

Anziani da guarire? Innanzitutto curare

«Incoraggiare la cultura dell'unità La vita fragile non perde valore»

STEFANIA CAREDDU

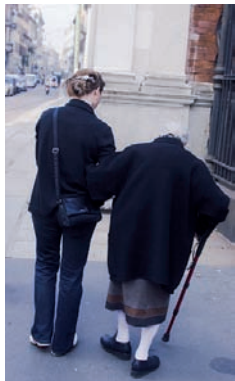
Davanti al diffondersi di quella che Papa Francesco ha definito la "cultura dello scarto", la Chiesa torna ad alzare la voce per ricordare alle istituzioni e alla società civile il valore - troppo spesso misconosciuto - che ricoprono anziani e disabili. «La vita fragile non perde il suo valore», ha scandito monsignor Zygmunt Zimowski, presidente del Pontificio Consiglio per gli operatori sanitari, ricordando che «gli anziani di oggi appartengono a una generazione che ha fatto tanto per l'Italia e l'Europa dopo la seconda Guerra mondiale e verso i quali siamo debitori». «I Governi devono sapere che abbiamo fatto poco per questa generazione», ha aggiunto il capodicastero nell'intervento che ieri ha concluso i lavori del Workshop "Invecchiamento e disabilità", organizzato a Roma dalla Pontificia Accademia per la Vita nell'ambito della sua Assemblea generale. «Il prendersi cura è un atteggiamento morale da promuovere attraverso la solidarietà e l'impegno», ha sottolineato inoltre Zimowski per il quale è fondamentale incoraggiare «la cultura dell'unità» tra le generazioni e sostenere il ruolo della famiglia. «La netta opposizione della Chiesa all'eutanasia - ha spiegato - non è una pura affermazione di principio, ma si concretizza in strutture di assistenza e di cure palliative».

Il contesto nel quale si è chiamati ad agire lo ha descritto Matilde Leonardi dell'Istituto Neurologico Carlo Besta di Milano: «Il mondo sta invecchiando rapidamente e continuerà a farlo nel corso del prossimo secolo. Entro il 2030, le persone di età superiore ai 60 supereranno i bambini al di sotto dei 10 anni». L'incremento del numero di persone anziane e spesso malate è un elemento comune, anche se si registrano differenze per aree geografiche e una molteplicità di cause della disabilità: problemi all'apparato locomotore e cardiovascolare, disturbi mentali, ipertensione, diabete, insufficienza cardiaca, Alzheimer, obesità (il dato è raddoppiato, con un aumento allarmante nei bambini dal 4 al 17%).

Il caso. Spot dei medici contro le accuse di malasanità Gli avvocati: se ci chiamano avvoltoi noi quereliamo

Roma. I medici attaccano gli spot sulla malasanità e in risposta gli avvocati minacciano di ricorrere alla Procura per diffamazione.

Francesco Lauri, il presidente di Osservatorio Sanità, associazione di avvocati che difende cittadini vittime di danni da errate prestazioni mediche, reagisce così alla notizia dello spot dal titolo «Medici, pazienti e avvoltoi» che verrà presentato la prossima settimana. «Annunciamo immediata querela, che sarà depositata il giorno stesso della presentazione dello spot lanciato da Amami», ovvero Medici Accusati di Malpractice Ingiustamente, «qualora risultasse lesivo della dignità professionale forense». Condiviso da 25 associazioni scientifiche e sindacali, lo spot è stato realizzato con l'obiettivo di «ristituire serenità al rapporto tra medici e pazienti» ma per Osser-



Zimowski (Pontificio consiglio per gli operatori sanitari): «La netta opposizione della Chiesa all'eutanasia si concretizza in strutture di assistenza e per le cure palliative»

Il discorso su anziani e disabilità non può certo prescindere dalle risorse disponibili. Se infatti «da un lato si plaude alla longevità, dall'altro la si considera un problema che altera l'equilibrio economico della società», ha osservato Massimo Petri, presidente del Camillianum. Spesso, ha rilevato, «rimproveriamo a questa fascia della popolazione di essere ancora in vita». «Si dice che si può spendere meno così da poter agevolare i giovani e che gli anziani possono rassegnarsi e morire in pace: questo porta a una visione per cui la non somministrazione di cure può essere lecita», ha denunciato Petri ricordando tuttavia che «sospendere le cure non è una garanzia per il miglioramento del benessere e dello stato di salute della popolazione più giovane». Secondo il preside del Camillianum, occorre «modificare la prospettiva assistenziale». «Siamo ossessionati dal curare per guarire, mentre è importante - ha detto - rivedere i parametri verso un'attenzione alla qualità di vita psicologica, al mondo interiore». Appare quindi necessario un cambio di rotta a livello culturale, a partire dai metodi di formazione che sebbene «finalizzati a migliorare la professionalità da un punto di vista tecnico, devono toccare - ha concluso Flavia Caretta dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma - le motivazioni più profonde e il modo di pensare».

© RIPRODUZIONE RISERVATA

PISA

Scuola Sant'Anna: robot per casa domotica testati direttamente dai nonni di Peccioli

PISA. Gli anziani del paese "arruolati" per testare i nuovi robot domestici progettati dall'Istituto di Biorobotica della Scuola superiore Sant'Anna di Pisa. Succede a Peccioli, dove l'università ha un incubatore tecnologico e dove, giovedì prossimo, saranno presentati i nuovi strumenti per agevolare la vita di anziani e disabili. Sulla base dei riscontri dei "collaudatori", sollecitati a verificare la "accettabilità" e "usabilità" dei robot, i ricercatori pisani hanno potuto ulteriormente sviluppare il progetto. Giovedì saranno presentati i primi risultati, sfociati in tre sistemi robotici integrati per la "casa domotica".

Dopo la pubblicità che invitava i pazienti alla denuncia, gli specialisti contrattaccano

vatorio Sanità questa «ignobile campagna» nasconde, piuttosto, una «ossessione per la tutela preventiva della categoria». «Siamo i primi - precisa Lauri - a tutelare i medici dissuadendo ogni anno centinaia di cittadini dall'intraprendere azioni temerarie, perché oggettivamente infondate», ma è anche «necessario sollecitare una presa di coscienza da parte delle Aziende Ospedaliere» che spesso «non garantiscono la tutela dagli errori di sistema». A parlare sono i numeri. «Se è

vero che le cause contro i medici in circa il 90% dei casi, si risolvono con un'archiviazione o un'assoluzione - precisa Lauri - è altrettanto vero che oltre il 70% delle azioni intentate in ambito civile si conclude con una sentenza di risarcimento in favore del paziente».

«Non è un'iniziativa contro qualcuno - sostiene Maurizio Maggiorotti, presidente di Amami - ma per qualcosa, a favore di una sanità che non sia vittima del contenzioso esasperato e strumentale, e dove il medico sia messo in condizione di fare il suo lavoro nel migliore dei modi possibile». Anche Maggiorotti sfodera i dati: «Uno studio dell'Università Cattolica del Sacro Cuore di Roma - spiega - ha dimostrato che il 99% dei medici indagati risulta innocente».



La neurologa

«Disabilità: esiste solo dove mancano le risposte»

LUCIA BELLASPIGA

«**L**a mancanza di salute e la disabilità non sono mai una buona ragione per escludere o, peggio, eliminare una persona». Il pensiero scientifico di Matilde Leonardi, neurologa al Besta di Milano, membro della Pontificia Accademia per la Vita ed esperta dell'Oms sui temi della disabilità, trova nel pensiero antropologico di Papa Francesco le parole per esprimersi al meglio.

Lei oggi ha parlato di "Invecchiamento e disabilità" alla Pontificia Accademia per la Vita: quale il punto di vista della scienza?

Innanzitutto definire l'anziano: fissare i 65 anni come inizio della vecchiaia è uno standard irrealista, non considera un elemento essenziale che è l'aspettativa di vita. Non puoi definire vecchio un 65enne a San Marino, dove la vita media è di 85 anni. Allora la novità che proponiamo è che l'invecchiamento abbia inizio 15 anni prima della morte: in un Paese in cui l'aspettativa è di 60 anni l'invecchiamento inizia a 45. Anche all'interno di uno stesso Paese è provato che un bambino di Glasgow, in Scozia, vivrà 50 anni se è nato nei sobborghi, mentre avrà 28 anni di vita in più in centro città... ma pure un bambino indiano ha 8 anni in più rispetto al bimbo delle periferie di Glasgow.

Insomma, è un concetto molto variabile, legato alla realtà esterna.

Ormai dobbiamo capire che quando l'età avanza le patologie aumentano, è ovvio, ma sono i fattori ambientali a determinare la maggiore o minore disabilità: l'ambiente costruito (barriere architettoniche, scale, mezzi che non vanno), l'economia e le relazioni sociali. Provi ad avere un ictus in Africa, dove la Tac c'è solo nella capitale... E nessuno lo dice ma nei prossimi 40 anni anche nei Paesi in via di sviluppo saranno di più gli anziani che i bambini.

Partiamo dalle relazioni sociali.

In tutti i Paesi, Nord Europa compreso, la famiglia è ancora il fattore fondamentale. Il problema però è che chi si prende cura

dell'altro sono sempre le donne e negli ultimi decenni la società è mutata. Nel 1920 una coppia di 80enni aveva 44 parenti femmine e di queste 14 erano casalinghe; nel 2000 ne aveva solo 13, 3 casalinghe. In tutto il mondo il welfare fa conto sulle donne ma poi, soprattutto nei Paesi non cristiani, non le promuove a pari dignità. Inoltre le donne vivono di più, quindi in futuro avremo molte più donne anziane, anche nei Paesi più poveri. Ovunque la famiglia è chiamata a essere eroe per forza, anche in Italia, ma poi nessuno la sorregge.

Passiamo al dolente tasto economia.

Un solo esempio, l'Inghilterra. Il Parlamento sta addirittura discutendo se negare i farmaci agli anziani non più "produttivi" (una discriminazione vietata in tutti i Paesi): ma la divisione tra vecchiaia e disabilità non ha senso, sono due concetti che uniti spiegano la complessità della condizione umana dalla nascita in poi, in un continuum che ci riguarda tutti. Se capiamo questo, ci apriamo automaticamente alla domanda di giustizia venuta dal Papa: "La salute non è di per sé garanzia di felicità, questa infatti

può verificarsi anche in presenza di una salute precaria - ha detto -. La più grave privazione che le persone anziane subiscono non è l'indebolimento dell'organismo, ma l'abbandono, la privazione d'amore". I dati scientifici gli danno ragione.

Eppure anche in Italia quanti convegni, intitolati magari "Ne vale la pena?", in cui si parla di anziani e disabili come di un cattivo investimento... Si indicano la via del suicidio assistito o dell'eutanasia come soluzione conveniente.

C'è una spinta nichilista, ma a questa si contrappone nella nostra società una forza uguale e contraria fatta di cura e dedizione quotidiana. Provo dolore per il singolo che si suicida (di solito perché è abbandonato), ma non mi chiedo il riconoscimento del suo diritto a farlo: il nostro dovere è di cura e supporto e io lavoro per questo diritto. Capisco che l'albero che cade fa più rumore, ma c'è una foresta immensa che cresce, non va lasciata sola.

Leonardi

L'invecchiamento è un concetto relativo, dipende dalle condizioni di vita. Occorre uno sguardo nuovo