortaggi biologici e di miele, ci occupiamo di assistenza domiciliare verso minori o persone con disabilità. Infine, lo scorso anno abbiamo acquisito Cascina Nibai a Cernusco sul Naviglio (MI) e ora abbiamo anche un agriturismo, un'altra bottega agricola e produciamo uova e salumi. Davvero difficile riassumere tutto in poche righe.

Che tipo di feedback ricevete sia dagli adulti che dai giovani/bambini coinvolti?

Intorno a noi c'è una grande comunità di persone che usufruiscono dei nostri servizi, che acquistano i nostri prodotti agricoli, famiglie di persone con disabilità ma anche tante famiglie con bambini che frequentano i nostri corsi di teatro o i campus estivi. Sono tanti anche i giovani che partecipano alle nostre serate musicali e culturali al Vagone Bar Sociale. Riceviamo sempre riscontri positivi e tanta vicinanza quando siamo in difficoltà: proprio qualche giorno fa abbiamo lanciato una campagna di raccolta fondi perché ci sono state rubate le selle e tutte le attrezzature per l'equitazione e l'ippoterapia e in molti ci hanno offerto il loro

Vediamo la fragilità come una risorsa e vogliamo continuare a creare occasioni ed opportunità per permettere alle persone con disabilità di fare passi importanti verso l'autonomia

supporto e il loro contributo economico. Questa è la comunità che abbiamo intorno.

Cos'ha significato lavorare in un anno e mezzo di pandemia? Come vi siete "riorganizzati"? Ci viene in mente la vostra iniziativa legata all'agricoltura bio ...

A marzo 2020 la pandemia ci ha costretto a fermare alcune delle nostre attività. Ma lo abbiamo fatto il meno possibile e abbiamo provato subito a essere operativi, nonostante le restrizioni: abbiamo collaborato con Milano Aiuta per supportare la richiesta di volontari per assistere anziani e disabili bloccati in casa; abbiamo avviato una serie di attività online gestite da educatori e operatori, per stare accanto ai nostri ragazzi e alle famiglie dei centri diurni; abbiamo aumentato la presenza degli operatori nelle nostre abitazioni protette. Per quanto riguarda la nostra produzione e vendita di ortaggi biologici, abbiamo dato vita ad un semplice un sistema di ordini online e consegna a domicilio di verdura e prodotti alimentari in tutta la città di Milano – un'iniziativa che ha avuto un grande successo e che continua ancora oggi, grazie a clienti soddisfatti e ormai fidelizzati.

Cosa significa "inclusività"?

Inclusività o inclusione per noi significa che qualunque nuovo progetto ha al centro le persone fragili e deve avere come obiettivo quello di migliorare la loro vita. Vediamo la fragilità come una risorsa e vogliamo continuare a creare occasioni e opportunità per permettere alle persone con disabilità e fragilità di fare passi importanti verso l'autonomia. Tutte le nostre attività, i corsi – dal teatro all'equitazione –, i campus estivi, sono sempre organizzati per accogliere persone con disabilità o fragilità. Inclusione significa anche dare lavoro a persone svantaggiate, con disabilità intellettiva o che hanno avuto un passato difficile e noi lo facciamo in diversi servizi come la manutenzione del verde, l'edilizia, l'agricoltura sociale, la ristorazione.

Avete aderito al network di Club Medici "Cultura è Salute". In che modo, secondo voi, "cultura" e "salute" procedono di pari passo?

Crediamo che attraverso l'arte, lo sport, il teatro, si possa davvero dare una svolta alla vita di tante persone che spesso in famiglia non hanno l'opportunità di sperimentare esperienze formative e avere stimoli diversi. Cultura significa anche divulgare e condividere buone pratiche per sensibilizzare l'opinione pubblica e aumentare la consapevolezza che le persone fragili hanno diritto ad una vita dignitosa e di svolgere attività che possano valorizzarli e possano farli sentire utili: lavorare, per esempio, è un diritto e un dovere fondamentale. Per concludere, una malattia fisica o una disabilità intellettiva attraverso la cultura può essere valorizzata fino a diventare una risorsa per la società e generare un impatto sociale positivo. Lo dimostrano tutti i ragazzi che fanno tirocini formativi con noi e poi vengono assunti in organizzazioni esterne, diventando a tutti gli effetti dei lavoratori come gli altri.

Il "CINEMA IN OSPEDALE" una terapia per bambini e ragazzi

Il cinema sbarca negli ospedali grazie a **"Film for kids at Hospital-Cinema in ospedale"**, il progetto cofinanziato dall'Unione Europea, che vede in capo sei associazioni - attive a livello europeo nel settore della media education e produzione/distribuzione di film per ragazzi - in Belgio, Spagna, Croazia, Slovenia, Svezia ed anche in Italia. In particolare nel nostro Paese è nata la piattaforma **www.cinemainospedale.it**, realizzata dalla cooperativa **"Nuovo Fantarca"** di Bari. Intervista alla Direttrice Rosa Ferro.

Quando è nata la Cooperativa Sociale "Il Nuovo Fantarca" e di cosa si occupa?
La Coop Soc IL Nuovo Fantarca onlus arl è nata nel 1999 a Bari. Si occupa di media education, organizzazione di Rassegne e Festival di cinema per bambini, bambine e adolescenti, realizzazione di video e documentari, laboratori di arte terapia attraverso il cinema e il teatro per lo sviluppo della persona. Presta la sua opera nelle scuole, nei campi rom, nei centri socioculturali, nelle carceri, negli ospedali contribuendo ad abbattere quelle barriere fisiche, sociali che possono ostacolare la partecipazione dell'individuo alla vita culturale.

Dal 2020 siete partner organizzatori del progetto internazionale Film for Kids at Hospital, in Italia "Cinema in Ospedale", cofinanziato dalla UE. Come funziona questo progetto?
Il progetto vede agire insieme sei partners europei: Jeff (Belgio), Sedmi Kontinent (Croazia), Buff (Svezia), Kinodvor (Slovenia), Pack Magic (Spagna) e noi. Agire insieme significa che esiste una piattaforma internazionale ***www.filminhopistal.eu*** che ci rappresenta tutti, mentre a livello nazionale ognuno ha creato la sua piattaforma per gestire più agilmente contatti, adesioni e organizzazione. In Italia è nata così la piattaforma ***www.cinemainospedale.it.***
Il lavoro di ricerca dei film, soprattutto dei lungometraggi è stato molto lungo e complicato perchè trovare 12 lungometraggi disponibili nei sei paesi in rete è davvero difficile, ma alla fine ci siamo riusciti. Per i corti è stato più semplice. Il Centro Sperimentale di Cinematografia di Torino ad esempio ci ha donato gratuitamente la fruizione delle opere che avevamo scelto e lo stesso ha fatto la Big Rock. Oggi abbiamo 70 film tra lunghi, corti e mediometraggi di animazione, finzione o documentari, in comune. Questo significa che il pubblico dei sei paesi, diversi per lingue, tradizioni, culture vedono gli stessi film. I film non distribuiti in Italia e sono la maggioranza fra quelli selezionati, sono fruibili attraverso i sottotitoli italiani che abbiamo prodotto e sono arricchiti da schede filmiche e da presentazioni da arte degli autori o esperti. Abbiamo pensato ad un pubblico che va dai 3 ai 17 anni per cui i film sono selezionabili

Il lavoro di ricerca dei film, soprattutto dei lungometraggi è stato molto lungo e complicato perchè trovare 12 lungometraggi disponibili nei sei paesi in rete è davvero difficile

Abbiamo 70 pellicole tra lunghi, corti e mediometraggi di animazione, documentari: questo vuol dire che il pubblico di sei paesi, diversi per lingue, tradizioni e culture, vedono gli stessi film

per fascia d'età, oltre che per genere e durata. Possono aderire al progetto le Scuole in Ospedale, i reparti ospedalieri dei paesi in rete, i bambini alle cure domiciliari. Per aderire occorre andare sulla piattaforma ***www.cinemainospedale.it*** compilare il modulo e richiedere i codici di accesso che consentono la registrazione, il login alla piattaforma e la fruizione della stessa. Ovviamente l'accesso alla piattaforma è gratuita.

Si prevede un numero minimo di ospedali da coinvolgere? Se sì, quanti ne avete coinvolti finora?
Non c'è un numero minimo o un numero massimo. Al momento abbiamo l'adesione del Policlinico di Bari e di Foggia, del San Gerardo di Monza e attendiamo la formalizzazione da parte del Bambino Gesù di Roma. Siamo in fase di promozione del progetto per di più in un periodo in cui gli ospedali, le direzioni sanitarie sono prese da altri problemi per cui ci auguriamo che tanti altri ospedali o sezioni di Scuola in ospedale potranno aderire nelle prossime settimane. I mediatori all'interno degli ospedali possono essere responsabili di reparto, medici, educatori, animatori. Dipende dall'organizzazione interna degli ospedali o dei singoli reparti. Si aderisce inviandoci il modulo presente nel sito ***www.cinemainospedale.it***

In un anno molto complesso per tutti e segnato dalla pandemia, che tipo di difficoltà avete riscontrato?
Abbiamo avuto tantissime difficoltà, il fatto stesso che non siamo riusciti ad entrare nei reparti e fare direttamente promozione o realizzare gli atelier che abbiamo previsto ha rallentato tantissimo i tempi di promozione e soprattutto ha complicato le modalità per arrivare direttamente ai piccoli pazienti.

Al momento abbiamo l'adesione del Policlinico di Bari e di Foggia, del San Gerardo di Monza e attendiamo la formalizzazione da parte del Bambino Gesù di Roma

Cosa vi ha convinto ad aderire al network "Cultura è Salute"?
In tutte le nostre attività, la persona è considerata nella sua unicità e totalità. Abbiamo riscontrato attraverso l'esperienza quanto la cultura, l'educazione possano influenzare il modo di vivere la relazione con noi stessi, con gli altri e quindi anche con la malattia. Ma anche il concetto di Salute non può essere riferito solo alla presenza/assenza di una malattia, è qualcosa che coinvolge la qualità della vita di ognuno di noi nella sua globalità. Scegliere un film non significa solamente fare una scelta estetica ma anche etica, considerare non solo gli aspetti formali o seguire scelte di mercato ma ciò che, a livello emotivo, culturale può muovere un'opera per offrirci un'occasione empatica di conoscenza e consapevolezza. Il network "Cultura è Salute" ci è sembrata subito un'ottima occasione per fare rete, per conoscere altre esperienze e professionisti, per far conoscere la nostra esperienza e arrivare ad un pubblico quanto più ampio possibile. Da qui chissà, potrebbero nascere altre idee, altre innovazioni.

RACCONTO LA MIA CURA

Il concorso di Medicina Narrativa per pazienti, familiari e operatori sanitari

Il Concorso letterario e iconografico di Medicina Narrativa **"Racconto la mia cura"** è giunto alla sua IV edizione ed è dedicato a tutti coloro che vogliono raccontare, per iscritto o attraverso le immagini, la loro storia di malattia, di cura o di supporto. È organizzato dell'**Azienda Ospedaliera di Alessandria** e dal **Centro Studi "Cura e Comunità per le Medical Humanities"**, in collaborazione con l'Associazione "Amici della Biblioteca dell'Ospedale" di Alessandria, la Biblioteca Civica di Alessandria e con il patrocinio dell'Associazione Italiana Biblioteche.

La redazione di Club Medici, ideatore del progetto "Cultura è Salute", ha fatto giungere ai protagonisti di questa avventura le sue domande. Di seguito lo scambio che ne è nato:

È partita la quarta edizione del concorso letterario e iconografico di Medicina Narrativa "Racconto la mia cura". Qual è la finalità di questo progetto e perché è così importante raccontarsi-raccontare?

La letteratura che descrive il potere terapeutico della scrittura è ormai davvero ampia, ma reputiamo sia comunque importante ricordare come **mettere per iscritto le proprie emozioni** permetta, non solo di dar voce a un lato di noi stessi che per timidezza o altri motivi tendiamo a celare ma anche di "razionalizzare" le conquiste che siamo riusciti a raggiungere, le angosce e le speranze che accompagnano i percorsi di cura o per rielaborare un'esperienza drammatica come può essere la malattia.

In che modo la narrazione diventa il veicolo più naturale delle proprie esperienze, anche di malattia?

La narrazione svolge una funzione fondamentale nel dare senso alle nostre esperienze grazie alla sua capacità, per citare Umberto Eco, di "dar forma al disordine dell'esperienza". Da recenti ricerche in ambito psicologico è stato teorizzato che, accanto all'intelligenza logica vi sia una vera e propria intelligenza narrativa. Poiché la malattia è una "frattura biografica" che segna con un "prima" e un "dopo" il percorso della nostra esistenza, **il racconto della propria storia clinica appare una naturale reazione alla malattia**. Più gli eventi sono emotivamente significativi, maggiore è la loro rilevanza cognitiva.

Il progetto "Verba curant" è stato realizzato in collaborazione tra il C.S.Medical Humanities dell'Ospedale di Alessandria e la Scuola Holden di Torino

Attraverso la narrazione della propria storia il malato riesce ad inserire l'esperienza della malat-

tia e del dolore in un insieme più vasto di circostanze e scoprirne il significato, affrontando le incertezze, le ansie e i timori associati alla propria mortalità.

Avete scelto di dare spazio a tutte le figure coinvolte nel percorso assistenziale per privilegiare il rapporto Medico-Paziente. In che modo l'empatia può "migliorare" il percorso di cura?

Poche attività possono rivaleggiare con la cultura nel toccare le corde più profonde dell'animo e del corpo umano. Un'azione culturale volta a migliorare l'empatia degli operatori sanitari **migliora il dialogo tra medico e paziente**, permette quindi di stabilire o di consolidare la corrispondenza tra il curante e le esperienze di coloro ai quali si rivolge. Il progetto "Verba Curant", realizzato in collaborazione tra il Centro Studi Medical Humanities dell'Azienda Ospedaliera di Alessandria, presieduto dal dott. Antonio Maconi, e la Scuola Holden di Torino, è proprio finalizzato a misurare come un intervento di medical humanities possa agire sulla capacità empatica degli operatori di cura, attraverso la cultura. Rientra nel grande capitolo dedicato a 'curare i curanti' in questo periodo di pandemia, argomento estremamente delicato: i professionisti sanitari con l'emergenza Covid hanno visto sconvolto il loro lavoro quotidiano di cura e assistenza ai pazienti, sia dal punto di vista logistico e organizzativo sia dal punto di vista relazionale, e hanno quindi necessità di raccontare lo stress dei turni, il trauma dell'aumento dei decessi, la barriera delle mascherine e degli altri dispositivi di protezione che creano una distanza tra loro e il paziente. Una azione per aiutare gli operatori di cura e renderli più consapevoli della loro condizione e sentirsi parte di una comunità.

A sostenere il progetto ci sono anche l'Associazione Amici della Biblioteca dell'Ospedale di Alessandria, il Centro Studi Cura e Comunità per le Medical Humanities, la Biblioteca Civica di Alessandria e con il Patrocinio dell'Associazione Italiana Biblioteche. Club Medici che porta avanti il progetto Cultura è Salute lo legge come un bell'esempio di rete territoriale tra soggetti, che pur operando in ambiti diversi, la sanità da una parte e la cultura dall'altra, intrecciano le loro specifiche competenze per il benessere dei pazienti e dei cittadini. È una giusta lettura?

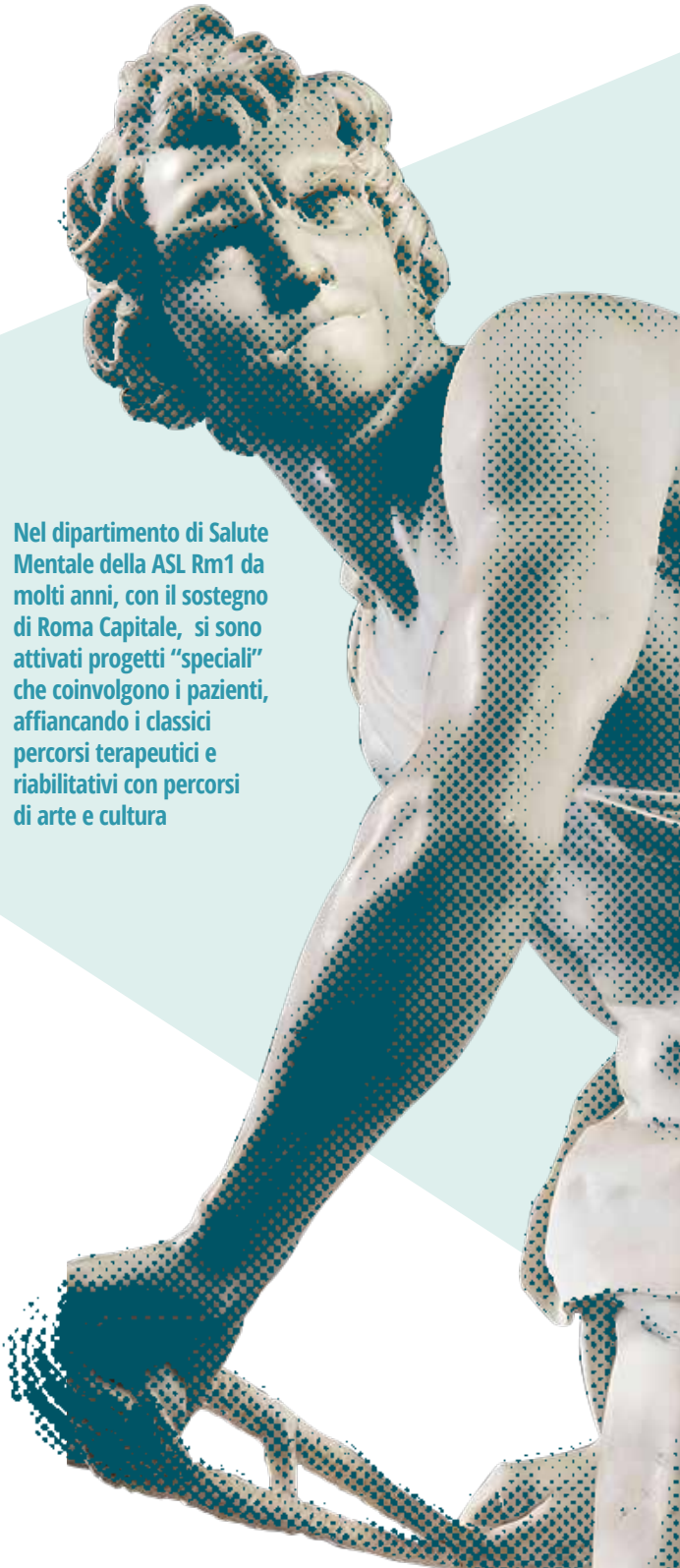
L'Azienda Ospedaliera, che reputa fondamentale per migliorare il proprio impatto sul territorio la capacità di fare rete, ha ideato il progetto che **vede la sua forza proprio nella condivisione di saperi diversi e complementari** volti a un fine comune. Ha inoltre ritenuto strategico dare avvio a un percorso di promozione, sostegno e potenziamento della ricerca nel settore delle Medical Humanities attraverso l'istituzione del Centro Studi, denominato "Centro Studi Spedalità Cura e Comunità per le Medical Humanities (CSCC)", strutturato nell'Infrastruttura Ricerca, Formazione e Innovazione con sede operativa presso il Centro Documentazione Aziendale, proprio nella consapevolezza che la cultura cura, come indicato nello slogan che contraddistingue numerosi progetti con l'hastag #culturaècura. L'obiettivo delle Medical Humanities e quindi del progetto è proprio quello di concepire l'azione terapeutica come punto di convergenza e integrazione tra le cognizioni strettamente mediche e quelle di carattere psicologico, filosofico, etico e più in generale culturale. Il concorso di Medicina Narrativa è legato inoltre al progetto "Cultura è Cura"; l'umanizzazione delle cure passa anche attraverso la collaborazione della Biblioteca Biomedica e dell'Ufficio Comunicazione con le altre realtà cittadine, come la Biblioteca Civica, con la quale è attivo da alcuni anni un **progetto di promozione della lettura chiamato "Cultura è Cura"**.

Il progetto, sino all'inizio del 2020 vedeva i volontari del Servizio Civile Nazionale farsi interpreti di letture a voce alta e prestito itinerante nei reparti.

La forza di questo progetto sta nella condivisione di saperi diversi e complementari. Mettere in rete soggetti diversi migliora l'impatto sul territorio

L'arte per prendere parte

Federico Russo, Lucia Simonelli
Dipartimento di Salute Mentale ASL Roma 1



Nel dipartimento di Salute Mentale della ASL Roma 1 da molti anni abbiamo attivato, grazie al sostegno di Roma Capitale, progetti "speciali" che coinvolgono i nostri pazienti, affiancando i classici percorsi terapeutici e riabilitativi con percorsi di arte e cultura.
In ciascuno di questi progetti lo scopo è quello dapprima di coinvolgere, di fare partecipare, avvicinando i pazienti alla bellezza, alla storia della nostra città, alla natura, all'arte. In una fase successiva, una volta costruita una gruppalità che si appoggia su un setting flessibile ma bene strutturato, promuovere il passaggio dalla partecipazione all'acquisizione di ruoli attivi. Cerchiamo di aiutare i nostri pazienti ad utilizzare l'esperienza, a volte anche molto dolorosa, da una parte in un contesto che li aiuta a diluirla e sostenerla (funzione psicoterapica e riabilitativa), dall'altra a farla diventare risorsa per alimentare visioni, spirito critico, curiosità, spingendo i nostri pazienti verso una funzione più attiva nei confronti della società e del mondo (funzione di inclusione sociale).

Nel dipartimento di Salute Mentale della ASL Rm1 da molti anni, con il sostegno di Roma Capitale, si sono attivati progetti "speciali" che coinvolgono i pazienti, affiancando i classici percorsi terapeutici e riabilitativi con percorsi di arte e cultura

I PROGETTI

Musei

Abbiamo recentemente concluso l'iter per la stipula di una convenzione, con le firme di Angelo Tanese, direttore generale dell'ASL Roma 1 e di Francesca Cappelletti, direttore generale della Galleria Borghese. Questo atto formale rappresenta il coronamento di una lunga attività di mediazione culturale coordinata

Si è stipulata una convenzione tra la Asl RM1 e la Galleria Borghese. Questo atto formale rappresenta il coronamento di una lunga attività di mediazione culturale coordinata insieme a Stefania Vannini, storica dell'arte

insieme a Stefania Vannini, storica dell'arte.

Scrive Angelo Tanese che è indispensabile "un processo di integrazione tra assistenza sanitaria e cultura in considerazione che l'arte, in tutte le sue declinazioni, e la partecipazione sono elementi cardine di una nuova concezione della salute e parte integrante del benessere di una comunità".

"È un progetto importante", aggiunge Francesca Cappelletti, "che attribuisce al museo una qualità ulteriore e lo rende uno spazio ideale dove accogliere persone con fragilità diverse. Le straordinarie collezioni di opere d'arte e antichità della Galleria Borghese divengono uno stimolo per la loro socializzazione e crescita personale".

La mediazione che i nostri pazienti arrivano a svolgere a favore del pubblico richiede un percorso complesso di acquisizione di competenze nel campo delle opere, una metabolizzazione profonda del senso e dell'emozione che l'opera attiva dentro di loro, e una restituzione che aiuta a vedere nell'opera d'arte aspetti nuovi, inattesi, a volte sorprendenti e rivelatori.

Il percorso è nato nel 2008, con il sostegno di Gianni Panzieri e Francesca Di Fazio per la ASL, e di Simona Antonacci, storica e critica d'arte, prima ancora dell'apertura del Museo delle arti del XXI secolo, conosciuto come MAXXI. In quell'occasione Stefania Vannini era coadiuvata da artisti ed esperti del suo gruppo di lavoro. Ogni paziente fu aiutato ad elaborare il rapporto con l'opera architettonica, a perdersi nelle linee e negli spazi arditi, e a quel tempo vuoti, di Zaha Hadid. All'inaugurazione del MAXXI il nostro gruppo organizzò un evento speciale. Le visioni erano diventate piccoli disegni cartolina che furono disponibili per tutto il pubblico del Museo.

Numerose giornate dedicate alla mediazione artistica hanno accompagnato la crescita negli anni di un gruppo in continuo rinnovamento, affiancato a quel punto da Leonella Magagnini, una psicologa e psicoterapeuta junghiana che lavorava nel Dipartimento di Salute Mentale. Ricordiamo sempre Letizia Battaglia, alla sua mostra personale, che seguiva il nostro gruppo di lavoro con le lacrime agli occhi. Ricordiamo abbracci, telecamere, foto, domande e pubblici numerosi e appassionati.

Ogni anno il MAXXI è stato aperto gratuitamente a pubblici nuovi che lo attraversavano guidati dai nostri pazienti, sempre più competenti, esperti ed emozionanti.

Lo stesso progetto si è spostato, integrando il percorso MAXXI, alla Galleria Borghese. Il contatto con l'arte classica, con la scultura, ha prodotto nuove vertigini. Adesso, con la convenzione, a partire da settembre uno o più gruppi inizieranno a lavorare su nuovi percorsi di mediazione, cominciando dalle

provocazioni di Damien Hirst, artista contemporaneo che nella Galleria Borghese ha al momento una novantina di opere che risuonano o confliggono, a seconda dei punti di vista, con i più grandi maestri italiani come Bernini, Canova, Caravaggio.

Guide città

In pieno lockdown è stato attivato un altro progetto speciale, *Meet in Rome*. Questa volta i gruppi erano accompagnati da guide esperte, coordinate da Stefania Andreani e Maurizio Colantoni che li conducevano sui più grandi monumenti e luoghi della città. Scopo quello di educare all'arte, alla conoscenza, di sollecitare interesse e di costruire, laddove possibile, un percorso di formazione per mediatori di bellezza. Ancora una volta con l'idea di utilizzare visioni e sensibilità speciali dei nostri pazienti per alimentare un contatto diverso con la città, le sue opere, mediato non solo dalla conoscenza ma soprattutto dalle emozioni e dalla integrazione delle esperienze.

Vela e mare

Da molti anni è cominciata un'attività di vela e di cultura del mare con la collaborazione di una scuola velica romana, Altura. Crociere nel Tirreno, fine settimana, giornate didattiche, regate di circolo, lezioni teoriche, accompagnate da skipper esperti, operatori, pazienti. In questo settore è molto importante la gradazione dell'esperienza dei pazienti. Gli utenti esperti svolgono una funzione di facilitazione per l'inserimento di nuovi utenti, in situazioni di maggiore fragilità. Lo scambio di conoscenze ed esperienze, le regole difficili della convivenza in barca, la costante del mare e del meteo che danno direzione e orientamento a tutto il gruppo, rappresentano i punti di forza di questa meravigliosa arte della navigazione, che da sempre accompagna l'uomo nella sua evoluzione culturale. La barca diventa un potente setting terapeutico e riabilitativo dove pazienti, operatori e skipper fanno un viaggio interno e reale, con grande potere trasformativo. Questo anno il gruppo ha iniziato online, si è poi trovato su due barche tra Giglio e Giannutri e farà una settimana di vela tra le isole Flegree e Pontine all'inizio di settembre.

Cinema

Il filmfestival della salute Mentale Lo Spiraglio ogni anno mette in cartellone il meglio della cinematografia tematica italiana e, da qualche anno, comincia ad aprirsi al cinema internazionale. Una organizzazione precisa, coadiuvata da professionisti come Franco Montini e Jacopo Mosca, critici

Lo scambio di conoscenze ed esperienze, le regole difficili della convivenza in barca, la costante del mare e del meteo che danno direzione e orientamento a tutto il gruppo, rappresentano i punti di forza di questa meravigliosa arte della navigazione

> **Angelo Tanese**
>
> Direttore Generale ASL RM 1:
> "È indispensabile un processo di integrazione tra assistenza sanitaria e cultura in considerazione che l'arte, in tutte le sue declinazioni, e la partecipazione sono elementi cardine di una nuova concezione della salute e parte integrante del benessere di una comunità".

cinematografici, e da numerosi appassionati, volontari, amici. Ma la vera forza del festival sono i borsisti, veri e propri professionisti che, pur provenendo da storie di grave sofferenza psichica, hanno saputo riscattarsi o comunque sviluppare le loro capacità creative dando al festival una matrice molto originale, a cominciare dalla organizzazione anche in questo caso, come in tutte le attività descritte, basate sulla parità e sul rispetto reciproco.

Arte e salute mentale

Integrare i percorsi terapeutici con percorsi d'arte vuole dire mescolare i linguaggi della cura. La cura diretta a chi soffre, ai familiari, agli operatori, integrata con la cura di cui tutti usufruiamo, l'arte, la cultura, la natura, la società. Il campo che si genera è di reciproco rafforzamento. Il sistema curante diventa più elastico, umano, disponibile alle relazioni. Siano esse terapeutiche o umane, sono le relazioni il principale strumento di cambiamento conosciuto.

Molti possono pensare che i percorsi che stiamo presentando siano elitari, costosi ed aperti solo a pazienti speciali, collaborativi, stabilizzati, lievi. Tutti questi progetti hanno piccoli finanziamenti, noti e tracciabili, una rendicontazione precisa e vanno da poche migliaia di euro l'anno fino ai circa 40.000€ del festival, di cui quasi la metà è destinata alle borse lavoro. I pazienti sono in trattamento presso i centri di salute mentale. La maggior parte di loro ha alle spalle ricoveri, assumono farmaci e fanno parte dei cosiddetti pazienti gravi, su cui vengono investite la maggiore parte delle risorse dei nostri servizi. In un prossimo futuro, quando avremo finalmente il budget di salute, la parte finanziaria si sposterà dai progetti ai singoli utenti, aumentando le possibilità e la diffusione di attività di questo tipo.

Noi riteniamo che qualsiasi dipartimento di salute mentale debba dotarsi di strumenti presenti nel proprio territorio, debba sapere dialogare con la cultura dei suoi luoghi, debba costruire percorsi che oltre alla cura debbano prevedere il ritorno nel mondo, la partecipazione attiva, la presenza dei suoi cittadini, alla vita del paese e della comunità, indipendentemente dal linguaggio, etnia, genetica, stato di salute, ricchezza. Integrare i linguaggi ha da sempre permesso all'uomo di evolvere. E, perché no, forse a qualcuno persino di guarire dalle più gravi malattie.

> **Francesca Cappelletti**
>
> Direttore Generale della Galleria Borghese: "È un progetto importante che attribuisce al museo una qualità ulteriore e lo rende uno spazio ideale dove accogliere persone con fragilità diverse. Le straordinarie collezioni di opere d'arte e antichità della Galleria Borghese divengono uno stimolo per la loro socializzazione e crescita personale

Nuovo Coronavirus: lezioni per il futuro

Cosa abbiamo imparato per affrontare quello che verrà

Patrizia Lavia, Barbara Illi
Ricercatrici dell'Istituto di Biologia e Patologia Molecolari del CNR di Roma

Nel corso dell'ultimo anno, abbiamo imparato molte cose sul virus SARS-COV-2 e sulla malattia Covid-19. Qui riassumiamo le conoscenze raggiunte e cerchiamo di enucleare punti importanti, necessari per affrontare il futuro e per prevenire, nei limiti del possibile, ulteriori eventi come quello che ci ha colpito alla fine del 2019.

ERADICAZIONE O ENDEMIZZAZIONE?

L'eradicazione totale del SARS-CoV-2 potrebbe essere impossibile per molteplici ragioni:

- *il virus muta molto velocemente*
- *la reticenza a vaccinarsi*
- *i dubbi sulla vaccinazione nei bambini*
- l'inaccessibilità dei vaccini in molti Paesi, insieme a problemi strutturali relativi alla sanità in quelli a basso reddito

I virus ad RNA mutano molto più velocemente dei virus a DNA

1. LE VARIANTI

I virus ad RNA mutano molto più velocemente dei virus a DNA. Questi ultimi, quando si replicano, tendenzialmente correggono mutazioni che altrimenti destabilizzerebbero la doppia elica. Un virus a RNA, come SARS-CoV-2, non ha questo problema perché l'RNA è un singolo filamento: è nella sua natura mutare e generare varianti che conferiscano una maggior velocità di contagio e/o sfuggano al sistema immunitario, propagandosi velocemente nella popolazione.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha identificato 3 classi di varianti (per un approfondimento: *https://www.lavocedeimedici.it/2021/07/28/la-variante-delta-e-le-proteste-la-scienza-deve-prendere-posizione-di-barbara-illi-e-patrizia-lavia/)*

- *varianti preoccupanti, variants of concern (VoC)*
- *varianti di interesse, variants of interest (VoI)*
- *altre varianti.*

Le **VoC**, come la **delta**, sono caratterizzate da un aumento della trasmissibilità e dalla diminuzione dell'efficacia dei mezzi diagnostici, dei vaccini e/o delle terapie.

Le **VoI**, come la **mu**, suggeriscono un rischio emergente: a livello predittivo possono avere le caratteristiche delle VoC, o mostrare un'altra trasmissibilità in una comunità di riferimento o in più paesi con crescente prevalenza rispetto ad altri ceppi.

DELTA

La variante delta (Indiana) è più contagiosa delle varianti precedenti, soppiantadole a livello mondiale. Sembra essere rico-

nosciuta da 3 a 5 volte di meno dagli anticorpi neutralizzanti sia nei soggetti ex-Covid che nei vaccinati (Aschwanden C., Nature, 2021). Quest'ultimo dato ci dice una cosa importante: le varianti si generano indipendentemente dai vaccini. Infatti, se è nella natura dei virus cercare di sfuggire al nostro sistema immunitario, quest'ultimo tuttavia evolve insieme al virus: i linfociti B della memoria immunitaria, per un fenomeno chiamato ipermutazione somatica, evolvono il loro repertorio di anticorpi di pari passo con le mutazioni del virus (Gabler C. et al., Nature, 2020).

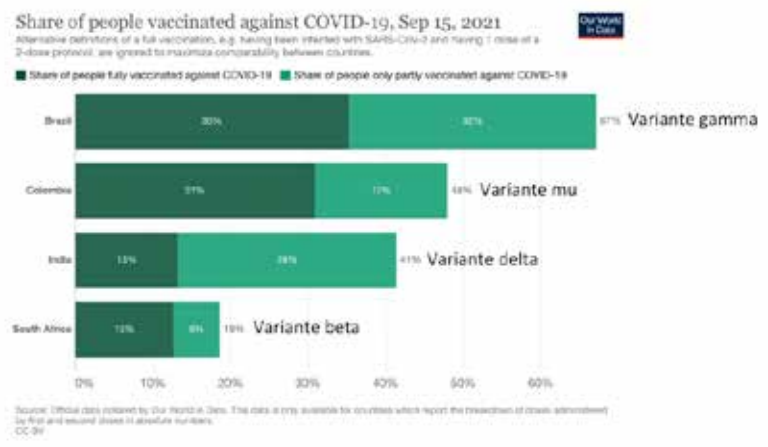


Figura 1. Percentuale di vaccinati nei Paesi in cui sono comparse le varianti preoccupanti del SARS-CoV-2.

MU

Questa variante (B1.621), originata in Colombia, è molto simile alla beta (Sudafricana) ma sembra avere maggiori capacità immunoevasive a livello predittivo. Non ci sono ancora dati a supporto di questa ipotesi. Rappresenta lo 0.1% delle infezioni ed è classificata come "di interesse".

VARIANTI E COPERTURA VACCINALE

Non è quindi affatto vero che i vaccini rappresentino un "ambiente favorevole" allo sviluppo di varianti. Al contrario, sono i non vaccinati a rappresentare "serbatoi" permissivi per la replicazione e la mutabilità del virus.

La stessa nomenclatura originaria delle varianti, basata sul Paese di origine (ora sostituiti da lettere greche), indica che le varianti insorgono proprio in Paesi i tassi di vaccinazione erano/sono spaventosamente bassi **(Figura 1).** Anche la variante alfa è comparsa nel Regno Unito prima dell'inizio della campagna vaccinale e in assenza, allora, di misure di restrizione.

Emerge, quindi, che potremo aspettarci nuove possibili varianti finchè nel mondo non sarà raggiunta una copertura vaccinale significativa.

2. 2021, L'ANNO ZERO: I VACCINI, UNICA ARMA AD OGGI DISPONIBILE PER CONTENERE LA MALATTIA GRAVE E LA MORTE PER COVID-19

Oggi siamo nell'anno zero: nulla sarà più come prima, non perché non torneremo mai ad una normalità, ma perché malgrado gli enormi progressi tecnologici e scientifici compiuti negli ultimi due secoli, Sars-Cov-2 ci ha bruscamente mostrato quanto sia esile il confine tra sentirci invulnerabili ed essere, invece, estremamente fragili.

La fine del 2020 segna, altresì, un'enorme conquista per l'umanità: uno sforzo economico e scientifico senza eguali consente la produzione e sperimentazione di 6 vaccini nell'arco di 10 mesi. Tre - Pfizer/BioNTech, Moderna, e Johnson&Johnson - vengono approvati per uso emergenziale dalla Food and Drug Administration (FDA). L'agenzia regolatoria europea (European Medical Agency, EMA) ne approva un quarto, di Astra Zeneca, sempre ad uso emergenziale. In agosto scorso la FDA approva in via definitiva il vaccino di Pfizer/BioNTech. A questi si aggiungono il russo Sputnik e il cinese Sinovac che, pur non avendo ricevuto né richiesto l'approvazione di FDA ed EMA, sono largamente usati in varie regioni del globo.

Importante ricordare che le metodiche con cui sono stati realizzati i vaccini attuali sono in uso da almeno un decennio per i vaccini ad mRNA (Pfizer e Moderna) e da un trentennio per quelli adenovirali. Non solo: per garantire la sicurezza e l'efficacia di questi vaccini sono stati utilizzati test molto più avanzati di quelli usati

Oggi siamo all'anno zero, nulla sarà più come prima perché Sars-Cov-2 ci ha bruscamente mostrato quanto sia esile il confine tra sentirci invulnerabili ed essere invece estremamente fragili

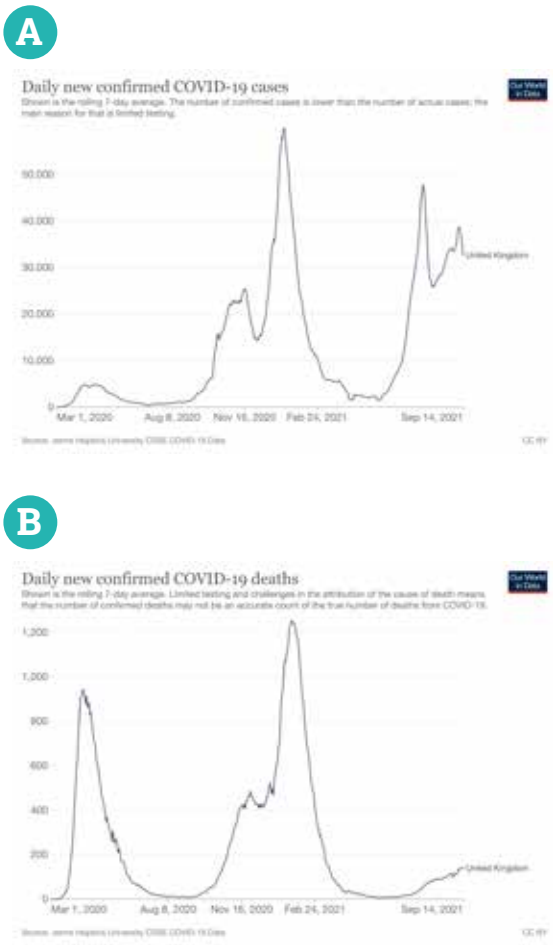


Figura 2. A) Nuovi casi di Covid-19 giornalieri nel Regno Unito nel periodo marzo 2020-settembre 2021. B) Numero di morti giornaliere per Covid-19 nello stesso periodo.

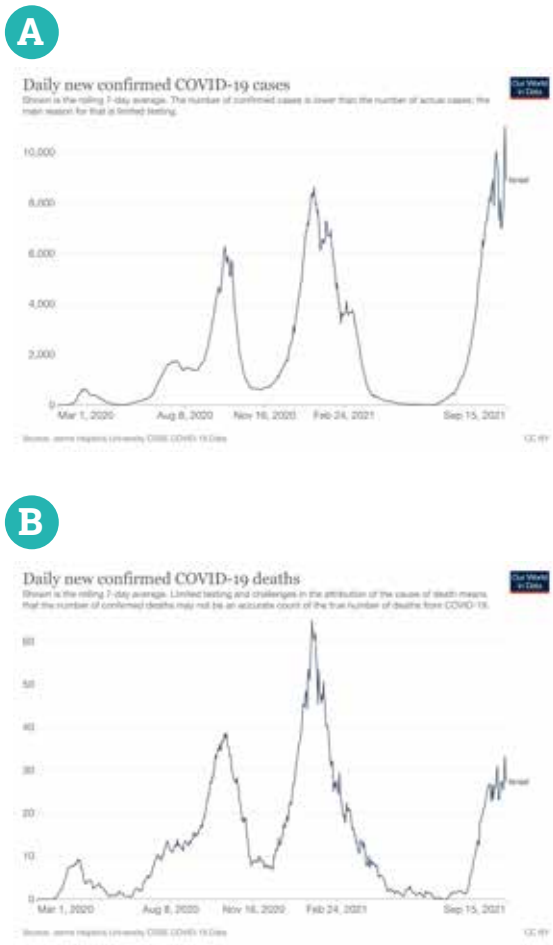


Figura 3. A) Nuovi casi di Covid-19 giornalieri in Israele nel periodo marzo 2020-settembre 2021. B) Numero di morti giornaliere per Covid-19 in Israele nello stesso periodo.

per vaccini tradizionali, ancora somministrati in età pediatrica.

Uno sguardo agli altri paesi

I dati giunti dai Paesi dove le campagne di vaccinazione procedono spedite testimoniano che i vaccini sono stati fondamentali nella lotta alla Covid-19.

I dati giunti dai Paesi dove le campagne di vaccinazione procedono spedite testimoniano che i vaccini sono stati fondamentali nella lotta al Covid-19

REGNO UNITO

Nel dicembre 2020 il Regno Unito per primo avvia la sua campagna vaccinale, usando sia Pfizer/BioNTech che Moderna e Astra Zeneca. Tra novembre 2020 e febbraio 2021, con 50.000 contagi giornalieri le morti erano oltre 1.200. Lo scorso settembre, invece, a fronte di circa 40.000 nuovi casi diagnosticati, le morti – sempre tragiche – sono state relativamente contenute.

Questa discesa è parallela all'aumento del tasso di vaccinazione del Regno Unito (attualmente, 71% della popolazione, tra prime e seconde dosi). Questi dati indicano quindi l'efficacia dei i vaccini nel prevenire la malattia grave e la morte **(figura 2)**.

ISRAELE

Anche Israele avvia la sua campagna vaccinale nel dicembre 2020. Tuttavia, il Paese sta vivendo da agosto una violenta impennata di nuovi contagi, per diverse ragioni:

- *gli anticorpi neutralizzanti circolanti diminuiscono nel tempo*
- *la circolazione della variante delta*
- *la riapertura delle scuole, in agosto, delle comunità Haredim, che rifiutano il vaccino, non praticano misure di mitigazione e spesso vivono in condizioni di affollamento*

- *il 25% della popolazione ha meno di 20 anni, di cui 1 milione rifiuta il vaccino. Quindi, nonostante il tasso di vaccinazione completa nella popolazione adulta sia del 78%, globalmente si aggira attorno al 63%.*

Nonostante ciò, i dati da Israele confermano l'efficacia della copertura vaccinale **(figura 3)**: con un numero di contagi ora più elevato rispetto allo scorso febbraio, le morti sono il 50% in meno.

STATI UNITI

Negli Stati Uniti la vaccinazione non è omogenea tra gli Stati. In particolare, negli Stati del Sud (Arkansas, Mississippi, Florida, Alabama) ci sono nuovi importanti focolai epidemici essenzialmente nella popolazione non vaccinata. Globalmente, il tasso di vaccinazione negli U.S.A. è al 53%: di riflesso, l'andamento dei contagi e delle morti è pressoché identico **(figura 4)**. Al contrario, nel Regno Unito e in Israele è evidente la forbice tra contagiati e morti.

ITALIA

Il nostro Paese ha raggiunto uno dei tassi di vaccinazione più alti d'Europa, che rende conto di un numero di morti molto limitato nonostante una ripresa dei contagi **(figura 5)**. Siamo il Paese europeo in cui il virus circola meno. Globalmente, benchè l'aumento dei contagi preceda di una quindicina di giorni l'aumento dei decessi, si vede dai grafici che **i Paesi con alti tassi di vaccinazione sono comunque quelli più protetti da un punto di vista sanitario**.

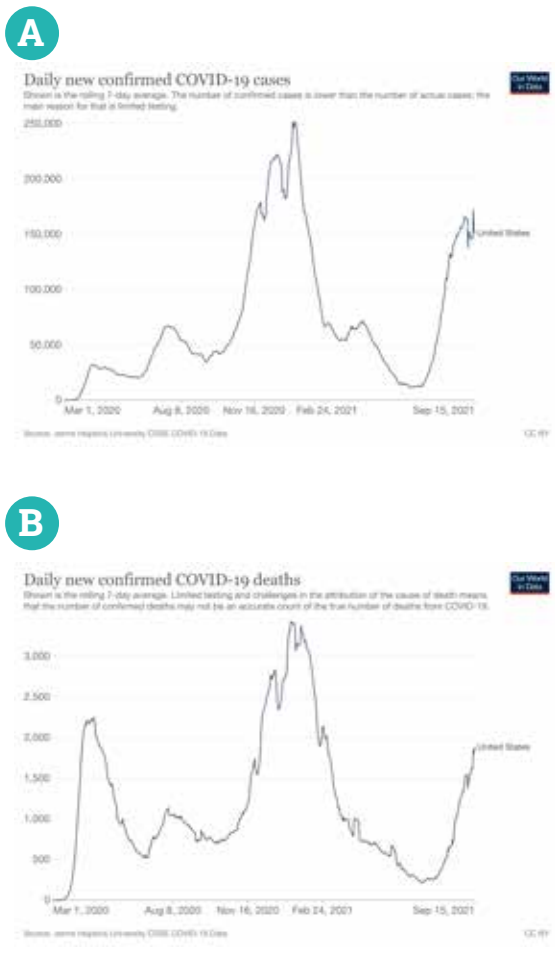


Figura 4. A) Casi giornalieri di Covid-19 negli Stati Uniti. B) Morti giornaliere negli Stati Uniti per Covid-19. Periodo: marzo 2020-settembre 2021

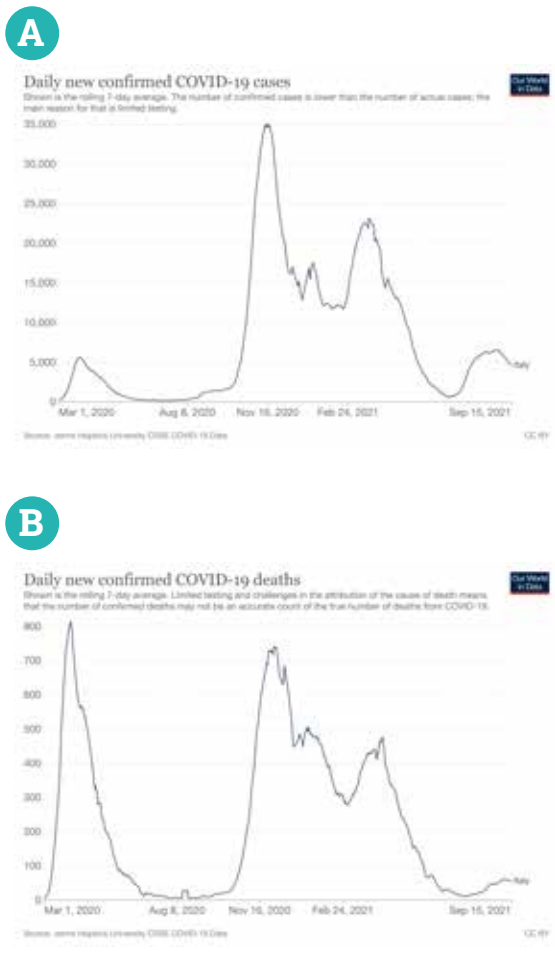


Figura 5. A) Casi giornalieri di Covid-19 in Italia. B) Morti giornaliere in Italia. Periodo marzo 2020-settembre 2021.

I paesi con alti tassi di vaccinazione sono comunque quelli più protetti da un punto di vista sanitario

I casi di ospedalizzazione tra i già vaccinati rappresentano lo 0,008% e tra i non vaccinati sono di 29 volte superiori

3. IL PARADOSSO DELLE INFEZIONI TRA I VACCINATI

Il fatto che un vaccinato possa essere infettato dal virus non deve allarmare. Infatti, un vaccino è un prodotto biologico che induce una risposta immunitaria identica a quella evocata dalla malattia verso la quale è prodotto, senza che questa si estrinsechi. Un vaccino non deve proteggere dall'infezione.

I casi di reinfezione sono rari tra i vaccinati. L'analisi del Centre for Disease Control (CDC) statunitense del 7 settembre ha riportato che su 176 milioni di americani vaccinati, 14.115 sono stati reinfettati e una larga parte (12.908) ha richiesto l'ospedalizzazione **(v. tabella)**.

Se i dati non vengono correttamente percentualizzati, questi numeri possono creano un apparente paradosso. Se invece i casi di ospedalizzazione sono correttamente riferiti alle categorie dei vaccinati e dei non vaccinati, allora si osserva che in realtà essi rappresentano lo **0,008%** tra i vaccinati che si reinfettano; tra i non vaccinati sono **29 volte superiori**.

Potenziare la risposta immunitaria al SARS-COV-2 è il miglior mezzo per controllare la pandemia, evitare l'influenza di nuove varianti e proteggerci da sintomi gravi e morte. La ricaduta è una compressione del sistema sanitario, riducendo il rischio di nuove chiusure

Ma qual è la reale percentuale di reinfezione tra i vaccinati? Uno studio su 1,2 milioni di vaccinati nel Regno Unito (con Pfizer, Astra Zeneca e Moderna) ha rilevato una probabilità di reinfezione tra vaccinati con ciclo completo dello 0,2%, di cui il 94% è rimasto asintomatico (Antonelli M. et al., Lancet Infect Dis, 2021). La probabilità di infezione di un non vaccinato è 10 volte superiore.

Le persone vaccinate, inoltre:

- *non consentono al virus di replicarsi a lungo, perché i loro anticorpi lo neutralizzano*

Molti paesi compresa l'Italia hanno iniziato la somministrazione di terze dosi. I dati di Israele mostrano che un richiamo del vaccino Pfizer/BioN-Tech riduce il rischio di infezione dell'11,3% e di malattia grave del 20%

	Deaths [Total=2,437]		Hospitalized, non-fatal [Total=10,471]	
Females	1,082	(44%)	5,059	(48%)
People aged ≥65 years	2,124	(87%)	7,282	(70%)
Asymptomatic or not COVID-related*	480	(21%)	2,409	(25%)

*Patient had no symptoms of COVID-19 or their hospitalization or death was not COVID-related

rapidamente, limitando l'insorgere di varianti

- *sono contagiose per un lasso di tempo più breve, nonostante la carica virale sia la stessa dei non vaccinati*
- *ospitano il virus solo in alcuni tessuti, limitando sintomi e danni multisistemici (Ke R. et al., medrxiv, 2021).*

4. LA TERZA DOSE, IL MIX DI VACCINI E LA POSIZIONE DELL'OMS

Potenziare la risposta immunitaria al SARS-COV-2 è il miglior mezzo per controllare la pandemia, evitare l'insorgenza di nuove varianti e proteggerci da sintomi gravi e morte. La ricaduta è una decompressione del sistema sanitario, riducendo il rischio di nuove chiusure.

Per questo, molti Paesi, incluso il nostro, hanno iniziato la somministrazione di terze dosi (un richiamo) ai soggetti più a rischio (immunodepressi, malati oncologici, pazienti cronichi) in cui la risposta immunitaria è deficitaria (come nei grandi anziani, i prossimi ad avere il richiamo).

I dati da Israele, estrapolati dall'analisi di circa 1 milione e 138 mila ultrasessantenni vaccinati con ciclo completo dallo scorso febbraio, mostrano che un richiamo del vaccino Pfizer/BioNTech riduce il rischio di infezione dell'11.3% e di malattia grave del 20%

(https://www.nejm.org/doi/pdf/10.1056/NEJMoa2114255?articleTools=true)

Anche l'Italia ha iniziato la somministrazione dei richiami ai soggetti a rischio. Nel nostro Paese sono stati utilizzati i 4 vaccini approvati dall'EMA (Pfizer/BioNTech, Moderna, Astra Zeneca e Johnson&Johnson), ma i richiami saranno eseguiti con Pfizer, anche per chi ha ricevuto un vaccino diverso nel primo ciclo (mix and match).

Un recente articolo su Nature Medicine ha dimostrato che la combinazione eterologa Astrazeneca/Pfizer/BioN-Tech è più efficiente di un fattore 11.5 nell'indurre anticorpi neutralizzanti rispetto alla combinazione omologa...

Sul "mix and match" parte della comunità scientifica, e anche noi *(https://www.lavocedeimedici.it/2021/06/17/tra-scienza-ed-emotivita-astrazeneca-torna-sotto-i-riflettori-di-barbara-illi-e-patrizia-lavia/)*, si era dichiarata scettica e prudente. Tuttavia, un recente articolo su Nature Medicine ha dimostrato che la combinazione eterologa (Astra Zeneca-Pfizer/BioNTech) è più efficiente di un fattore 11.5 nell'indurre anticorpi neutralizzanti rispetto alla combinazione omologa, mentre le cellule B di memoria – che riconoscono il virus ad una nuova infezione – sono prodotte nella stessa proporzione. Inoltre, gli anticorpi neutralizzanti prodotti dopo vaccinazione eterologa riconoscono le varianti alfa, beta e gamma, mentre la vaccinazione omologa con Astra Zeneca è protettiva contro il ceppo originario e la variante alfa. La vaccinazione eterologa induce inoltre maggior produzione di linfociti T CD4+ e CD8+, a fronte di un lieve aumento dell'intensità degli effetti collaterali. L'ottima efficacia del "mix and match" è una chiara dimostrazione di quanto la scienza stessa debba essere capace di imparare e di "aggiustare il tiro" delle proprie previsioni di fronte a un virus nuovo, in continua evoluzione.

Sulla terza dose di vaccino la posizione dell'OMS è molto chiara: sarebbe più opportuno ritardarla e utilizzare le dosi disponibili per vaccinare le popolazioni dei Paesi a basso reddito che sono sostanzialmente scoperte. In-

fatti, solo l'1,9% della popolazione in questi Paesi ha ricevuto almeno 1 dose.

5. IL VACCINO AI BAMBINI

I vaccini ad oggi approvati sono destinati agli ultradodicenni per i vaccini ad mRNA, e sopra i 16 anni per i vaccini a vettore adenovirale. I trial clinici in corso sui bambini sono diversificati per fasce di età: 6 mesi-2 anni, 2-4 anni e 5-11 anni. Infatti, queste fasce sono molto diverse per situazione ormonale, accrescimento osseo e neurosviluppo. Ci sono buone ragioni sia per vaccinare che non vaccinare i bambini:

- *il tasso di infezione tra i bambini è molto basso (https://academic.oup.com/jid/article/223/3/362/5943164)*
- *la malattia ha generalmente decorso benigno - salvo casi particolari - o asintomatica,*
- *i bambini eliminano il virus velocemente, grazie ad una risposta immunitaria molto potente, e dunque sono contagiosi una finestra temporale ristretta*

Molte case farmaceutiche stanno eseguendo trial clinici sui bambini, diversificando per fasce di età: 6 mesi-2 anni, 2- 4 anni e 5-11 anni. Questo perché un neonato è diverso da un bambino di 4 ed uno di 4 anni è diverso da un preadolescente. I trial clinici pediatrici sono ancor più scrupolosi e rappresentano l'ultimo braccio di sperimentazioni cliniche molto estese

Sembrerebbe, quindi, che vaccinare i bambini non sia così vantaggioso. Ma:

- *i bambini hanno la stessa carica virale degli adulti (https://academic.oup.com/cid/advance-article/doi/10.1093/cid/ciaa1693/5952826), rappresentando serbatoi potenziali per le varianti,*
- *gravi sono le complicazioni che in una certa percentuale accompagnano la Covid-19 nei bambini.*

I giovani e i bambini, con rara fre-

"Qualche Cassandra bene informata parla addirittura del Next Big One, il prossimo grande evento, come di un fatto inevitabile. Sarà causato da un virus? Si manifesterà nella foresta pluviale o in un mercato cittadino della Cina meridionale? Farà trenta, quaranta milioni di vittime? L'ipotesi è oramai così radicata che potremmo dedicarle una sigla: NBO."

David Quammen, "Spillover", 2012

quenza, sviluppano MISC (multisystemic inflammatory syndrome in children), una sindrome infiammatoria che colpisce vari distretti, generando un'infiammazione al livello dei vasi sanguigni, disfunzioni cardiache e di altri organi. Uno studio prospettico, condotto in cinque stati del Brasile in 17 unità di terapia intensiva pediatrica, tra marzo e luglio 2020, ha rilevato diverse forme di MIS-C in pazienti di età media di 6,2 anni (Lima-Setta F. et al., J Pediatr (Rio J), 2021).

Dunque, se è vero che i bambini globalmente traggano meno beneficio dai vaccini rispetto a fasce d'età più alte, lo sviluppo di complicazioni infiammatorie, anche gravi, a livello multiorgano è un rischio concreto e fonte di preoccupazione per le possibili ripercussioni a lungo termine che non possiamo ancora valutare.

Inoltre, anche tra i bambini vi sono soggetti fragili: i piccoli malati oncologici, gli immunodepressi, i cardiopatici. Sarebbe ragionevole vaccinarli, ora che è attestato il profilo di efficacia e tollerabilità del vaccino Pfizer dai 5 agli 11 anni e che l'uso clinico è di imminente approvazione.

6. LE MISURE DI MITIGAZIONE: GREEN PASS E PROTESTE

Sono ancora necessari estrema prudenza e rispetto delle misure di contenimento, poiché il virus circola ancora molto. Alle misure classiche (mascherina, disinfezione delle mani, distanziamento) si è aggiunto il green pass, sollevando dure proteste in nome di una pretesa offesa alla libertà. Ma il green pass (cioè vaccino, o tampone negativo entro le 72 ore, o aver contratto la malattia), ha lo scopo fondamentale di evitare un nuovo collasso ospedaliero. Le persone che rispettano questi 3 criteri con pochissima probabilità graveranno sugli ospedali: i vaccinati e gli ex-Covid perché protetti dagli anticorpi e in grado di rispondere prontamente alla malattia; i negativi al tampone nelle 72 ore perché verosimilmente non hanno contratto il virus.

Inoltre, non viene dato il giusto peso alla grande utilità del green pass a effettuare quel **tracciamento** che non fu fatto nel 2020. La spinta del green pass verso un aumento del numero dei tamponi fornisce una situazione molto più reale dell'andamento dell'epidemia, con numeri di incidenza ogni 100 mila abitanti più attendibili e la possibilità di reagire prontamente se la curva epidemica flettesse di nuovo verso l'alto.

CONCLUSIONI

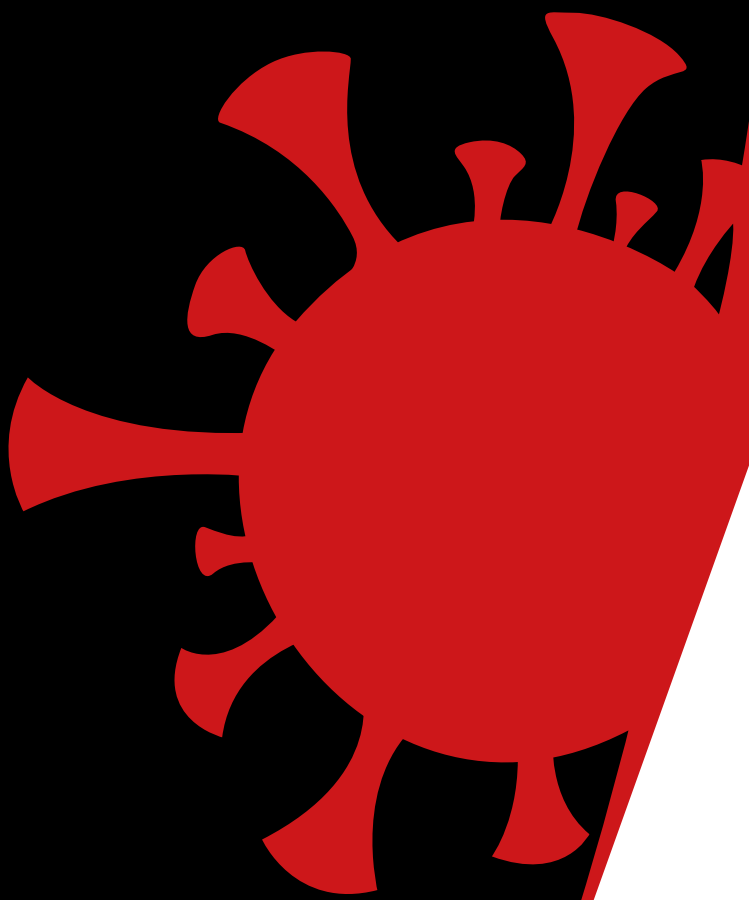
Il SARS-CoV-2 ci ha insegnato ad essere duttili e a mettere in discussione le interpretazioni man mano che nuovi dati scientifici vengono prodotti. Siamo ancora nel bel mezzo di una traversata oceanica. Navigheremo a volte in acque calme, altre volte, forse, saremo sorpresi dalla tempesta. Dobbiamo tenere la barra del timone dritta, avendo ancora come alleati la prudenza e la ricerca scientifica, che ha rappresentato la chiave di volta per affrontare acque turbolente e traghettarci in un porto sicuro.

Patrizia Lavia,
Barbara Illi
Ricercatrici dell'Istituto di Biologia e Patologia Molecolari del CNR di Roma

è TEMPO

...di **voltare pagina**

con i nuovi
servizi del **Club**



2021

www.clubmedici.com

tanti **REGALI**
inclusi **GRATIS** nella quota soci

CARTA di CREDITO Club Medici-VISA
5.000 € di fido a canone e spese ZERO, per SEMPRE!

93,3 CREDITI in FAD
PER QUALSIASI SPECIALIZZAZIONE H 24 – 7 GIORNI SU 7

POLIZZA di Tutela Legale
UNICA sul mercato, MASSIMALE ILLIMITATO per anno e sinistro

ASSISTENZA Legale
Per la PROFESSIONE e per la VITA PRIVATA

EDICOLA Digitale
QUOTIDIANI e RIVISTE NAZIONALI e INTERNAZIONALI
(7.500 TESTATE, 300.000 E-BOOK e tanto altro)

BONUS VIAGGI
Euro 100 di BONUS VIAGGI, senza limiti,
sul nostro Catalogo VIAGGI RISERVATI

ASSOCIATI**ORA**

QUOTA

UNDER 36	OVER 36	PER
100 euro	150 euro	365 GIORNI

ClubMedici

iscrizioni@clubmedici.com
800 893 944

SU IL SIPARIO!
Torna a teatro con Club Medici

Come purtroppo sappiamo, il settore della cultura è stato tra i più colpiti dall'emergenza Coronavirus. Per diversi mesi i teatri, i cinema e i musei hanno dovuto chiudere i battenti nel tentativo di contrastare un nemico implacabile e invisibile. In più occasioni gli operatori dello spettacolo sono scesi in piazza per esprimere il sentimento di incertezza e abbandono che hanno provato durante questo periodo di restrizioni.

Club Medici, che da anni promuove e diffonde la Cultura e le Arti come cura della persona, ha deciso di sostenere e facilitare il ritorno dei propri Soci a teatro, stipulando nuove convenzioni in tutto il territorio nazionale.

Nonostante le difficoltà di questi ultimi duri mesi, la voglia di andare in scena e continuare a emozionare il pubblico non si sono mai esaurite e molti teatri hanno risposto con entusiasmo alle nostre proposte. Varie sono le promozioni che i teatri di tutta Italia hanno riservato ai Soci Club Medici, i quali potranno accedervi esibendo esclusivamente la tessera di iscrizione al Club.

La nostra Associazione continuerà a lavorare affinché Arte e Cultura vengano universalmente riconosciute come valori aggiunti per il benessere e il mantenimento della salute delle persone. L'impegno professionale affrontato quotidianamente dai nostri Medici Soci ci spinge costantemente a proporre iniziative che permettano loro di trascorrere al meglio il tempo libero, senza incombenze e turbamenti. Il prossimo passo che andremo a compiere in questa direzione sarà quello di ampliare la portata delle convenzioni Club Medici, rivolgendoci anche alle Associazioni Culturali che, mediante qualificate visite guidate, valorizzeranno l'immenso patrimonio storico e artistico di cui gode il nostro Bel Paese.

Molti teatri hanno risposto con entusiasmo alla nostra proposta! Numerose sono le promozioni in tutta Italia, riservate ai Soci Club Medici

Gabetti Short Rent con Club Medici

affitta il tuo sogno!

Splendide ville sul mare con piscina privata o direttamente sui campi da golf, esclusivi chalet in montagna a pochi passi dalle più belle piste da sci e molto altro ancora: qualunque sia il tipo di vacanza che hai in mente, realizza i tuoi desideri! Grazie all'esclusivo accordo tra Club Medici e Gabetti Short Rent troverai la casa che sogni, nella quale trascorrere momenti indimenticabili insieme ad una persona speciale, alla tua famiglia o ai tuoi amici.

L'intervista ad **Emiliano Di Bartolo**, amministratore delegato del gruppo Gabetti Short Rent

Che tipo di servizi offre Gabetti Short Rent ai soci Club Medici?

Gabetti Group ha già diversi accordi con Club Medici; quello sul Travel, attraverso Gabetti Short Rent, è un completamento del pacchetto di servizi che già forniamo all'associazione, rispetto ad altri servizi che hanno già riscosso molto successo nell'ultimo anno. Nello specifico questo servizio è **rivolto ad un target di alto livello**, come d'altronde sono tutti gli associati del club, ovvero professionisti per i quali studiamo le migliori soluzioni possibili. Il nostro è un prodotto luxury dunque che si sposa perfettamente con il mondo medico: l'obiettivo è offrire soluzioni di lusso ad una clientela di alto livello per delle vacanze uniche nel loro genere.

Uniche perché? In cosa si distinguono le vostre ville?

Parliamo di ville accuratamente selezionate, sia in Italia che all'estero, nelle più belle location del mondo. Abbiamo già più di 250 ville di lusso e questo numero sta continuando a crescere velocemente; contiamo infatti di arrivare a **500 unità entro Natale**. *Le ville al mare*

Emiliano Di Bartolo, Ad Gabetti Short Rent Gabetti Group

sono molto ampie, arredate con uno stile moderno e di design, quasi tutte dotate di piscina privata. Stiamo inserendo nuove destinazioni con le Seychelles, le Barbados e i Caraibi, con una nuova linea di ville che sorgono direttamente sui campi da golf. Dunque relax e svago si fondono perfettamente; in più è possibile aggiungere una serie di servizi extra come lo chef oppure il personale domestico nella villa.

Quali sono i vantaggi per chi sceglie una di queste opzioni?

Intanto l'opportunità di avere un referente italiano nel panorama internazionale, che fa rima con garanzia di un certo standard di livello. Inoltre al momento della prenotazione forniamo **l'assicurazione ed una serie di garanzie incluse**, *il che è molto importante per il tema del Covid-19 e per la necessità di aumentare le tutele a favore del viaggiatore. Vorrei anche sottolineare, in tempo di pandemia, i vantaggi in termini di sicurezza: le ville, a differenza dei grandi hotel o dei villaggi turistici, sono soluzioni molto riservate, rispetto alle quali il concetto di "privacy" è dominante! Un altro vantaggio, anche se potrà sembrare paradossale, è che in alcuni casi per l'affitto delle ville parliamo di un budget adatto quasi per tutte le tasche.*

Ma com'è possibile una vacanza di lusso a poco prezzo?

Le ville sono strutture molto grandi per antonomasia e nel nostro portafoglio abbiamo location che **possono ospitare anche 12 persone contemporaneamente**.

Poniamo che il costo di un soggiorno possa essere di circa 1.000-1.500 euro a notte: se un gruppo di dieci persone affitta l'intera proprietà, il costo scende a 150 euro a notte, che è lo stesso prezzo medio di un soggiorno in hotel, e che per una vacanza di lusso è una cifra del tutto abbordabile!

gabetti SHORT RENT

Il nostro è un prodotto luxury dunque che si sposa perfettamente con il mondo medico: l'obiettivo è offrire soluzioni di lusso ad una clientela di alto livello per delle vacanze uniche nel loro genere!

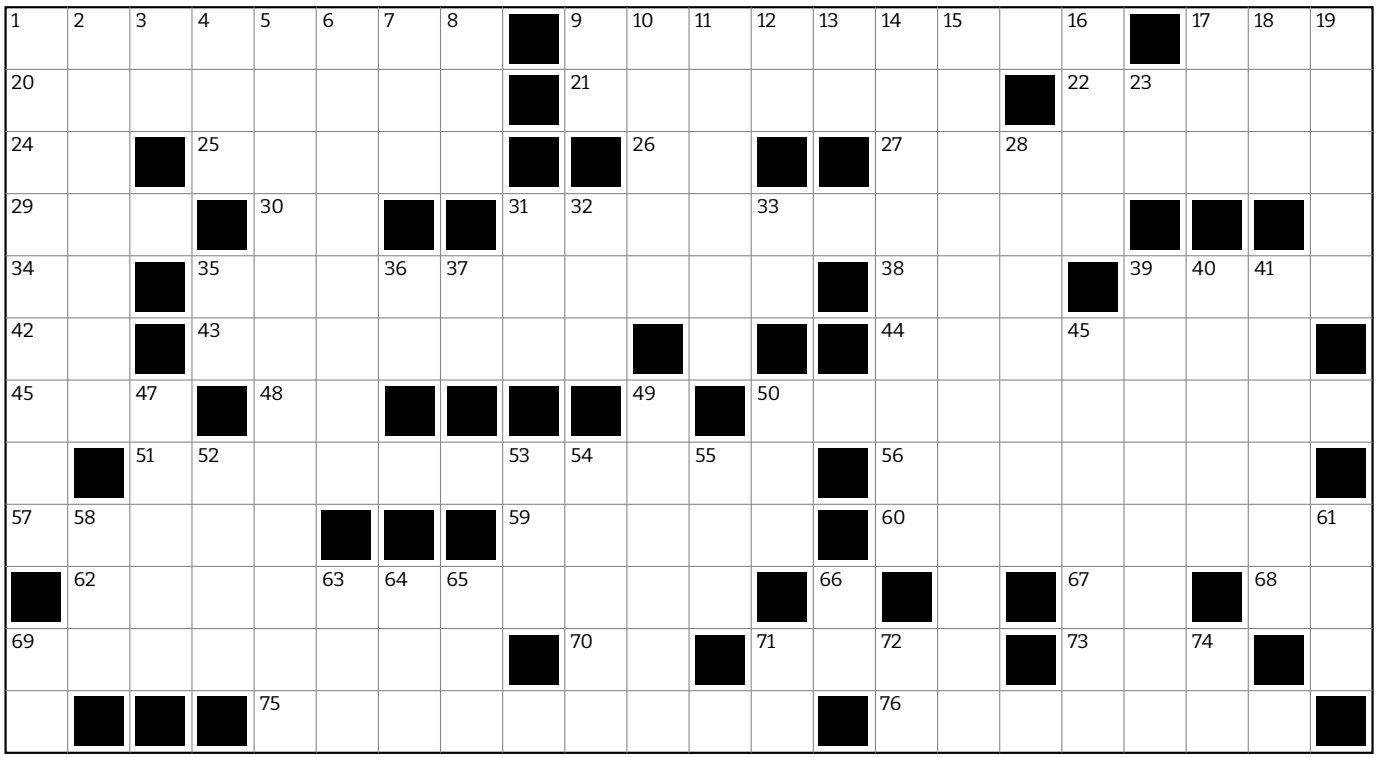
Ci avviciniamo alla stagione invernale. Consigli e proposte per i nostri soci?

Mi sento di consigliare la linea che stiamo aprendo sulla montagna, per la quale abbiamo già tantissime richieste, con chalet sia in Italia che all'estero, soprattutto **nelle più rinomate località sciistiche**, *come la Svizzera e l'Austria. Arriveremo a 100 unità entro la fine di novembre e possiamo assolvere a tutte le richieste custom.*

Non dimentichiamo inoltre il mare, che anche nei mesi invernali resta sempre un must, nei posti più caldi e suggestivi del mondo.

CRUCIVERBA A SCHEMA LIBERO

000001 *(Enea Settimo, medico)*



ORIZZONTALI

1. Fu il medico di Papa Innocenzo XII. 9. Flogosi polmonare allergica o fibrosante. 17. Cardiopatia coronarica (acr. ingl.). 20. Un tipo di fronte. 21. Medico tedesco eponimo di una anemia. 22. Possono avvenire anche post-mortem. 24. Atrio destro (abbr. ingl.). 25. Una scossa nel nistagmo. 26. Test di laboratorio. 27. Un catartico in polvere. 29. Un orifizio naturale. 30. Sono dispari in ruga. 31. Sensazione patologica. 34. Undicesimo. 35. Un antipertensivo. 38. Trial randomizzato controllato (ingl.). 39. La fase critica di una malattia. 42. Eritema nodoso. 43. Medico tedesco eponimo di un genere batterico. 44. Una malformazione nasale. 46. Leucina aminopeptidasi. 48. Membrana nucleare (ingl.). 50. La perde chi è confuso. 51. È causa di sterilità. 56. Incurvati indietro. 57. Indice di vitalità dei neonati. 59. Intestino ...che non vede. 60. Si trova nella laringe. 62. Equilibrio sonoro nella ipoacusia sensoriale. 67. Entrambi gli occhi. 68. Intramuscolare. 69. Urologo parigino dell'ottocento. 70. Con 5 è serotonina. 71. Una transaminasi. 73. Nodo senoatriale. 75. Caratteristiche distintive degli animali. 76. Associato al citrato è un sale astringente.

troverete le soluzioni al cruciverba all'indirizzo www.lavocedeimedici.it

VERTICALI

1. genere di batteri Gram negativi. 2. Un aminoacido naturale. 3. Il Litio. 4. Leucoencefalopatia progressiva multifocale (sigla ingl.). 5. Mestruazioni eccessivamente abbondanti. 6. Articolazione cilindroide. 7. Ematocrito. 8. Acido indolacetico (ingl.). 9. Anticorpo (ingl.). 10. Con essi si misurano i volumi. 11. Lo inoculano le vespe. 12. Recettori per gli estrogeni (ingl.). 13. Osteomielite. 14. Biochimico, ex premio Nobel per la Medicina. 15. Irritabilità morbosa. 16. Prefisso di sette. 17. Oscilloscopio a raggi catodici (ingl.). 18. Necrosi tubulare acuta (ingl.). 19. Sono prive di glutine. 23. Autosomico recessivo. 31. Infiltrazione polmonare eosinofila (ingl.). 32. Reazione anteipofisaria (ingl.). 33. Sieroalbumina. 35. Atrio-nodale. 36. La bocca dei Latini. 37. Deviazione standard. 39. Grave forma di disfunzione erettile. 40. Si prescrivono per le ernie inguinali. 41. Intrisi di sudore. 45. Nuclide con uguale numero di neutroni ma con differenti protoni. 47. Osteodistrofia deformante. 49. Persone con deficit mentale grave. 50. Lo è il trattamento con Warfarin (sigla). 52. Eponimo di un preparato istologico in inclusione. 53. La formazione continua in Medicina. 54. Gustav dermatologo viennese noto per la melanosi. 55. Connettivite (ingl.). 58. Attività reninica plasmatica (ingl.). 61. Conferisce il colore all'emoglobina. 63. Limite massimo di normalità (ingl.). 64. Ipoacusia idiopatica improvvisa. 65. Una classificazione oncologica. 66. Interleukina. 69. Circa (abbr.). 71. Aminoacido. 72. Artrite reumatoide. 74. Calmette famoso per il BCG (iniz.).

Gabetti Short Rent
Club Medici

Vacanze sulla neve

Chalet in montagna in locazione settimanale

Sono presenti nel nostro portfolio numerosi Chalet sulla neve in **Italia**, **Svizzera** e **Francia**.

Vacanze in Ville Private in Italia e all'Estero

Ville in locazione settimanale in tutta Italia (Toscana, Puglia, Sicilia, Sardegna, Lago di Como etc.)

Speciale selezione ville sui campi da golf

Speciale Omaggio per Club Medici

Entra nel nostro sito e inserisci il Codice dedicato a Club Medici.

gabetti SHORT RENT

gabettishortrent.it

il tuo SPAZIO LIBERO ti aspetta.

SCRIVI TU

250.000 colleghi sono la tua platea

Segreteria di Redazione - Via G. B. De Rossi 26/28, 00161 Roma

Tel. 06.8607891 (#7) | redazione@lavocedeimedici.it | www.lavocedeimedici.it