

Orizzonti Scienze

Economia e medicina

Tagli drastici a servizi e salute portano a un aumento di patologie e di decessi. La gradualità islandese meglio dello shock greco

Ammalarsi di austerità, davvero

di GIUSEPPE REMUZZI

Davvero l'austerità uccide? Se ne discute tanto di questi tempi; e il caso delle tre persone che si sono tolte la vita a Civitanova Marche ai primi di aprile è stato una delle occasioni per riparlare. Che i periodi di crisi economica potessero avere risvolti anche gravi sulla salute è cominciato a emergere in modo abbastanza chiaro fin dall'Ottocento. È stato allora che si è cominciato a osservare un fenomeno preoccupante: chi non aveva un lavoro aveva due volte più probabilità di suicidarsi di chi aveva continuato a lavorare, nonostante le difficoltà. Poi, con i dati della grande recessione negli Stati Uniti, delle crisi finanziarie dell'Asia e della depressione della Russia post-sovietica, le evidenze sono diventate ancora più solide.

E oggi? Secondo un articolo recente del «New York Times» si è verificata negli Stati Uniti a partire dagli anni 2000 una tendenza graduale, ma costante, all'aumento dei suicidi, che ha raggiunto un picco nel 2007-2009 (crisi dei mutui subprime); in quel periodo si sono registrati 4.500 suicidi in più di quello che ci si sarebbe aspettati in base ai dati precedenti e gli Stati degli Usa con il maggior numero di suicidi erano proprio quelli dove c'era meno lavoro.



Oggi negli Stati Uniti è maggiore il numero dei cittadini che si tolgono la vita di quelli che muoiono per incidenti stradali. Ma esiste il rovescio della medaglia, per così dire: aumentare le tasse su alcol e fumo — come è stato fatto in Finlandia e Gran Bretagna recentemente — può persino ridurre le complicazioni e le morti causate da alcune malattie. Fra l'altro, durante i periodi di crisi economica la gente mangia meno e ha più tempo per l'esercizio fisico, tutte cose utili per stare meglio; e si sposta di meno in macchina, il che riduce le morti per incidenti stradali. Così, quando si analizzano i riflessi delle misure di austerità sulla salute, può accadere che gli effetti negativi che si vedono nei gruppi più vulnerabili siano mascherati da miglioramenti in altri strati della popolazione (il lavoro fu pubblicato dalla London School of Economics and Political Science nel 2009).

Non c'è dubbio, però, che i tagli indiscriminati producano malattie e morti, destabilizzino i sistemi sanitari e, a lungo andare, condizionino la possibilità di ripresa. Ogni giorno in qualche parte del mondo si discute di finanza, economia, debiti sovrani, Borsa e spread, a volte con notevole grado di sofisticazione. Chi mai discute dei costi che queste misure d'austerità comportano per la vita degli uomini? E quale politico ne tiene conto? Eppure occasioni per informarsi ce ne sono. Le statistiche che legano tagli alle spese per sanità e servizi sociali a malattie e morti, per esempio, si trovano nel numero di «Lancet» dell'aprile di quest'anno, interamente dedicato alla salute dell'Europa.



L'esempio più convincente è quello della Grecia, dove il budget per la salute, su indicazione della cosiddetta troika europea, è stato ridotto dal 2008 a oggi del 40%. Trentacinquemila fra medici e infermieri hanno perso il lavoro, la mortalità infantile è aumentata del 40%. C'era un programma per aiutare chi abusava di droghe perché potesse almeno usare siringhe pulite: è stato cancellato e il numero dei ragazzi che hanno contratto l'infezione da Hiv è raddoppiato. Nemmeno per gli spray

Fenomeni

Negli anni 2000 è aumentata negli Stati Uniti la tendenza ai suicidi. Con un picco in coincidenza con la crisi dei mutui subprime



Bibliografia

Sui temi affrontati in questo articolo, si può fare riferimento a una serie di studi: E. Karamanoli «Greece's financial crisis dries up drug supply» («The Lancet», 2012); M. Karanikolos, «Financial crisis, austerity and health in Europe» («The Lancet», 2013); A. Kentikelenis e I. Papanicolas, «Economic crisis, austerity and the Greek public health system» («Eur. J. Public Health», 2012); M. Suhrcke, D. Stuckler, J. E. Suk e altri, «The impact of economic crises on communicable disease transmission and control: a systematic review of the evidence» («PLOS One», 2011); M. Suhrcke e D. Stuckler, «Recession and health in Europe: what to expect?» (London School of Economics and Political Science, 2009); D. Zavras, V. Tsiangou, E. Pavi, K. Myloni, J. Kyriopoulos, «Impact of economic crisis and other demographic and socio-economic factors on self-rated health in Greece» («Eur. J. Public Health», 2012)

L'artista

A sinistra: omaggio a Giacometti di Francesco Zefferino, «Study for woman figure» (scatole di farmaci, cm 167x24x16). Una personale di Zefferino, «Mercure Chrome» (farmaci e sostanze chimiche inserite nella pittura a olio e nella scultura) è in corso fino al 22 ottobre alla galleria Whitelabs di Milano (www.whitelabs.it)

Una ricerca negli Stati Uniti

Falsi e disgustosi ricordi per superare l'alcolismo

di CHIARA LALLI

La memoria è un campo di studi affascinante: può essere molto inaffidabile e può essere manipolata. Elizabeth F. Loftus è una ricercatrice dell'Università della California che da tempo lavora sui falsi ricordi. Negli ultimi tempi sta indagando la possibilità di immetterne intenzionalmente per una buona causa: la battaglia contro l'alcolismo. In un saggio pubblicato di recente sulla rivista «Acta Psychologica» (Elsevier editore), Loftus e alcuni colleghi indagano gli effetti che ha un falso ricordo di un malessere correlato all'alcol. Nell'ambito di questa ricerca, 147 studenti di psicologia dell'Università di Washington sono stati indotti a credere di essersi sentiti male bevendo vodka o rum. La memoria di un falso disgusto passato sembra incidere sulle preferenze reali e presenti rispetto a quella specifica

sostanza, forse agendo un po' come i buoni propositi del mattino dopo un'assunzione eccessiva, quei «Mai più! Non berrò mai più» forti di un'avversione verso l'alcol anche fisica, che tuttavia spesso svanisce nel giro di qualche tempo e viene sostituita dalla compulsione a bere. È un terreno che deve essere ovviamente indagato e questo studio, come sottolineano gli stessi ricercatori, ha dei limiti, ma l'indicazione potrebbe essere preziosa nel trattamento dell'alcolismo e di altre forme di dipendenza. C'è anche un possibile risvolto morale: è lecito usare delle bugie, sia pure a buon fine? Loftus ci invita a considerare i possibili benefici per la salute e aggiunge: «So bene quante falsità occupano già la nostra memoria, non mi sentirei così a disagio con qualcuna in più».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

A suon di ceffoni biblici

Sapere di Dio di Marco Ventura

Protesta la comunità cristiana delle Dodici Tribù, un centinaio di adepti in Baviera. La polizia ha sottratto alla custodia dei genitori quaranta figli, tra i 7 mesi e i 17 anni d'età. Vittime di maltrattamenti. Per

la «setta», il ricorso a blande punizioni corporali è parte di un'educazione amorevole basata sulla Bibbia. Sulla salute dei ragazzi, tuttavia, decide lo Stato. Saggiamente, si spera.

La nostra storia

di Dino Messina

CALLIMACO IL PICCOLO GARIBALDI

Callimaco Zambianchi (Forlì, 1811 - Cordoba, 1862) è certamente una delle figure minori più suggestive del Risorgimento. A raccontare l'episodio che lo rese famoso è Maurizio Mambrini, nel breve e suggestivo saggio *Quel Garibaldi minore. Storia dimenticata della colonna Zambianchi* che viene pubblicato assieme ad altri contributi sul «Quaderno Storico della Maremma» a cura di Lucio Niccolai (Moroni editore). A questo rivoluzionario di professione, che aveva incrociato varie volte Garibaldi sulla via dell'esilio, venne affidato il compito di gestire un'importante diversione durante la spedizione dei Mille. Nel percorso da Quarto a Marsala, i vascelli Piemonte e Lombardo, il 7 maggio, sostarono per fare rifornimento al porto di Talamone, a sud di Grosseto. Sessanta camicie rosse, guidate da Zambianchi, non si imbarcarono più, ma proseguirono per il sud della Toscana (Pitigliano) con il compito di entrare nello Stato pontificio e suscitare un'insurrezione popolare, seguendo le teorie della guerriglia mazziniana. Un'impresa disperata, non per nulla affidata all'energico romagnolo, che durante l'esperienza della Repubblica romana s'era guadagnato la fama di terrore dei preti, poiché ne aveva fatti fuori ben 8. All'inizio la spedizione sembrò andare per il meglio, nella «colonna» si arruolarono decine di toscani. Arrivati a ridosso dello Stato pontificio i volontari erano 320. Ma il loro comandante perse tempo e a Grotte di Castro il manipolo garibaldino incontrò un drappello di gendarmi, sul quale peraltro riuscì vittorioso. Ma il vero pericolo era alle spalle: i piemontesi, preoccupati delle conseguenze diplomatiche della spedizione, fecero di tutto per fermarla. I garibaldini tornarono a Sorano, asserragliandosi nella fortezza Orsini, dove vennero assediati dai granatieri sabaudi del capitano Collobiano. Zambianchi fu arrestato «per evitare di rendere pubblico il doppio gioco del governo sabauda» e nel 1861 venne rispedito in Sudamerica. Morì in Argentina il 13 febbraio 1862.

lanostrastoria.corriere.it

© RIPRODUZIONE RISERVATA

L'indagine del «New York Times» dimostra che investire un dollaro in salute ne porta tre in crescita economica. Non si salvano solo vite, evitando i tagli a sanità e servizi sociali: si creano le condizioni per crescere.

Se l'austerità e i suoi effetti sulla salute fossero stati studiati come facciamo noi nei *clinical trials* per valutare l'effetto di un farmaco, lo studio l'avremmo già chiuso tanti anni fa perché nel braccio «austerità» si muore di più. La ricetta del «New York Times» è: 1) che ciascun Paese abbia un'agenzia indipendente che sappia valutare gli effetti sulla salute della politica monetaria; 2) che si tratti la disoccupazione (che porta a depressione, alcolismo e voglia di suicidarsi) come si trattano le epidemie (l'hanno fatto in Finlandia e Svezia con un programma per aiutare chi è senza lavoro a trovarlo in fretta e ci sono stati effetti positivi anche sulla crescita); 3) in tempi di crisi bisogna espandere, non ridurre i programmi di salute.

In medicina, come sappiamo tutti molto bene, prevenire è sempre meglio che curare, anche per quanto riguarda i costi, e se si arriva tardi certe volte le cure non funzionano più (basta pensare all'Aids e alla tubercolosi). Tagliare su salute e servizi sociali senza nemmeno porsi il problema di che cosa serva e cosa no, come abbiamo fatto noi con la *spending review*, potrebbe essere fatale.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

Emergenze
In Grecia la mortalità infantile è aumentata del 40 per cento. La proposta: che il mondo affronti la disoccupazione come si trattano le epidemie