

AZIENDA OSPEDALIERO UNIVERSITARIA OSPEDALI RIUNITI DI TRIESTE / AZIENDA PER L'ASSISTENZA SANITARIA N. I TRIESTINA / ASSOCIAZIONE ITALIANA OSPEDALITÀ PRIVATI
PER INFORMAZIONI POTETE SCRIVERE ALL'INDIRIZZO MAIL: urp@aas1.sanita.fvg.it oppure urp@aots.sanita.fvg.it - Redazione Azienda per l'Assistenza Sanitaria n. I Triestina Via Guglielmo de Pastovich I 34100 Trieste

AOUTS / VIOLENZA CONTRO LE DONNE

Contrastare maltrattamenti e violenza e verso le donne: un impegno concreto

Dalla sinergia con il Centro Antiviolenza GOAP al progetto "SOSTegno Donna" aumenta l'aiuto alle donne in difficoltà

Sono 6 milioni 788 mila le donne che hanno subito nel corso della propria vita una qualche forma di violenza fisica o sessuale. Il 10,6% è stata vittima di violenza sessuale prima dei 16 anni e sono circa 652 mila le donne che hanno subito uno stupro. Sono i partner attuali o gli ex partner i più frequenti autori dei reati più gravi. I bambini sono spesso testimoni delle violenze esercitate sulla madre (65,2% dei casi).

Questi i dati allarmanti che derivano dalla seconda indagine multiscopo "Sicurezza delle donne" pubblicata dall'Istat sui dati raccolti nel 2014.

Emergono alcuni elementi confortanti rispetto alla precedente rilevazione del 2006: le donne trovano più frequentemente la forza e il coraggio di parlare di ciò che stanno subendo, spesso facendo ricorso alle forze dell'ordine per la denuncia e rivolgendosi più assiduamente che in passato ai servizi specialistici come i centri antiviolenza. Tuttavia, le percentuali restano basse mentre permane alta la paura fra le donne che ancora oggi dichiarano di temere per la propria vita. Questo elemento appare particolarmente significativo se si considera quanto emerso dal secondo rapporto sul femminicidio pubblicato dall'Eures nel

2014: nel 2013 i casi di omicidi di donne sono stati 179, in 7 casi su 10 in ambito familiare o affettivo. La violenza quindi esiste e richiede azioni concrete per farvi fronte.

L'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti" di Trieste (AOUTS), in modo particolare il personale dei Pronti Soccorsi, della Direzione Sanitaria e dell'Ambulatorio di Psicologia Ospedaliera e Psiconcologia, ha maturato una crescente sensibilità rispetto a questo fenomeno collaborando fattivamente con l'A.A.S. n. 1 Triestina ed il Centro antiviolenza GOAP. La sinergia con il Centro Antiviolenza Triestino, già da tempo attiva, ha permesso di offrire un servizio rivolto alle donne che giungevano in ospedale ed una formazione specifica e mirata rivolta agli operatori dell'AOUTS e dell'AAS1, con il riconoscimento di una Menzione Speciale ad AOUTS da parte dell'Osservatorio Nazionale sulla salute delle Donne (O.N.Da) per l'impegno dimostrato nel 2014.

Nonostante l'impegno generale, molta strada bisogna ancora percorrere per contrastare il fenomeno.

Sulla base di questa semplice motivazione, AOUTS ha aderito alla proposta dell'Organizzazione Non Governati-

va WeWorld di realizzare un progetto, SOSTegno Donna, entrando a far parte di una sperimentazione più ampia già presente presso l'ospedale San Camillo Forlanini di Roma e presso l'Ospedale Galliera di Genova.

Il progetto prevede un servizio attivo su reperibilità telefonica dalle 7 alle 23 ogni giorno, compreso i festivi, e uno sportello aperto il lunedì dalle 9 alle 12 e il mercoledì dalle 18 alle 20 presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale Maggiore e il venerdì dalle 18 alle 20 e il sabato dalle 9 alle 12 presso il Pronto Soccorso dell'Ospedale Cattinara.

Il servizio prevede l'attivazione da parte del personale medico-infermieristico del Pronto Soccorso, di quattro operatori, due assistenti sociali e due psicologhe esperte per offrire un sostegno costante alle donne che accedono all'ospedale in seguito alle violenze subite.

Il servizio offre un primo sostegno, psicologico e sociale, alle donne e le accompagna nel percorso di tutela e promozione della propria salute e degli eventuali minori coinvolti, avvalendosi della stretta collaborazione del personale delle forze dell'ordine, dei servizi territoriali, del centro antiviolenza GOAP e di altri attori pubblici e del non profit.

AOUTS / MEDICINA RIABILITATIVA

Il coro degli afasici: un ossimoro?

Numerosi i concerti del coro degli afasici, progetto di musicoterapia partito nel 2006

L'afasia è un disturbo che comporta difficoltà di espressione e comprensione del linguaggio parlato, oltre che a leggere, scrivere e contare. È la conseguenza di un danno delle aree cerebrali che sovrintendono alla funzione linguistica (emisfero sinistro), spesso di origine vascolare (ictus) oppure in seguito a un trauma o un tumore cerebrale. È stato verificato che un soggetto afasico, anche se parla con molta difficoltà, riesce a comunicare molto più facilmente attraverso il canto e la musica.

Il Progetto Musicoterapia ha inizio fin dal 2006 grazie alla sinergia tra la Struttura complessa di Medicina Riabilitativa dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria "Ospedali Riuniti di Trieste" e l'Associazione per la lotta all'Ictus Cerebrale - Alice FVG e si rivolge a persone con disturbi del linguaggio, afasici globali, disartrici, disfasici, ipofonici e traumatizzati cranici. La riabilitazione della persona afasica attraverso la musicoterapia nasce dalla considerazione che la musica è uno dei mezzi di elezione nell'approccio comunicativo in quanto musica e linguaggio verbale non sono localizzati nello stesso emisfero cerebrale: il linguaggio è situato nell'emisfero dominante che se lesa determina il fenomeno dell'afasia, mentre la



funzione musicale interessa soprattutto l'emisfero non dominante. Nella persona afasica l'abilità musicale è, in genere, mantenuta maggiormente rispetto alla capacità di parlare e questo consente di avviare il primo passo della sua riabilitazione, in quanto cantando o modulando il ritornello di una canzone emotivamente importante, la persona viene riavvicinata a quella che in origine era la sua voce e può rendersi conto che l'attacco subito non l'ha negata per sempre ma solo bloccata; questa è una iniezione di sicurezza fondamentale per il perseguimento di obiettivi molto più impegnativi.

Cantare è una sollecitazione dinamica, è una stimolazione continua nei confronti del cervello che viene così sollecitato a riorganizzare le strutture e i

circuiti neurali lesi, attraverso la creazione di nuove sinapsi. Cantando il corpo viene messo in azione a tutti i livelli, attraverso i vari collegamenti del sistema nervoso. È su tali presupposti che, con il fondamentale sostegno dell'associazione A.L.I.C.e. FVG Trieste onlus (Associazione per la Lotta all'Ictus Cerebrale), è nato il coro delle persone colpite da ictus diretto dalla musicoterapista Loredana Boito. Il coro, che gode ormai di una certa fama, si è esibito in diversi contesti anche fuori regione, nel corso del 2014 hanno dato vita a ben 47 concerti, riscuotendo importanti successi ed apprezzamenti. www.alicefvg.com
www.facebook.com/IctusFVG

PINETA DEL CARSO / DIABETE

Diabete mellito: un'epidemia globale?

Luci e ombre in tema di prevenzione e terapia del diabete mellito. È necessario fronteggiare l'aumento della malattia cronica.

Il diabete è una emergenza sanitaria globale - ricorda Mario Velussi noto diabetologo che opera presso Pineta del Carso - perché interessa, secondo l'OMS, il 6% della popolazione mondiale ed è stato anche oggetto della risoluzione ONU 12/2006, per sensibilizzare i governi sulla necessità di fronteggiare questa malattia cronica, che rappresenta il prototipo delle malattie croniche. Non suscita quindi meraviglia che negli ultimi anni la ricerca clinica e farmacologica abbiano

prodotto nuove formulazioni di insuline, con la possibilità di poter attuare vere terapie personalizzate, e nuovi farmaci molto interessanti ed efficaci (incretine e inibitori del riassorbimento renale di glucosio) per i diabetici non insulindipendenti (che sono circa il 90% di tutti i diabetici). Queste nuove classi di farmaci, seppur ancora sottoposte al piano terapeutico, stanno dimostrando di essere attive nella protezione dalle malattie cardiovascolari, che sono

le più invalidanti complicanze del diabetico non ben curato. Di concerto sono migliorati notevolmente sia in praticità, esattezza, affidabilità e durata gli strumenti di autocontrollo e i sensori per il monitoraggio continuo della glicemia. Un po' in ritardo ancora sono il trapianto di cellule produttrici di insulina e il trapianto di pancreas, ma anche in questo campo le novità fanno ben sperare per il futuro. Questo panorama di nuove scoperte e di nuovi farmaci dovrebbe quin-

di renderci tranquilli rispetto alla possibilità di attuare sia la cura dei nuovi casi in costante aumento, sia la politerapia dei soggetti affetti da tempo per evitare le complicanze croniche del diabete, tanto invalidanti e costose, ed infine la individuazione dei soggetti a rischio per familiarità o per situazioni concomitanti.

Si rende quindi necessaria l'individuazione e la prevenzione nei soggetti a rischio, ma - dice Velussi - nella attuale contingenza sanitaria parlare di

prevenzione suscita disappunto nei reggitori della salute pubblica, dato che la prevenzione è un costo e i costi vanno tagliati (sottacendo che investire uno in prevenzione porta a risparmiare quattro nel medio termine e più ancora nel lungo termine).

L'Italia si è sempre distinta per una rete di servizi di diabetologia unica al mondo, presa a modello dalle istituzioni internazionali sanitarie, ma è di pochi giorni fa l'appello del Presidente della Società

Italiana di Diabetologia che denuncia lo smantellamento delle strutture diabetologiche in molte regioni italiane, con il risultato di togliere ai pazienti la struttura specialistica di riferimento che ha permesso alla diabetologia italiana di presentarsi al mondo con i migliori risultati di compenso metabolico e di riduzione dei ricoveri ospedalieri e delle costosissime complicanze, come si evince dai dati delle cartelle cliniche informatizzate di un sistema che ha pochi eguali al mondo.