

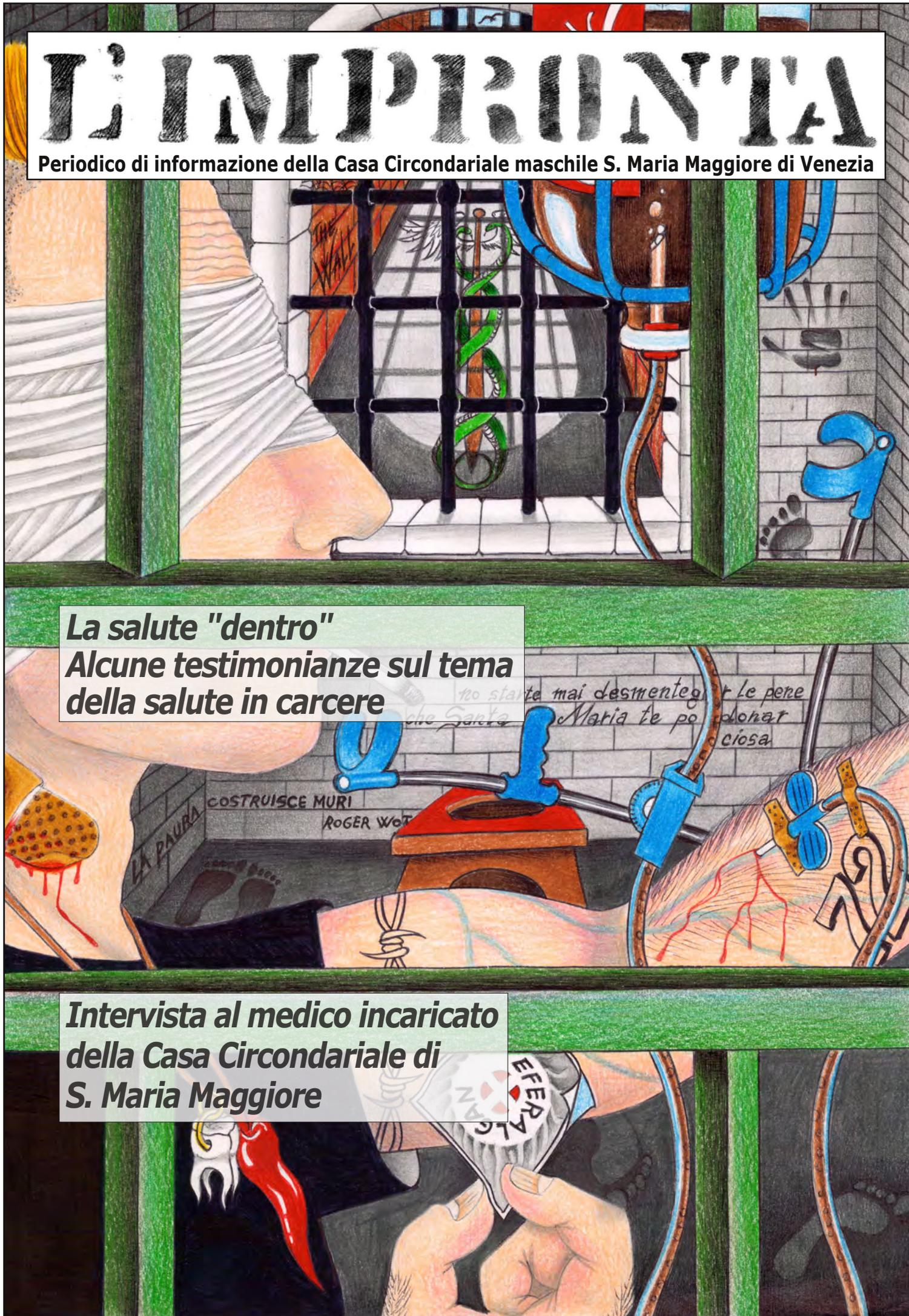
L'IMPRONTA

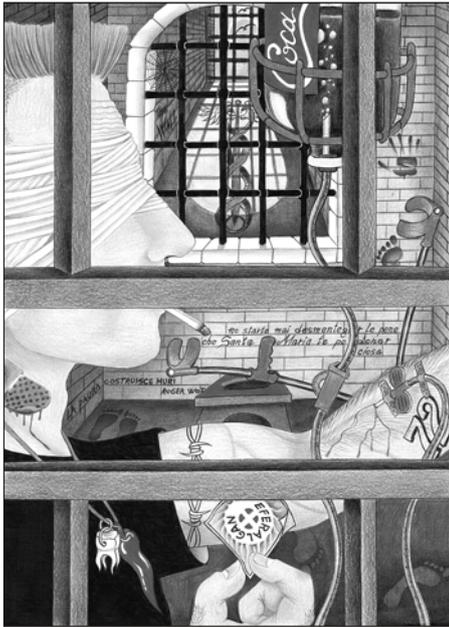
Periodico di informazione della Casa Circondariale maschile S. Maria Maggiore di Venezia

La salute "dentro"
Alcune testimonianze sul tema della salute in carcere

Intervista al medico incaricato della Casa Circondariale di S. Maria Maggiore

Supplemento al numero 5/2013 di Ristretti Orizzonti. Pubblicazione registrata del Tribunale di Venezia n° 131/5 dell'11 gennaio 1999. Direttore responsabile Ornella Favero





Il disegno di Marcello, dal quale è tratta la copertina di questo numero de "L'Impronta"

REDAZIONE

Paolo, Luciano, Marcello, Andrea, Sandro, Davide, Mahdi, Denis, Ali, Silvio, Pietro, Federica Penzo, Claudio Vio, Andrea Capitanio

DIRETTORE RESPONSABILE

Ornella Favero

REALIZZAZIONE GRAFICA

Andrea Capitanio

SBOBINATURE

Federica Penzo, Andrea Capitanio

DISEGNI E COPERTINA

Marcello, Ali

PER CONTATTI

U.O.C. Area Penitenziaria
Servizio Promozione Inclusione Sociale
Comune di Venezia
Isola Nova del Tronchetto 9/10, 30121
Venezia (VE)
tel. 041.2747861 - fax 041.2747860
areapenitenziaria@comune.venezia.it

REDAZIONE DE L'IMPRONTA:

S. Croce 324 - 30135 Venezia (VE)

Contiamoci!

Alla data del 25 novembre eravamo 279 detenuti! La capienza fissata dal Ministero di Giustizia per il nostro Istituto sarebbe di 167 posti letto. La percentuale di sovraffollamento è intorno al 167%.

EDITORIALE

3 Carcere: la salute è sempre "appesa a un filo" • **Ornella Favero**

INTERVISTA AL MEDICO DELL'ISTITUTO

4 Il carcere ammalato • **Andrea**

5 Luci e ombre dell'organizzazione sanitaria a S. Maria Maggiore
Un'intervista al dottor Alberto Anedda • **a cura della Redazione**

8 Riflessioni dopo l'intervista con il dottor Anedda • **Andrea**

9 I tempi lunghi per l'acquisto di farmaci • **Davide**

Commento all'intervista del dottor Anedda • **Silvio**

LA SALUTE DENTRO

Alcune testimonianze sul tema della salute in carcere

10 Curarsi in carcere è un lusso • **Marcello**

11 Era veramente otite? • **Marcello**

12 Togliere o non togliere il dente, questo è il dilemma • **Davide**
Quando la mancanza di comunicazione crea danni • **Marcello**

13 Dentista fai da te • **Davide**

14 Consiglio disciplinare: "Come dobbiamo comportarci?" • **Davide**

15 Uscita senza risposta • **Andrea**

Niente domandina niente refertazione • **Sandro**

16 Quando la malattia fa più male del carcere • **Sandro**

17 Se dovete ammalarvi fatelo a casa, non in carcere • **Paolo**

18 La degenza che non c'è • **Luciano**

19 Difficile ma necessario • **Mahdi**

20 Insieme alla libertà ho perso anche la vista • **Marcello**

La mia inattività fisica • **Marcello**

21 Quando le lungaggini burocratiche ti accorciano la vista • **Luciano**
Non vedo più una m...osca! • **Mahdi**

22 Una cella pulita vuol dire più salute per tutti • **Luciano**

23 Un regolamento di cella per non vivere in un porcile • **Davide**

ATTUALITA'

24 Il mio primo permesso premio • **Mahdi**

26 Amnistia e coerenza • **Paolo**

LETTERE ALLA REDAZIONE

27 Il mio percorso in Redazione • **Marcello**



La facciata della Casa Circondariale maschile S. Maria Maggiore di Venezia

Carcere: la salute è sempre "appesa a un filo"

di Ornella Favero

Il Carcere: la salute appesa a un filo": avevamo chiamato così, nel 2005, una Giornata di Studi nella Casa di reclusione di Padova. Sono passati tanti anni, è stata faticosamente realizzata la grande riforma del passaggio della sanità penitenziaria dalla competenza del Ministero della Giustizia al Sistema Sanitario nazionale, ma troppo poco è cambiato, e la salute delle persone detenute è davvero spesso "appesa a un filo".

Tra i testi pubblicati in questo numero de *L'impronta* c'è un articolo, che non è neppure fra i più drammatici, che descrive però in modo efficace il disagio che vive la persona detenuta che si ammala: "Magari era anche la cura giusta, ma mi chiedo perché non mi è stato spiegato cosa avevo... Chi vive in cella in stato di malattia vede crescere l'ansia di avere una patologia grave e si sente completamente abbandonato a se stesso". Il problema infatti non è solo che a volte le cure sono tardive, o che il detenuto deve faticare il doppio per essere creduto: la questione fondamentale è che spesso chi sta male in carcere **NON SA, NON CAPISCE, NON HA RISPOSTE CHIARE.**

Ecco perché la prima richiesta che facciamo ai responsabili della sanità in carcere è di rivoluzionare davvero il rapporto con il paziente detenuto, a partire da un modo nuovo di comunicare: perché una persona che già vive la sofferenza della detenzione, la lontananza dalla famiglia, il

senso di impotenza che deriva dal non poter fare nulla per la propria vita, se si ammala è terribilmente fragile, spaventata, spesso incapace di trovare la forza per non lasciarsi andare. E sappiamo tutti, invece, che di fronte alla malattia è fondamentale la nostra capacità di reagire. Ecco perché chiediamo che il paziente detenuto sia sempre più un **PAZIENTE INFORMATO**, che sa cosa gli sta succedendo, sa che farmaci deve prendere, sa quando lo porteranno a fare analisi, visite, accertamenti, e sa che gli saranno comunicati in fretta i risultati di quegli accertamenti.

Un discorso a parte poi lo meritano le patologie particolarmente gravi, come il cancro o le malattie cardiovascolari: e qui le nostre richieste sono rivolte ai medici, ma anche ai magistrati. Quando si decide se il detenuto, anzi il **MALATO** è "compatibile" con il carcere, vorremmo che questa decisione non fosse basata tanto sul fatto, se il paziente può ricevere le cure necessarie stando in carcere, ma sulla necessità di dare alla persona malata la possibilità di curarsi nel modo più efficace, più umano possibile. E oggi, lo sappiamo tutti, il carcere è forse uno dei luoghi più disumani che esistano.



Il carcere ammalato

Avete mai visto un carcere sul cui tetto campeggia una grande croce rossa da farlo sembrare un ospedale? Se ciò accadesse non si tratterebbe certo di una bravata di qualche buontempone, ma di un segnale che rende bene l'idea dello stato di salute generale della popolazione detenuta nelle carceri italiane.

Quello della salute è un diritto fondamentale riconosciuto dall'art. 32 della Costituzione ad ogni cittadino, detenuti compresi, quindi anche chi viene internato in un penitenziario ha gli stessi diritti, in tema di salute, riconosciuti alle persone libere, solo che la loro messa in pratica è decisamente più difficoltosa.

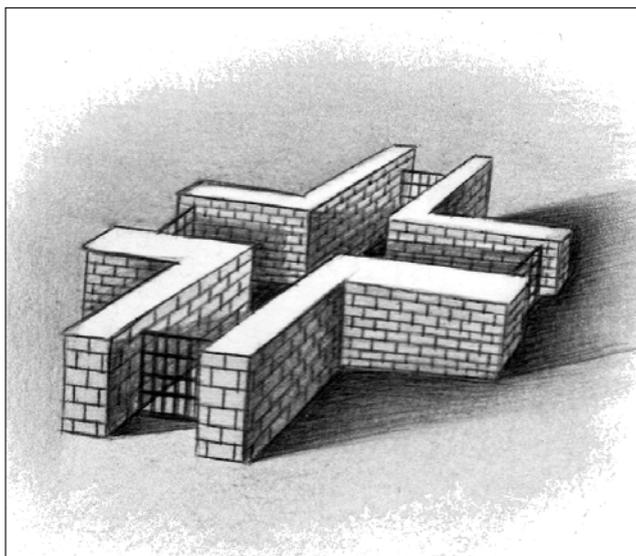
Due i motivi che rendono differenziate le prestazioni. Il primo è che, quantitativamente e qualitativamente, i servizi immediatamente disponibili in carcere sono inferiori rispetto a quelli esterni. Il secondo è che quando si richiede una prestazione esterna alla struttura penitenziaria, deve essere necessariamente predisposto un servizio di traduzione (trasferimento) del detenuto che non sempre è disponibile alla data fissata dalla struttura sanitaria esterna. Il risultato è che in più di qualche occasione il detenuto si è visto costretto a rinunciare a presentarsi all'appuntamento, fissato da mesi, con il comprensibile disappunto e l'enorme senso di frustrazione e impotenza che ciò comporta.

L'ingresso in carcere sancisce la perdita della libertà da parte della persona, un evento spesso traumatico dal punto di vista psicologico. Uno stato d'animo disturbato, stressato, sotto pressione comporta delle conseguenze sul piano fisico. Sto parlando delle ben note malattie psicosomatiche, dove il corpo funge da spia di un disagio psichico non sempre conclamato. Uno degli effetti di questi disturbi, oltre alla perdita di appetito, di peso e a un malessere generalizzato e aspecifico, è l'exasperazione

dei problemi di salute preesistenti. Sì, perché va anche detto che le persone che entrano in carcere raramente sono dei modelli di comportamento in fatto di mantenimento del proprio stato di salute. Basti pensare ai tossicodipendenti, circa un terzo della popolazione detenuta, ai moltissimi tabagisti e ai consumatori abituali di bevande alcoliche. Parliamo di due droghe legali, sempre più diffuse, anche tra i giovani, di cui spesso si tendono a sottovalutare gli effetti deleteri sull'organismo.

Ma dove finiscono queste persone? Non certo in un luogo di cura, bensì in un ambiente dove il rischio di compromettere ulteriormente la propria salute è molto elevato.

A conferma di quanto appena detto ecco i dati di un'indagine condotta da Gfk - Eurisko nel 2007 in 25 carceri italiane e confermati da una più recente indagine (2012) della regione



Toscana sulle proprie carceri. Il 43 % dei detenuti ha problemi di natura psicologica - psichiatrica, il 28 % patologie virali croniche (HIV, epatite C, etc.), il 16 % presenta patologie osteoarticolari, il 15 % problemi cardiocircolatori, il 10 % disfunzioni metaboliche e problemi dermatologici. Sono dati che preoccupano ancora di più se si tiene conto che l'età media dei detenuti non è elevata, oscilla tra i 35 e i 40 anni, il 41,2 % ha meno di 35 anni. L'elevata presenza di tossicodipendenti è in parte responsabile, assieme alla promiscuità imposta dagli alti livelli di sovraffollamento, della diffusione delle malattie infettive.

La più diffusa è l'epatite C, circa un terzo dei detenuti ne è colpito, a seguire l'HIV con il 7 % della popolazione detenuta che risulta positivo. Sono dati approssimati per difetto poiché non tutti i casi sono diagnosticati e, tra quelli accertati, molti sono quelli non trattati.

Parecchio critica la situazione per il "mal sottile": la tubercolosi è una drammatica realtà nelle carceri nostrane visto che si registra un'incidenza venti volte superiore rispetto a quella rilevata nella popolazione esterna.

I dati appena forniti confermano che in carcere si riscontrano quasi tutte le patologie che colpiscono l'essere umano, ma con frequenze molto spesso più elevate rispetto alla popolazione esterna.

Le influenze del contesto ambientale e relazionale sono determinanti in questa azione amplificante, so-

prattutto sulla manifestazione di sintomatologie psicopatologiche, visto che la privazione della libertà è uno degli stress più forti che l'individuo può subire.

Diventa imperativo quindi che il trattamento non sanitario, quello per intenderci che ha come obiettivo la riduzione del detenuto, venga applicato in modo da non esercitare un'ulteriore pressione psichica che alteri lo stato d'equilibrio del soggetto, già duramente provato dall'ingresso in carcere. Un'operazione improba vista

la cronica impossibilità di impegnare la maggior parte dei detenuti in attività lavorative e/o di studio per un numero sufficiente di ore quotidiane tale da attenuare il peso della carcerazione.

Quanto finora detto è la conferma che essere detenuto nel nostro Paese significa veder aumentati, in modo sproporzionato, i disagi quotidiani, e tra questi dobbiamo purtroppo inserire anche quelli di tipo sanitario.

E pensare che l'unica sofferenza prevista per una persona ristretta dovrebbe essere quella della limitazione della libertà di movimento sul territorio. • **Andrea**

Luci e ombre dell'organizzazione sanitaria a S. Maria Maggiore

Un'intervista al dottor Alberto Anedda, che lavora da più di vent'anni nel carcere veneziano, nel mezzo di una riforma della medicina penitenziaria che ancora non è arrivata a pieno regime

a cura della Redazione

Il dottor Alberto Anedda lavora in carcere dal 2 ottobre 1991 come medico di guardia e dal 1 maggio 1999 come medico incaricato. Proprio per questa sua grande esperienza abbiamo chiesto di incontrarlo e intervistarci, per capire che cosa è cambiato nell'organizzazione della medicina penitenziaria in questi ultimi anni.

Quali sono le motivazioni che l'hanno spinto a fare il medico in carcere?

È stata assolutamente casuale la cosa; mi ero laureato da poco, facevo domande di lavoro in giro, ho fatto domanda anche qui, mi hanno chiamato e sono ancora qui.

Quanti pazienti riuscite a visitare mediamente in una giornata e quali sono le patologie più frequenti riscontrate qui a S. Maria Maggiore?

Io prima arrivavo a vederne una quarantina al giorno e altrettanti i miei colleghi, tra chi faceva richiesta di visita fino ai nuovi giunti. Adesso la richiesta si è abbassata, dunque è più gestibile. I numeri attuali si attestano intorno ai 40, 50 detenuti al giorno tra me e le altre figure sanitarie. Non ci sono patologie predominanti, andiamo da quelle dermatologiche, all'ipertensione, al diabete.

S. Maria Maggiore è un istituto classificato ad alto carico assistenziale (secondo le linee guida della Regione Veneto sulla sanità penitenziaria) e dovrebbe garantire l'assistenza medica di base con almeno 24 ore settimanali. A quale monte ore giornaliero corrisponde oggi l'assistenza medica e infermieristica? Quali sono le fasce orarie diurne e notturne per le visite?

Per quanto riguarda la situazione della guardia medica è a chiamata, non ci sono delle fasce orarie, il servizio è continuo. La mia figura contrattuale prevede la mia presenza in Istituto per 3 ore al giorno su 6 giorni alla settimana, mentre il servizio di guardia medi-

ca è presente per 17 ore al giorno.

Gli infermieri hanno un monte ore giornaliero complessivo di 24 ore, non vuol dire h24, ma vuol dire che ci sono due infermieri per turno e danno una copertura oraria dalle 8:00 alle 22:00.

Il riferimento di legge che citavi, è una normativa della Regione Veneto che dice che appunto S. Maria Maggiore è stata individuata come Casa Circondariale ad alto carico assistenziale.

Oltre alle tre ore del medico, come è coperta il resto della giornata?

Dalle 15:30 alle 7:00 per quanto riguarda i medici di guardia.

Ci può dire quali sono i medici specialisti che operano all'interno dell'Istituto? Per accedere alle visite specialistiche che iter bisogna seguire e a chi bisogna rivolgersi? Con quali orari e frequenza si può accedere a tali visite?

Le specialità offerte qui sono: lo psichiatra, l'infettivologo e l'odontoiatra. Prima c'era anche il dermatologo che però non è più stato sostituito. La richiesta di tali visite viene sempre fatta dal medico incaricato.

Lo psichiatra viene una volta alla settimana, mentre per l'infettivologo e l'odontoiatra ogni due settimane.

Parlando con il garante in merito ai tempi di attesa delle visite specialistiche, ci è stato detto che sono gli stessi delle persone fuori, ma un detenuto non ha la stessa possibilità di scelta di una persona libera, che se ha un'urgenza può decidere di rivolgersi ad un'altra struttura ospedaliera o andare privatamente. Nessuno di noi vuole un trattamento privilegiato, ma non possiamo negare che manca la libertà di scelta e che certe problematiche in carcere peggiorano, come ad esempio il problema della perdita della vista. Secondo lei come si potrebbe risolvere il problema delle lunghe attese per le

AGGIORNAMENTO:
dal 1 gennaio 2014 il servizio infermieristico è presente h24, mentre ancora non si sono riusciti a trovare medici per una copertura h24.

visite specialistiche?

Dovete parlarne con il Direttore Generale dell'ULSS 12. Confermo che le liste d'attesa sono esattamente le stesse, come le procedure. Io faccio l'impegnativa, l'infermiere va o telefona al C.U.P. (Centro Unico Prenotazioni) e ci danno l'appuntamento. Quindi il problema vostro delle liste d'attesa è il medesimo delle persone fuori. Poi voi dite che non avete la possibilità di scelta, di recarvi altrove, ma d'altra parte... Voi avete possibilità (per chi ha disponibilità economica) di chiedere una visita privata, per gli altri non vedo soluzioni possibili anche perché la normativa dell'Amministrazione Penitenziaria prevede che, per visite ed accertamenti da effettuare in strutture sanitarie esterne al carcere, si debba fare riferimento alla struttura ospedaliera di zona, quindi non è possibile rivolgersi a strutture esterne all'ULSS 12 veneziana, salvo che in situazioni eccezionali.

Se un detenuto si sente male e non è in grado di raggiungere autonomamente l'infermeria, quale procedura si deve seguire per evitare di essere trasportati in braccio dal proprio compagno di cella? Esistono delle barelle? Non sarebbe il caso di tenerne alcune nei piani?

Le barelle ci sono, ma non sui piani, ci sono anche le barelle a cucchiaio e c'è anche la sedia. In caso di intrasportabilità il personale visita il paziente in cella, per una prima valutazione. Il discorso di essere trasportati giù in infermeria è legato al fatto che fare un intervento in cella è impossibile, perché se il medico deve intervenire, ha bisogno di avere farmaci, apparecchiature, >>>



attrezzature sotto mano. Inoltre non è possibile trovarsi sotto ad un lettino a castello per poter lavorare in un certo modo. Quindi, quando possibile, si cerca di trasportare la persona in infermeria appunto per poter dare una risposta e poter lavorare in maniera normale.

Per quale motivo non è d'accordo per le barelle sui piani, giusto per una questione di trasporto?

Si potrebbe anche fare, ma non ne vedo l'utilità. Non è che accadano dieci casi al giorno che un detenuto debba essere trasportato giù in infermeria. Dal momento in cui c'è la chiamata, al momento in cui si sale di sopra con la barella, i tempi sono quelli e dunque non vedo una grande utilità.

Pietro: Io non sono qui da tanto tempo, però ho sentito parlare gli altri detenuti ed è successo più di qualche volta che hanno portato giù in infermeria un detenuto che stava male, caricandolo su una coperta. È normale secondo lei?

C'è un problema: la barella va trasportata, ci sono le scale e voi sapete come sono fatte. Quindi trasportare anche una barella a cucchiaino (quella che si utilizza per i trasporti più difficili) per le scale, con gli angoli, con la pendenza, non è semplicissimo. Il trasporto su coperta si utilizza anche in primo soccorso all'esterno quando non ci sono le condizioni per muoversi con la barella. Alle volte è più facile scendere le scale, fare le curve con una coperta, piuttosto che con una barella che non ci passa, devi inclinarla con il rischio magari di far cadere una persona.

Il detenuto non ha accesso spontaneo alle strutture di soccorso, in casi più urgenti è necessario che gli interventi siano anche velocizzati attraverso l'integrazione con le strutture sanitarie esterne. Può capitare che per un ricovero urgente il detenuto debba aspettare anche delle ore, con il rischio di peggiorare la situazione. Quali sono i motivi che alle volte rendono la tempistica non celere?

Per il ricovero urgente si chiama il 118 e la tempistica è quella del 118. Se c'è necessità di ricovero urgente, immediato, si chiama il 118. Se la situazione non presenta caratteristiche di

urgenza il detenuto viene trasportato con i mezzi dell'Amministrazione Penitenziaria ed il trasporto viene fatto il prima possibile. In caso d'urgenza il 118 può essere chiamato da un infermiere, un agente, da chiunque. Chiaro che essendo qui sempre presente il personale sanitario, di solito lo chiamiamo noi il 118.

Nei casi più urgenti, come infarti o arresti cardiaci, l'Istituto è dotato di strumentazione adeguata come ad esempio defibrillatori? C'è sempre, giorno e notte, qualche operatore abilitato al loro utilizzo?

Sì, è presente in Istituto il defibrillatore. Tutto il personale medico sanitario è abilitato al suo utilizzo e dunque c'è sempre qualcuno in Istituto in grado di utilizzarlo.

Dopo aver fatto una visita specialistica o un semplice esame ematologico, come ci si deve comportare per ottenere la consegna degli esiti?

Come è sempre stato e cioè la cartella clinica in cui vengono segnate tutte le visite, le terapie, la storia della persona da quando è qui dentro e tutti gli accertamenti che vengono fatti all'esterno. Per avere tutta questa documentazione, è sufficiente una semplice richiesta di avere una copia della documentazione sanitaria come qualunque altro cittadino.

Per esempio se il detenuto fa un esame del sangue, l'esito gli viene comunicato automaticamente, o deve fare domanda lui?

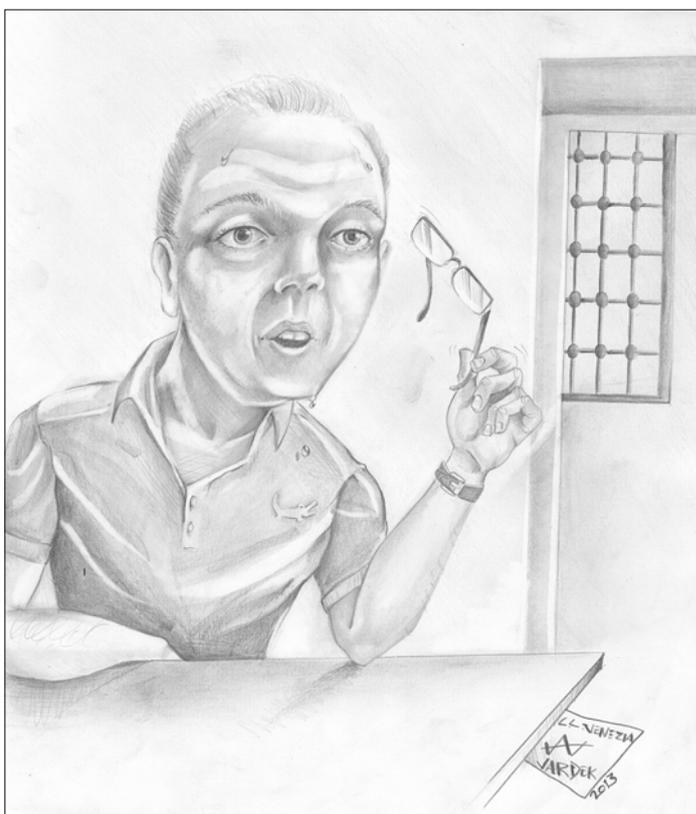
Sono io che vedo gli accertamenti e tutto il resto. Se c'è qualcosa di particolare sono io a chiamarlo, se invece è tutto negativo e lui vuole saperlo, viene in infermeria e mi chiede come è andato l'esame e io

glielo dico.

Non ritiene sia un diritto del paziente (detenuto) ricevere la propria refertazione visto che si tratta di documenti che descrivono lo stato della propria salute? A volte tali esiti vengono consegnati da terzi, in questo modo non viene rispettata la privacy. Come si può fare per non incorrere in questa criticità?

La procedura per avere l'esito degli esami o la copia della cartella clinica è sempre stata che il personale sanitario fa la copia, la quale viene consegnata alla Direzione che, con suo personale, provvede alla consegna al detenuto che ne aveva fatto richiesta. Comunque il personale di polizia penitenziaria e dell'Amministrazione, sono soggetti al rispetto della normativa sulla privacy. Se ci sono stati casi nei quali la consegna di esiti di esami o copia della cartella clinica è stata fatta non da personale della polizia penitenziaria, ma da altri detenuti, sicuramente non è stato deciso dal personale sanitario.

Al primo ingresso il detenuto è sottoposto ad una visita e successivamente agli esami del sangue. Quali sono i tempi? Perché tali esami non vengono sempre fatti subito? >>>



Medico di fiducia

Il medico penitenziario è uno specialista che si trova ad avere a che fare con disagi, povertà, emarginazione sociale, con le sofferenze di soggetti timorosi di essere affetti da patologie e dubbiosi su chi affidarsi all'interno della struttura penitenziaria. In un contesto come quello del carcere, il rapporto medico-paziente difficilmente si struttura su solide basi di fiducia.

Il detenuto all'interno dell'istituto deve poter fare riferimento ad un solo medico, come avviene nel caso dell'educatore, ma anche più semplicemente come avviene con i medici di base. È fondamentale che una persona detenuta abbia il suo medico curante). Questa richiesta va nella direzione di stabilire un migliore rapporto di conoscenza tra medico e detenuto disinnescando, da una parte, quelle situazioni che possono sfociare in episodi cosiddetti di "simulazione", e dall'altra qualificando l'intervento sanitario.

Il motivo è molto semplice: magari questo detenuto appena entrato in carcere, esce il giorno dopo. Comunque noi portiamo in ospedale i campioni di prelievo una volta alla settimana. Si è scelto di aspettare un ragionevole periodo di tempo (15-20 giorni dopo l'ingresso), appunto per evitare di fare gli esami ad una persona che magari il giorno dopo sarà scarcerata.

Da alcune dichiarazioni del garante sappiamo che ci sono delle celle nuove sopra l'infermeria che sono destinate ai semiliberi. In caso di malattie contagiose, con la necessità di isolare il paziente che non viene ospedalizzato, come intendete provvedere?

Non ci sono locali di assistenza sanitaria e infermeria. Ci sono delle celle che se l'Amministrazione intende utilizzare come celle le può utilizzare. Non è prevista da nessuna parte una sezione di degenza. Quest'ultima è prevista solo in Istituti a livello successivo, ulteriore di alto carico assistenziale. Tenete conto che una sezione di degenza presuppone prettamente un trattamento di tipo ospedaliero. Per la struttura di S. Maria Maggiore è prevista un'assistenza sanitaria di base e non di tipo ospedaliero.

Le regole di base per l'igiene della cella non bastano a garantire l'assenza di contaminazione organica.

Con un numero così elevato di nuovi giunti come si può garantire l'igiene dei locali e delle superfici in essi presenti? Sono previste misure igienico-sanitarie preventive che vengono adottate all'interno dell'Istituto? Ritieni queste misure sufficienti?

La sorveglianza igienico sanitaria è né più né meno quella di qualunque altro ambiente (come gli alberghi, gli ospedali, ecc...). Dunque non è compito dell'infermeria garantire questa cosa. Le celle sono di proprietà e manutenzione dell'Amministrazione Penitenziaria che deve provvedere. Sono previsti dei sopralluoghi periodici da parte dell'ufficio igiene, nell'ambito dell'attività di sorveglianza igienico sanitaria, ma non di gestione e garanzia perché i locali non sono di proprietà del Servizio Sanitario Nazionale.

In qualità di medico responsabile dell'Istituto come vedrebbe un corso di prevenzione e informazione riguardo le malattie presenti in carcere? Non crede che le tabelle informative sui rischi di contagio delle malattie infettive esposte all'esterno dell'infermeria andrebbe estese a tutte le sezioni?

Absolutamente sì per quanto riguarda le tabelle informative, e spero che possano essere estese anche alle sezioni. Per quanto riguarda i corsi sì, sarebbe bello, ma credo ci siano dei problemi di tipo pratico: chi li tiene, chi li frequenta dal momento che continuano a cambiare persone? Ne facciamo uno ogni tre giorni? Dunque ci sono problemi pratici, ma ritengo sia una cosa sulla quale pensare perché molto importante e intelligente. Corsi di questo tipo credo debbano essere tenuti da personale ad hoc, come ad esempio l'infettivologo.

Sappiamo che l'iter per avere un prodotto farmaceutico non mutuato è: fare la domandina indirizzata al sopravvitto, che una volta verificata la disponibilità economica, la invia all'infermeria che, verificata la legittimità, a sua volta la manda in Direzione per l'avallo finale. Di solito si attendono circa 15 giorni, a volte anche di più per avere il farmaco. Non crede che si dovrebbe fare in modo di accorciare i tempi d'attesa?

I farmaci che ci sono in infermeria sono quelli che ci vengono forniti dalla farmacia ospedaliera che non ha tutti i farmaci esistenti ovviamente. Comunque quasi sempre c'è un'alternativa possibile al di là del nome commerciale e del principio attivo, io ho sempre a disposizione qualcosa con cui sostituire una terapia che la persona faceva. Chiaro che alcuni farmaci di classe C, ossia non mutuabili, non sono assolutamente presenti nel prontuario ospedaliero e dunque se ne ha possibilità, il detenuto può fare richiesta per acquistarli, ovviamente dopo essersi confrontato con me. La procedura di richiesta inizia con la verifica della disponibilità dei fondi, il mio nulla osta all'acquisto di questo farmaco e del successivo passaggio in Direzione per il nulla osta definitivo.

Ma chi decide come responsabile sanitario è solamente lei?

Dal punto di vista medico sono io che decido. Ci sono poi altri casi: una delle cose che a volte vengono contestate dalla Direzione è circa la possibilità di procedere alla terapia con farmaci sostitutivi, ma purtroppo non sempre è possibile, vi faccio un esempio banale. Alcuni di voi mi chiedono NIMESULIDE in bustine. Chiaro che io ho a disposizione antidolorifici, antiinfiammatori, antipiretici, ma se una persona mi dice che è abituata con quello specifico farmaco e non vorrebbe cambiare, non vedo perché io devo dire di no. A meno che non riscontri delle contro indicazioni ovviamente.

Conosce la figura del medico di sezione? Che cosa ne pensa?

No, di cosa si tratta?

È un'iniziativa fatta presso il carcere Montorio di Verona, un istituto di medie dimensioni. Abbiamo letto un'intervista al medico di quel carcere il quale afferma che, date le dimensioni dell'Istituto, l'istituzione della figura del medico di sezione è stata pensata per stare più vicino ai detenuti. In sostanza si tratta della possibilità di avere un medico per ogni sezione/padiglione, ispirata alla filosofia del medico di base per stabilire un rapporto medico paziente più efficace. >>>



In assoluta controtendenza rispetto ai piani sanitari nazionali che stanno accentrando i medici di base in un'unica struttura, stanno chiudendo alcuni ospedali periferici. Sinceramente non conoscevo questa figura, ma credo che in questo Istituto, dati i numeri delle presenze, delle richieste di accesso, non ce ne sia il bisogno. Poi in Istituti enormi può avere una certa utilità, comunque è una scelta organizzativa la cui competenza è di ogni singola Azienda sanitaria. Credo inoltre che ci siano dei costi non trascurabili per quanto riguarda il personale.

In caso di gesti di autolesionismo o tentato suicidio come intervenite? Ci sono anche dei supporti psicologici?

C'è lo psichiatra, il servizio psicologico di osservazione e trattamento. Poi parliamo di gesti autolesionistici dimostrativi o parliamo (come direbbero gli agenti) di azioni fatte a causa degli anni di carcere che ho sulle spalle? Mi ricordo anni fa che c'erano le code di persone che si erano tagliate. In infermeria si consumavano chilometri di filo di sutura. Ora questi gesti sono molto più rari. Tra l'altro è stata predisposta dalla Regione un'ulteriore scheda di valu-

tazione del rischio suicidario che viene fatta al primo ingresso.

Come valuta l'esperienza che sta maturando in questo momento della sua vita professionale? Come valuta l'attuale stato del riordino delle competenze sanitarie nella nostra realtà veneziana?

Se dopo 22 anni sono ancora qui è perché mi sono trovato bene. È un lavoro molto strano, un lavoro che nessuno ti insegna all'università, un lavoro che impari facendolo, io ho sempre pensato che mi abbia dato delle soddisfazioni. Negli ultimi tempi ho qualche piccolo ripensamento, legato ad alcune situazioni. Una sicuramente da quando la sanità penitenziaria è passata sotto al Ministero della Salute, perché mentre prima si parlava una lingua unica (io prima ero il responsabile, non dico che decidevo io, però se decidevo una cosa la facevo e mi prendevo la responsabilità e la portavo avanti), adesso mi trovo in mezzo tra un'amministrazione dell'ULSS che prevede una lunga trafila gerarchica, e un'Amministrazione penitenziaria che in parte non ha ancora capito che non siamo più sotto di loro

(continuano a fare richieste come se ancora dipendessimo da loro), inoltre continuano a richiedere servizi sempre maggiori, a volte superiori a quelli che l'Azienda sanitaria è in grado di offrire. Diciamo quindi che ultimamente, a causa anche di queste situazioni, mi trovo un po' in difficoltà.

Quindi anche il servizio offerto si è modificato rispetto al passato.

Ci sono stati dei problemi per far capire che cosa era un servizio sanitario in carcere. Proprio per questa cosa io non sono mai stato favorevole storicamente al passaggio di competenze al Ministero della Salute. Nessuno sa assolutamente niente, a meno di chi ci ha vissuto, ci lavora, ecc... Ed è esattamente quello che è successo. Io adesso mi trovo a dover rendere conto e a chiedere a delle persone che non hanno la minima idea di che cosa io stia parlando. Ci vorrà tempo, un po' alla volta si comincia a rendersi conto della situazione assolutamente particolare e diversa che ha questo tipo di servizio sanitario rispetto a qualsiasi servizio sanitario esterno. • **La Redazione**

Riflessioni dopo l'intervista con il dottor Anedda

Dopo aver partecipato attivamente all'intervista al dott. Anedda, direttore sanitario di S. Maria Maggiore, voglio soffermarmi su alcuni punti trattati sui quali sono stato invitato a fare alcune considerazioni, visto che le indicazioni date dall'intervistato sono state abbastanza sintetiche. Nell'insieme degli argomenti trattati ci sono dei punti che ritengo vadano approfonditi. Il primo riguarda la refertazione. È un diritto del detenuto riceverla, in originale. Partendo da questo fatto una volta che gli esiti di analisi vengono spediti, oppure consegnati brevi manu da agenti di ritorno dall'ospedale, in busta chiusa, il direttore sanitario li visiona. Ne fa una copia da inserire nella cartella

clinica del detenuto. A quest'ultimo, in occasione di una visita in ambulatorio oppure durante la consegna dei farmaci nelle celle, verrà consegnato l'originale in busta chiusa. In questo modo non si lede il diritto alla privacy del detenuto e i referti sono stati maneggiati solo da soggetti componenti lo staff sanitario dell'istituto.

La seconda considerazione riguarda la richiesta di acquisto di farmaci non disponibili nella farmacia ospedaliera presso la quale si rifornisce il carcere. Esiste di fatto un collo di bottiglia a livello di direzione del carcere che deve avallare la scelta di autorizzarne l'acquisto formulata dal direttore sanitario.

Egli a tutti gli effetti agisce come un primario di un reparto ospedaliero, ha di fatto l'ultima parola in tema sanitario. Le sue autorizzazioni vanno confermate in tempi celeri perché molti dei farmaci richiesti servono a rispondere ad urgenze.

Come terzo punto c'è quello di adibire ad area degenza, per detenuti colpiti da malattie infettive, l'ultimo piano della palazzina "sanitaria" dove è ubicato l'ambulatorio.

Non sfruttare una delle poche possibilità di utilizzo di nuovi spazi offerta dall'intera struttura, è davvero un peccato. Si tratta di un'iniziativa di prevenzione a tutela dell'incolumità di tutta la popolazione detenuta e di offrire un'assistenza mirata ai soggetti colpiti dalla patologia infettiva. Questo in linea con il contesto ambientale in cui ci troviamo, un luogo ad alta promiscuità forzata, terreno molto fertile per la propagazione del contagio.

In quest'ultima considerazione purtroppo ci andiamo a scontrare con un regolamento che stabilisce un numero minimo di detenuti per poter attivare un reparto degenza. Una deroga a questa regola nel caso del nostro istituto sarebbe quanto mai auspicabile. • **Andrea**



I tempi lunghi per l'acquisto di farmaci

Le vicissitudini e anomalie che sto per raccontare riguardano quando un detenuto viene portato in ospedale per delle visite mediche; in questi casi la sua privacy non viene garantita, dal momento

che all'interno dell'ambulatorio, insieme al detenuto e al dottore che ti fa la visita, ci sono pure gli agenti penitenziari. Questo non è normale anche perché solitamente l'ambulatorio ha una sola entrata che funge anche da uscita, da dove potrebbe scappare il detenuto? Ma soprattutto, se il detenuto deve parlare con il medico di cose personali, in questo caso non può farlo. Il fatto è che al dottore che ti deve visitare, confidi cose di te che magari non diresti mai a nessuno, per questo è sbagliato che ci siano anche gli agenti dentro l'ambulatorio, a guardare a vista il detenuto violando completamente la sua privacy. Visto che per la maggior parte i detenuti di S. Maria Maggiore non sono soggetti pericolosi, mi chiedo se è proprio necessario mantenere la presenza degli agenti anche durante lo svolgimento della visita medica.

C'è un'altra anomalia che necessita di un approfondimento: i lunghi tempi per l'acquisto di farmaci non mutuabili. Il problema è che quando un detenuto fa la domandina, già in accordo con il medico del carcere, la maggior parte delle volte la richiesta si arena per almeno 15-20 giorni, una lunga attesa nel caso in cui uno avesse bisogno urgentemente di quel tipo di farmaco. Come si potrebbero accorciare i tempi di attesa?

Di fatto c'è una legge che dice che, quando una persona viene arrestata, lo Stato deve imprescindibilmente occuparsi della sua salute e, se lo Stato per svariati motivi non riesce a salvaguardare la salute di queste persone, ha comunque il dovere di dare la possibilità a chi ne ha la facoltà economica di curarsi a proprie spese, autorizzando quanto prima, senza perdere tempo prezioso, le domandine per i vari farmaci senza fermare le richieste chiedendo al medico incaricato se può sostituire i farmaci richiesti con domandina con altri generici presenti in infermeria.

Dopo questa intervista rimango con i miei dubbi e le mie domande. • **Davide**



Commento all'intervista del dottor Anedda

Riguardo alle analisi del sangue e refertazioni, giusto un accenno. La politica del risparmio o del pragmatismo, non dovrebbe andare mai a discapito della parte più importante di un rapporto medico - paziente che, come dottor House insegna, è l'anamnesi. L'analisi del sangue è un biglietto da visita medico molto importante e, a prescindere della durata futura della carcerazione di un detenuto, a mio parere dovrebbe essere effettuata entro due giorni rispetto all'entrata in istituto dello stesso. Troppo importante per posticipare perché, in 15 - 20 giorni (numeri tutti da verificare) tante cose possono accadere in prigione.

In aggiunta a ciò e come fatto notare da altri, un tossicodipendente che voglia dimostrare la sua effettiva condizione, rischia di perdere la prova principe da portare in fase di giudizio (se non vengono rilevate tracce di stupefacente negli esami di primo ingresso), a meno di non volersi pagare di tasca propria delle analisi del capello, dal costo di almeno 200 €, in un laboratorio privato.

Sulla refertazione c'è ben poco da dire: obbligo di riservatezza o meno, non dovrebbe essere un agente o chi per lui a consegnarla, punto e fine. Le infermiere, causa distribuzione farmaci, girano per le sezioni tre volte al giorno; basterebbe che, quando necessario, consegnassero gli esiti al detenuto interessato rimandando per eventuali comunicazioni particolari ad un colloquio con il medico incaricato. Nulla di complicato, e la sicurezza di ricevere il tutto da persone che si suppone competenti, del ramo specifico.

Capitolo farmaci: mi viene da dire che posso dimenticarmi che sono in carcere ma non posso dimenticare che vivo in Italia. Faccio domandina per una pizza e mi viene portata il giorno dopo fumante, appena uscita dal forno a legna con il salame piccante che saltandomi in bocca mi dice: "Sono tutta tua!"

Faccio la stessa richiesta per un farmaco e l'attesa è in media di un mese (quindici giorni è il tempo minimo) con punte di due o più mesi. Dico solo che regalerei tutti i miei stipendi di lavorante al Santone che riuscisse ad invertire i tempi per le due tipologie di domandine. • **Silvio**



Alcune testimonianze sul tema della salute in carcere

Abbiamo deciso di dare spazio ad alcuni vissuti, in prima persona o raccontati, su come si vive la malattia in carcere: in una sorta di angoscia permanente dovuta al fatto che ammalarsi in carceri non è la stessa cosa che ammalarsi fuori. Manca la possibilità di poter scegliere come e dove curarsi, in un ambiente dove, in genere, la salute è molto difficile da tutelare.

Curarsi in carcere è un lusso

Ammalarsi in carcere può diventare una cosa problematica. Per le sezioni girano scatoloni di Efferalgan e Tachipirina in microgranuli, ma quella che a me pare un po' paccottiglia, in particolare modo la compressa effervescente Efferalgan, non è in grado neppure di sconfiggere un banalissimo raffreddore, mentre la Tachipirina è sufficiente solo per sintomi influenzali, ma nonostante tutto la si somministra ai detenuti per curare un po' tutti i mali.

C'è la possibilità, per i farmaci non mutuabili e prescritti dal medico del carcere, di acquistarli allegando la ricetta alla domandina, e dopo aver ricevuto l'autorizzazione dall'amministrazione penitenziaria, si dovrà attendere una quindicina di giorni minimo, per riceverli. Una volta entrati in carcere, i medicinali verranno custoditi in infermeria e somministrati al detenuto ogni qual volta ne avesse bisogno. È inutile saltare questa procedura, se decideste di far portare i farmaci dai famigliari ai colloqui, non ve li faranno entrare e chi non ha denaro depositato sul proprio libretto, dovrà accontentarsi di quello che viene distribuito qui all'interno.

In carcere, oltre ad esserci diversi casi di patologie infettive, ce ne sono altri di diversa natura, come l'epilessia e parecchie patologie cardiovascolari.

Vi racconto quello che è capitato ad un detenuto molto malato, il quale era affetto da fibrosi cistica, pleurite e Situs viscerum inversus (una rara malattia che consiste nell'aver il cuore alla destra, i reni posizionati nella fascia addominale e il resto degli organi scomposti). Questa grave patologia non è guaribile, ma solo curabile, infatti per condurre una vita decente il ragazzo doveva assumere come terapia giornaliera una decina di farmaci specifici, accompagnati da cicli di elioterapia per evitare coaguli di sangue nei polmoni. Purtroppo in carcere non ci sono le strumentazioni adeguate al caso e nemmeno i numerosi farmaci che servivano per un'adeguata cura, dunque per la richiesta dei medicinali si è dovuta seguire tutta la trafila burocratica con il rischio di fare danni alla salute del povero ragazzo.

Sono bastati infatti due giorni senza assumere i farmaci per far sì che il mio compagno sputasse sangue a ogni colpo di tosse fino a quando, in preda ad una forte emorragia interna, non l'hanno portato con urgenza in ospedale. Il medico incaricato del penitenziario, restando conto della grave condizione di salute del ragazzo, ha fatto sì che gli venisse riconosciuta l'incompatibilità con il carcere e ora, fortunatamente per lui, si trova ai domiciliari dove potrà curarsi. • **Marcello**

Carta dei Servizi Sanitari dei detenuti

All'art. 1 comma 3 del Decreto Legislativo n° 230 del 1999 si legge: "Ogni Azienda unità sanitaria locale, nel cui ambito è ubicato un istituto penitenziario, adotta una Carta dei servizi sanitari per i detenuti e gli internati. Ai fini della predisposizione della Carta dei servizi sanitari le Aziende unità sanitarie locali e l'amministrazione penitenziaria promuovono consultazioni con rappresentanze di detenuti e internati e con gli organismi di volontariato per la tutela dei diritti dei cittadini."

La Carta dei Servizi Sanitari per il detenuto, secondo l'intento legislativo, definisce i campi e la possibilità d'intervento del Servizio Sanitario Nazionale. Ad oggi, in Veneto, non è ancora stata redatta da nessuna Azienda Sanitaria Locale. Il documento in questione è previsto nell'ambito dell'applicazione del D.P.C.M. 01/04/2008 sul trasferimento delle competenze della medicina penitenziaria dal Ministero della Giustizia ai Servizi Sanitari Regionali.

All'interno della Carta dei Servizi sono riepilogate, nel dettaglio, tutte le prestazioni mediche cui ha diritto il cittadino privato della libertà personale recluso nel carcere del territorio di competenza dell'Azienda Sanitaria Locale, oltre alle modalità e alla tempistica per la loro fruizione.



Era veramente otite?

Alcuni mesi fa ho contratto una specie di infezione, dico specie perché ancora non so da cosa sia stato colpito. Una mattina scesi dalla branda e accusai dei sintomi simili a quelli influenzali.

Dopo un paio d'ore peggiorai, alla febbre e alla nausea si aggiunsero delle fitte simili a punture di aghi nelle zone ascellari e dietro alle orecchie. L'assistente al piano, su mia richiesta, avvertì l'infermeria e poi mi comunicò che non appena fosse arrivato il medico sarei sceso giù in ambulatorio. L'attesa fu interminabile, le cavità ascellari si gonfiarono al tal punto da impedirmi di tenere le braccia abbassate, anche dietro le orecchie accadde la stessa cosa, ero così gonfio da non riuscire neanche ad aprire la mandibola. Più i dolori aumentavano, più mi gonfiavo, mi sembrava di essere un palloncino in procinto di scoppiare e quando mi guardai allo specchio, ansia e paura presero il sopravvento facendomi pensare al peggio. Finalmente sentii il blindo aprirsi e, tra dolori acuti e una sudorazione da paura, mi diressi in infermeria.

Dopo aver mostrato i gonfiori e spiegato i sintomi, la dottoressa mi chiese se ero tossicodipendente e se prendevo terapie, risposi di no, e lei dopo aver dato una rapida occhiata all'interno delle orecchie senza toccarmi e senza alcun esame, mi diagnosticò l'otite.

Non bisognava avere conseguito una laurea per capire che non ero affetto da otite anche perché quest'ultima si manifesta con dolori acuti ai timpani, cosa che io non avevo, il mio malore era di tutt'altra natura, avevo i linfonodi gonfi. Quando queste ghiandole si infiammano agiscono come da campanello d'allarme, in poche parole ci avvertono che qualcosa non va, di solito a causa di un'infezione in corso. Provai a spiegarlo alla dottoressa di turno, ma lei forte delle sue convinzioni e un po' seccata dalle mie rimostranze, mi somministrò un antibiotico.

La morale della storia è che per quindici giorni mi imbottirono di antibiotici senza sapere cosa avessi, ma non migliorai, anzi. Ai sintomi già presenti si aggiunsero anche dei forti bruciori di stomaco sicuramente dovuti all'assunzione di quelle enormi pastiglie da un grammo l'uno.

Febbre e mancanza di appetito persistevano e anche se fosse tornata la fame non sarei stato in grado di masticare per via dei gonfiori e dei dolori. L'intossicazione da farmaci aveva anche fatto sì che sulla schiena mi spuntassero una miriade di foruncoli giganti, se così si possono chiamare.

Allo scadere delle due settimane interruppi la somministrazione dell'antibiotico, mi dissero che dovevo attendere cinque giorni per lasciare che i farmaci agissero.

La fortuna volle che guarissi, altrimenti chissà cos'altro avrei dovuto ingerire. Magari era anche la cura giusta, ma **mi chiedo perché non mi è stato spiegato cosa avevo** e soprattutto perché non mi hanno fatto fare degli esami per accertare che non fosse una patologia contagiosa? Probabilmente la dottoressa aveva capito cos'era, ma perché non mi ha spiegato bene cosa mi stava succedendo? Chi vive in cella in stato di malattia vede crescere l'ansia di avere una patologia grave e si sente completamente abbandonato a se stesso, senza la possibilità di un conforto da parte di qualcuno, anche solo dal medico. • **Marcello**



La prescrizione medica

La responsabilità del medico si esplica attraverso l'atto fondamentale della prescrizione. Se una persona libera va da un medico (specialistico, di base, o al Pronto Soccorso), questo quando ha finito la visita rilascia un foglio con le indicazioni necessarie (per esempio se il paziente deve fare degli esami, fare una cura particolare, seguire una dieta particolare, etc.).

Al pari dei cittadini liberi, chiediamo che al momento della visita venga rilasciata al detenuto, una prescrizione che descriva l'eventuale patologia riscontrata ed indichi la terapia ordinata (e se necessarie le eventuali indagini - es. Rx o TAC o RMN o esami ematochimici), ovviamente in modo leggibile, così che la comunicazione tra medico e detenuto non sia più occasione di fraintendimenti, ma piuttosto si instauri un clima di fiducia che può solo giovare all'obiettivo di tutela della salute.

Togliere o non togliere il dente, questo è il dilemma

Il dentista è presente qui a S. Maria Maggiore una volta alla settimana, il martedì dalle 9:30 alle 11:30, e si trova puntualmente una lista che può arrivare anche a una ventina di persone.

Un anno fa ho chiesto al dentista di poter fare la "bonifica" della bocca, perché ho diversi denti da togliere. Il lavoro è iniziato, mi ha tolto due denti ma poi, per motivi a me sconosciuti, i lavori in corso sono stati interrotti e non mi ha più chiamato, nonostante le svariate domandine fatte.

L'ultima volta che sono stato ricevuto dal dentista è stato più di sei mesi fa, gli avevo chiesto di togliermi un dente perché, dal mio punto di vista, non era più sano. Lui, invece di togliermelo, mi disse che una piccola riparazione con la pasta fissante era la cosa migliore da fare, ma due mesi fa quel dente è caduto, e ora sono ancora in attesa di essere chiamato per continuare e finire il lavoro iniziato un anno fa. Mi sembra di essere un cantiere aperto che è stato interrotto per mancanza di fondi!

Il problema è che se ti fa male un dente ci sono solo due soluzioni: se paghi ti curano imbottendoti di antibiotici a discapito del tuo povero fegato messo già a dura prova da altri medicinali, altrimenti è capitato che si dovesse arrivare a togliere il dente anche se era solo da otturare, rischiando così di doverti mettere la dentiera una volta uscito. Purtroppo non tutti hanno la possibilità di pagarsi un lavoro come si deve e così o ti tieni il mal di denti, sbattendo la testa su ogni angolo della cella per il dolore, oppure te ne esci di qui completamente sdentato. • **Davide**



Quando la mancanza di comunicazione crea danni

Il mio compagno di cella soffre di bruxismo e questo disturbo fa sì che egli tutte le notti digrigni i denti ininterrottamente.

Tutte le mattine il poveretto si sveglia con dei tremendi mal di denti e io penso che se continuerà così, nel giro di qualche mese tale problema si risolverà da solo perché si ritroverà a schiacciare solo le gengive. Alla mia domanda se non ci fosse una soluzione al problema, nel più totale sconforto, il quasi sdentato mi rispose di no.

Alcuni mesi fa il poveretto si rivolse al medico incaricato del carcere, il quale dopo aver accertato il suo fastidiosissimo problema, lo autorizzò a proprie spese, ad acquistare un "bite", cioè una protezione dentale da infilarsi in bocca prima di coricarsi a letto. Questa protezione è molto simile a quella usata dai pugili durante gli incontri di box, l'unica differenza è che quella acquistata dal mio compagno di cella è fatta esternamente di gomma dura, mentre all'interno si trova uno speciale gel che funge da ammortizzatore ad

ogni pressione mascellare. Non vi è nulla di strano e anomalo in tale articolo, anche perché è stato acquistato in un apposito negozio di articoli sanitari e consegnato, ancora imballato, in occasione dei colloqui dai familiari.

La Direzione penitenziaria ha fatto parecchie difficoltà per far entrare un semplice e innocuo pezzo di gomma prescritto dal medico del carcere, e se ciò non bastasse ora questo oggetto incriminato, nuovo con tanto di scatola e scontrino, giace da mesi in un cassetto giù nel magazzino del carcere.

Al detenuto compagno di sventura è stata negata l'autorizzazione di tenere in cella tale articolo sanitario. Alla richiesta di una motivazione per tale diniego, la risposta dell'agente di polizia penitenziaria fu semplice e chiara: all'interno di tale articolo avevano rinvenuto una sostanza semiliquida di incerta composizione e provenienza.

Visto che per motivi di sicurezza le cose liquide non possono passare attraverso il colloquio, non era più semplice dire al detenuto di acquistare il prodotto attraverso l'apposita domandina? Avrebbe risolto il suo problema ed evitato un inutile spreco di denaro. •

Marcello

Dentista fai da te

Voglio raccontarvi un paio di storie vere capitate ad alcuni miei compagni di detenzione. La prima riguarda un detenuto austriaco di sessant'anni che ha una protesi dentale che si sta staccando. Questo lo costringe a seguire una dieta a base di liquidi, perché non può più masticare cibi solidi come pane, carne, frutta. Gli interventi di protesi dentale qui in carcere sono effettuati a pagamento. Il dentista ha chiesto qualche centinaia di Euro per sistemare la protesi, ma il detenuto non ha i soldi che servono, nessuno lo può aiutare, e non ha nemmeno avuto la possibilità di lavorare in carcere, quindi non ha nessuna alternativa se non quella di continuare a mangiare pochissime cose. La seconda storia è accaduta un mese dopo il mio arresto.

Una sera, mentre stavo dormendo, il mio compagno mi sveglia e mi chiede, senza specificare bene cosa, se gli posso fare una cortesia. Dopo aver brontolato un po' per il brusco risveglio io gli domando, in modo sgarbato e ancora mezzo intontito dal sonno, cosa dovevo fare. Lui, fulmineo, mi si para di fronte con questo faccione enorme con uno spago che gli fuoriesce e gli penzola dalla bocca e mi dice: "Per piacere tira forte questo spago!". Io, che in quel momento non ero ancora del tutto connesso, per cui non riuscivo a capire il motivo di quel gesto, ho preso ben saldo il filo che gli penzolava dalla bocca e gli ho dato uno strattone forte! Due secondi più tardi mi ritrovo il suo dente attaccato allo spago, sopra la mia coperta e lui che stava correndo in bagno perché perdeva sangue dalla bocca.

Dopo essermi ripreso dallo shock per l'insano gesto appena compiuto, cerco di capire il perché mi abbia chiesto di fare una cosa così assurda, lui mi dice che era da più di due settimane che chiedeva di andare dal dentista, ma non lo avevano mai chiamato. Così ha deciso di togliersi i due denti malati con il mio aiuto, mettendo in pratica il vecchio metodo della nonna che, con il filo da cucire, un'asola sul dente, un bel tiro forte, e in due secondi tutto è finito!

Si potrebbe proporre all'attuale dentista di adottare questo vecchio metodo, così si eviterebbero estenuanti attese a volte cariche di terrificanti dolori e sicuramente anche il nostro fegato ne guadagnerebbe in salute, evitando di fatto il collasso per i troppi antibiotici da elefante assunti per disinfiammare le parti interessate. • **Davide**

Il dentista

È sempre gravissimo il problema dei dentisti, se non puoi pagare (ma anche per il dentista a pagamento l'attesa è lunga) passi mesi imbottito di farmaci ad aspettare che ti chiami il dentista. Ci sono persone che si sono tolte i denti da sole, esasperate da questa attesa.

Il C.N.B (Comitato Nazionale per la Bioetica) ha pubblicato in data 11 ottobre 2013 un Parere sul tema "La salute dentro le mura", nel quale si mettono in luce le carenze del sistema carcerario in relazione alla salute dei detenuti e si individuano alcune aree chiave di intervento. Tra i vari punti toccati, vi è quello della problematicità dell'assistenza odontoiatrica che non rispetterebbe l'uguaglianza nel diritto alla salute tra cittadini liberi e detenuti.

Il Comitato ha stabilito che: "L'assistenza odontoiatrica in carcere deve rappresentare una priorità di programmazione sanitaria, la ricostruzione ad esempio di una corretta funzione masticatoria ha riflessi positivi importanti sulle condizioni dell'apparato digerente e contribuisce a restituire un aspetto dignitoso alle persone."



Consiglio disciplinare: "Come dobbiamo comportarci?"

È giusto o no informare i detenuti che vanno in permesso premio sulla tipologia di farmaci che possono usare e quelli che non possono usare?

Vi racconto il brutto quarto d'ora che ho passato qualche giorno fa, con la premessa che lavoro alle dipendenze dell'Istituto e sto beneficiando dell'art. 21 esterno, con obbligo della scorta.

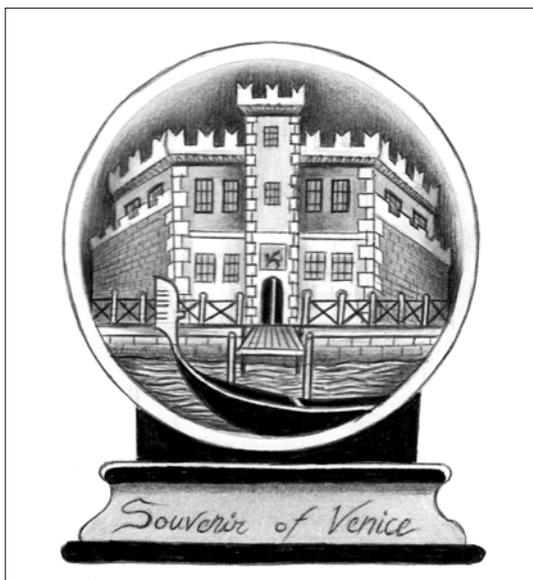
Aspetto di essere chiamato per andare all'ex casa lavoro denominata SAT (sull'isola della Giudecca), per svolgere il mio compito che consiste nel fare le pulizie due volte alla settimana. Chiamo l'agente per sapere a che ora il suo collega sarebbe venuto a prendermi, ma lui mi risponde di andare ai passeggi perché i suoi superiori gli hanno riferito che oggi non ci sarei andato, perché non c'era personale a disposizione per portarmi, dunque vado ai passeggi.

Finita la prima ora d'aria, alle nove e trenta rientro in cella e dopo dieci minuti vengo chiamato da un agente il quale mi dice che sono stato convocato dal consiglio disciplinare e devo andare subito con lui. Esterrefatto e non capendo cosa potesse essere successo, mi incammino seguendo l'agente.

Al Consiglio di disciplina mi chiedono se so spiegare perché, al ritorno dal mio ultimo permesso, le analisi delle urine davano esito positivo (trecentoventi milligrammi di morfina) e mi chiedono se ho fatto uso di droghe. Rispondo con tono fermo che: primo, con la droga ho chiuso da quando ho messo piede in questo carcere; secondo, quando vado in permesso sono agli arresti domiciliari a casa di mia sorella, insieme a mio cognato e alle quattro mie nipotine, perciò, vista la situazione, è inimmaginabile ed inconcepibile che io possa fare uso di sostanze stupefacenti; terzo, sarebbe stupido ed insensato, da parte mia, giocarmi

tutto quanto mi sono faticosamente costruito: permessi premio e articolo ventuno con lavoro fisso a meno di un mese dal mio fine pena.

Comincio a pensare cosa possa essere successo e mi viene in mente una cosa: ho dei problemi ad una spalla che mi provoca spesso dolori lancinanti, perciò, quando succede all'interno del carcere, vengo sottoposto a delle infiltrazioni che alleviano per ore il dolore, ma quando sono in permesso premio, avendo il divieto di uscire di casa, non posso andare dal mio medico curante e



nemmeno in ospedale se non per motivi urgenti. Di conseguenza mi curo da solo, prendendo delle gocce antidolorifiche di Fortadol, che sono molto forti, ma è l'unico farmaco che mi fa passare il dolore. Del tutto ignaro che questo farmaco fosse vietato, per un detenuto come me in permesso all'esterno del carcere, spiego che me le ha prescritte il mio medico. Tutti i membri del Consiglio Disciplinare sono dubbiosi, perché a loro risulta che il farmaco in argomento non contiene morfina. Mentre si stava parlando, il medico presente al Consiglio chiama l'infermeria e si fa portare un flacone di Fortadol, usato anche qui in carcere. Leggendo la posologia del farmaco,

conferma che non contiene morfina, mettendo in dubbio le mie ragioni.

A questo punto, su consiglio dell'educatore, il medico chiama l'ospedale civile e chiede di parlare con il primario che, dopo aver ascoltato, risponde che in molti soggetti e a causa del loro organismo, questo farmaco, preso in dosi massicce, può creare all'interno del corpo una dose molto alta di morfina. Proseguendo fa sapere al dottore del carcere, che comunque il corpo umano già di per sé crea una minima dose di morfina e che molti altri medicinali pur essendo privi di morfina, dopo averli assunti possono creare effetti collaterali imprevedibili.

Ecco spiegato il motivo che ha reso le mie urine positive alla morfina senza che io abbia assunto alcun tipo di droghe. Purtroppo, nonostante le spiegazioni del primario, il Consiglio di Disciplina ha deciso che per il momento sarei solo stato ammonito, ma che il provvedimento sarebbe arrivato anche sul tavolo del Magistrato di Sorveglianza e che d'ora in poi dovevo comportarmi sempre bene.

Il risultato di questa mia disavventura è che mi hanno procurato un'ansia tremenda, poiché sono in attesa di un altro permesso premio per andare

sette giorni a casa e in più devo presentare l'istanza per la richiesta dei giorni di liberazione anticipata.

Mi chiedo perché è successo tutto questo, sapendo che stavo andando in permesso e che non potevo andare in ospedale o dal mio medico curante, perché non sono stato avvisato quali farmaci potevo o non potevo prendere? Spero che questa mia testimonianza, e quanto vissuto e subito di persona, possa essere motivo di discussione, da parte di chi ha il potere di decidere, per trovare al più presto una soluzione ragionevole a questa mancanza di chiarezza, che potrebbe essere motivo di disagio per altri miei compagni. •

Davide

Uscita senza risposta

La mattina, preceduta da una notte quasi insonne, un detenuto osserva un'eruzione cutanea diffusa su tutto il corpo, in special modo sul tronco: è lei la causa di quella notte in bianco passata nel letto a grattarsi. Inoltre era già parecchio tempo che il suo stomaco dava segni di disturbo funzionale fino al punto di avere attacchi di conati di vomito.

Il mattino, alla consegna dei farmaci, fa presente il tutto all'infermiera di turno, la quale si annota il suo nome con la promessa di farlo chiamare nel pomeriggio all'arrivo del medico.

Ciò non avviene e costringe il detenuto a fare richiesta scritta per essere visitato, cosa che avviene il giorno seguente.

Eseguita la visita, gli sono prescritti degli antiallergici e fissato un prelievo del sangue per determinare i fattori che avevano scatenato la reazione allergica.

Un paio di giorni dopo esegue il prelievo del sangue e, a distanza di qualche giorno, il medico lo convoca in ambulatorio per dargli indicazioni sull'esito dell'analisi. Si evidenzia un'intolleranza alimentare verso alcuni cibi con diversa intensità di risposta allergica.

Alla richiesta del detenuto di avere l'esito degli esami, il medico gli risponde che gli verrà consegnata una copia quanto prima, nel frattempo abolisce il consumo degli alimenti che ricorda sommariamente essere stati citati dal medico come da evitare.

Per ottenere quanto prima la risposta, che gli serve da guida su come alimentarsi evitando cibi a rischio, il detenuto fa richiesta per ottenere almeno copia di questo responso clinico. Per diversi giorni, quotidianamente, chiede alle infermiere che si susseguono davanti alla cella se ci sono novità in merito alla copia della refertazione che lo riguarda, ma la risposta è evasiva, sembra si debba attendere un'autorizzazione al rilascio, ma non è chiaro chi la debba fare.

L'autorizzazione però non avverrà perché intanto la persona in questione è uscita per fine pena, senza sapere precisamente cosa può o non può mangiare. • **Andrea**



Niente domanda niente refertazione

Un detenuto dopo aver contratto un'infezione ad una mano e dopo circa tre mesi di cure interne all'istituto con diverse medicazioni di vario tipo, si è visto crescere sull'arto una protuberanza di carne maleodorante con il caratteristico odore di tessuti in decomposizione. Il medico ha prescritto una visita in ospedale, terminata la quale si è deciso di operare l'arto per l'asportazione della protuberanza infetta e successivo esame istologico.

Dopo circa quaranta giorni la ferita si è completamente rimarginata senza lasciare alcuna traccia dell'intervento. Il dolore alla mano durato tre mesi è sparito dopo solo due giorni dall'operazione, allora viene naturale chiedersi: non si poteva intervenire prima?

A distanza di quattro mesi dall'intervento subito nessuno ha mai comunicato al detenuto gli esiti dell'esame istologico in questione. In questi casi il detenuto spera che non gli abbiano comunicato il risultato perché era tutto nella norma, ma questa resta una sua speranza. Avere delle certezze nell'ambito sanitario, specialmente in carcere, vuol dire vivere ogni giornata in maniera emotivamente diversa. La conoscenza della propria refertazione, specie se in essa c'è scritto che è tutto nella norma, ti fa affrontare con spirito più sereno le giornate già pesanti da trascorrere in questo ambiente.

Speriamo che in futuro non servano le domande per avere la propria refertazione, anche quando questa risulta nella norma. • **Sandro**

Comunicazione dell'esito degli esami

È importante che l'esito degli esami strumentali eseguiti sia spiegato con puntualità e in modo da essere compresi. Nessun medico, in altro ambiente esterno, liquida un suo paziente con "Va bene" o "Non ti devi preoccupare" senza dare una spiegazione o, peggio, lasciando trascorrere mesi prima di comunicare un esito. L'esito va comunicato in tutti i casi, compreso quando è negativo, per evitare che un detenuto rimanga in attesa inutilmente, senza la certezza di non aver determinate patologie.

Quando la malattia fa più male del carcere

Sono qui a S. Maria Maggiore ormai da due anni, in questo lasso di tempo ho visto molti detenuti andare e venire e ho avuto modo di condividere la cella con più di trenta persone diverse.

Tra tutte una in particolare mi ha colpito; all'inizio mi sono accorto che questo ragazzo molte notti le passava piangendo in silenzio nel suo letto e, in questo caso, nessuno per rispetto ti chiede qualcosa a meno che non sia tu a raccontare. Però si sa "radio carcere", pur essendo senza antenna metallica, detiene un trasmettitore umano potentissimo che arriva anche dove a volte non dovrebbe arrivare e così si sa sempre tutto, o quasi, di tutti.

Vengo "per caso" a sapere che il mio compagno di cella è affetto da HIV. Per me che ci vivo ormai da qualche tempo in cella, è uno choc, nel senso che sto male per lui, poiché è una persona con la quale divido la mia vita quasi 24 ore su 24, a una distanza massima di un metro, molto più vicina di quanto non lo sia stato prima con un qualsiasi membro della mia famiglia. Comincio così a darmi molte risposte sui pianti notturni, sulla tensione a volte da lui accumulata, sulle moltissime lettere scritte con le lacrime che solcano le guance come succede ad un bimbo quando si sente solo e smarrito. Passa il tempo e dopo molti mesi si confida con me con molta vergogna, imbarazzo e timore di vedere cambiare il mio comportamento assumendo dei pregiudizi. Gli rivelo che sono al corrente da molto tempo della sua patologia e cerco di tagliare corto per non imbarazzarlo. Scoppia a piangere e mi dice che ha bisogno di parlarmene, a casa sua nessuno sa nulla perché questa patologia è ancora un grande tabù.

Mi racconta che dopo l'arresto gli hanno fatto gli esami del sangue una volta e poi una seconda, ma purtroppo non c'era ombra di dubbio, era affetto da HIV. Non lo avresti mai pensato o immaginato, vedendolo sempre attivo, dinamico e instancabile. I suoi figli sono sani, sua moglie anche, eppure quando ti dicono che hai contratto il virus, fai un'analisi perché vuoi sapere e capire come è accaduto. Lui l'ha scoperto subito perché non era tossicodipendente, non aveva subito trasfusioni, né contatti di sangue con persone infette. Una serata in allegria con una partner occasionale gli ha rovinato la vita.

Mi confessa che vive male questa cosa perché non sa quanto gli resta ancora da vivere e non può dare questo dispiacere ulteriore ai suoi, proprio ora che ha quasi finito la pena, però dovrà affrontare il problema. Se non fosse stato arrestato, non avrebbe saputo della malattia e avrebbe causato dolore a chi ama contagiandoli e forse oggi, mi confessa, non sarebbe già più qui: "Il carcere mi ha salvato la vita per ora e probabilmente mi ha dato più tempo da vi-

Privacy e riservatezza

Il medico svolge ancora i colloqui alla presenza dell'agente di polizia penitenziaria, con una prevalenza degli aspetti della sicurezza e del controllo sociale sul diritto alla tutela dei dati sensibili della persona. Sulla mancanza di riservatezza in occasione delle visite mediche ai detenuti, ricordiamo una circolare del D.A.P., la N° 3526/5976 dell'11/07/2000, nella quale si dispone che: "Durante l'effettuazione della visita medica a detenuti o internati da parte dei sanitari operanti in Istituto, salvo diversa motivata richiesta del sanitario medesimo e salvo che a ciò ostino ragioni di sicurezza, non deve essere presente personale diverso da quello medico o paramedico. Anche nel caso in cui, per i motivi sopradetti, sia presente personale diverso da quello medico o paramedico, dovrà comunque essere adottato ogni possibile accorgimento affinché l'indispensabile riservatezza venga quanto più possibile garantita. Debbono, inoltre, essere adottate tutte le misure necessarie affinché i fascicoli sanitari e le cartelle cliniche relative ai detenuti ed internati siano custodite con modalità tali da impedire, nel modo più assoluto, che tale documentazione sia accessibile a persone diverse da quelle che ne debbano prendere visione per ragioni del loro ufficio."



vere di quanto avrei avuto".

Queste parole mi hanno colpito molto perché il suo punto di vista è completamente l'opposto di tutto quello che solitamente si sente dire da chi è stato in carcere. Vivere una patologia così grave in carcere, senza poter confrontarsi con nessuno per vergogna e per paura di essere emarginato in un posto da emarginati, è come una candela che si consuma lentamente per poi spegnersi. • **Sandro**

Se dovete ammalarvi fatelo a casa, non in carcere

Parlare di sanità al giorno d'oggi, vuol dire inoltrarsi in argomenti molto delicati. Non passa giorno che i media non ci diano notizie sulla malandata sanità nazionale, interventi sbagliati, visite con tempi lunghissimi, diagnosi errate, processi e rimborsi che si rincorrono da anni. Ma se tutto questo riguarda le persone libere che vivono in una società libera, come si deve comportare e cosa deve fare uno che vive la sua malattia da carcerato?

Io a questa domanda posso rispondere in maniera abbastanza esaustiva perché sono carcerato e, sempre da detenuto, sono stato operato, ho subito un intervento con l'asportazione della cistifellea. Questo problema poteva verificarsi anche da persona libera, ma sicuramente parecchio ha influito sulla mia malattia la condanna subita e il tipo di carcerazione che ho dovuto provare sin dal primo periodo del mio ingresso a S. Maria Maggiore.

Ma tornando al punto, come ci si sente da ammalati in carcere? Il termine che mi viene subito in mente è impotenti. Sì, impotenti, perché non puoi decidere cosa fare e come fare per affrontare il problema, ma sono gli altri che decidono per te, ti dicono con poche parole quello che hanno o non hanno deciso riguardo la tua malattia, se e dove sarai operato.

Tu, malato, sei l'unico che non ha potere decisionale e solo ricorrendo al Magistrato potresti eventualmente ottenere di venir curato in una struttura esterna o diversa da quella indicata dall'Istituto. Questo sempre se i sanitari del carcere non dichiarino che sei gestibile e compatibile con la detenzione, in quel caso vieni operato e rimandato nella tua cella, dove se ti va bene condividi la tua convalescenza con un paio di "concellini", se invece sei sfigato te la passi con altri sei o sette compagni di sventura.

Una sera mi sentii male, non mi reggevo in piedi e accusavo forti dolori all'addome; dopo essere stato visto per ben due volte, alla seconda iniezione per calmare il dolore, ho atteso per due ore che il medico di turno decidesse che dovevo essere ricoverato. Purtroppo non c'erano mezzi del 118 disponibili, allora dopo una serie di telefonate e discussioni, decidono che saremmo andati con un natante della squadriglia navale e che il medico di guardia doveva accompagnarmi, perché nessuno si assumeva la responsabilità nel caso la situazione si fosse aggravata ulteriormente.

All'arrivo in ospedale capirono subito che la cosa era seria, poi i miei ricordi si affievoliscono, non ero molto lucido, intervennero subito con delle flebo e mi sedarono.

Il mio pensiero era come avvisare i miei famigliari, ma non fu possibile. Mia moglie venne al colloquio il giorno dopo e solo in quel momento le dissero che ero all'ospedale, senza darle nessuna giustificazione.

Mia moglie, disperata perché non sapeva cosa mi fosse realmente accaduto, si precipitò all'ospedale dove mi avevano ricoverato.

Rimasi degente per dieci giorni, sorvegliato a vista da otto guardie al giorno, che si alternavano ogni sei ore, ma la cosa più anomala è che i miei angeli custodi condividevano la mia stessa stanza, seduti su delle poltrone, praticamente guardato a vista azzerando la privacy che ci si aspetta in quei momenti. Ricordo ancora l'espressione di mia moglie che, quando mi vide, subito scoppiò in lacrime chiedendomi cosa fosse successo.

Quando fui dimesso pesavo dieci kg in meno, a stento mi reggevo sulle gambe, la diagnosi fu: calcoli alla cistifellea, dovevo essere operato con l'asportazione della medesima. Chiaramente fui riportato in carcere, il medico mi disse che mi avrebbero messo in lista d'attesa, e che mi avrebbero comunicato quando sarei stato operato.

Allarmato dalla cosa parlai con il mio avvocato, decidemmo di richiedere la possibilità di essere operato in una struttura a mia scelta e di avere la possibilità di passare un breve periodo di riabilitazione fuori dal carcere, il tutto supportato da una perizia del mio medico legale, il quale concludeva la sua relazione dichiarando la mia incompatibilità con la struttura carceraria.

Il tutto venne smontato in camera di consiglio dove il pubblico ministero lesse una dichiarazione del medico dell'istituto, dove si dichiarava che ero tranquillamente gestibile dai medici del carcere e così si giustificò il diniego.

La mia paura era che mi potesse riaccadere, anche perché il professore dell'ospedale, al momento della mia dimissione, fu molto esplicito e chiaro: un altro attacco come quello precedente poteva trasformarsi in pancreatite ed essere fatale per la mia persona.

Mi chiedevo come avrebbero fatto a gestirmi in caso di un nuovo attacco, visto che mi risulta che molto spesso non c'è il medico di guardia e il medico dell'istituto è presente poche ore al giorno e neanche tutti i giorni. Forse era il caso che mi raccomandassi a qualche santo protettore.

Gli esami di routine me li fecero un mese prima, mentre il colloquio con l'anestesista una settimana prima dell'intervento. Dell'anestesista ebbi una pessima impressione, forse perché si capiva che ero detenuto visto la presenza dei miei angeli custodi e non da meno dalle manette che mi lasciarono anche durante la visita, mi trattò con sufficienza, tanto che gli agenti stessi rimasero sorpresi da quell'atteggiamento, ma la parte più tragicomica di quell'episodio fu quando pochi giorni prima dell'intervento, lessi su un quotidiano che proprio nello stesso ospedale dove mi avrebbero di lì a poco operato, un chirurgo era stato condannato per aver sbagliato un intervento di colecistectomia.

Preoccupato, ma anche curioso, la mattina del mio ricovero, a poche ore dall'intervento chiesi ad un >>>

assistente di sala chi fosse ad operarmi e per mia somma serenità mi fu detto proprio il nome del professore incriminato. Dimostrai un certo disappunto dichiarando quanto avevo letto, la risposta dell'assistente fu che mediamente di questi casi a un chirurgo ne succedono uno ogni mille, perciò potevo stare tranquillo.

Venni operato alle dieci del mattino, alle diciassette del giorno seguente ero già nella mia bellissima cella di S. Maria Maggiore.

Il medico che firmò il mio referto di dimissioni non era molto d'accordo, però sembrava che non ci fossero altri agenti per il cambio della sorveglianza, così mi riportarono in carcere. Verso le otto di sera ebbi un pesante attacco di panico, il mio compagno di cella mi accompagnò in infermeria, dove il medico di turno mi fece un'iniezione per calmarmi dicendo che ero ancora sotto l'effetto dell'anestesia e che mi avevano riportato troppo presto in carcere.

La successiva riabilitazione è, ad oggi un'odissea: continuo a prendere dei medicinali e l'alimentazione è sempre sotto controllo, infatti ci sono molti alimenti che non posso mangiare. Questo è quello che mi è successo, ma ci sono casi molto più seri che spesso non trovano soluzioni semplici e questi sfortunati, per il resto della loro vita, si portano le conseguenze di malattie curate male o in ritardo, per non parlare di chi entra sano ed esce dopo una detenzione con patologie di vario tipo. L'unico consiglio che mi sento di dare a tutti è che se dovete ammalarvi cercate di farlo a casa vostra, dove sicuramente sarete curati e seguiti come meritate. •

Paolo

La degenza che non c'è

Mi sono chiesto più volte perché nel carcere in cui sono detenuto e in molti altri del nostro Paese, non ci sia un reparto o qualche stanza posta vicino all'infermeria/ambulatorio, adibiti alla degenza e alla cura dei detenuti affetti da patologia infettiva, tra cui una delle tante influenze virali provenienti da altri Paesi, come le oramai super note: "Asiatica, Spagnola, ecc..".

Il riordino della medicina penitenziaria risale al 1999 e definisce alcuni chiari indirizzi al fine di garantire, in maniera sinergica, la tutela della salute al pari dei cittadini in stato di libertà, tra cui le prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione, incluso il predisporre, se il carcere ne fosse sprovvisto, adeguate attrezzature ed appositi locali per consentire le urgenze, per garantire il pronto intervento e la continuità assistenziale H 24, ricorrendo a strutture sanitarie esterne solo per le patologie gravi.

Non lo si dice in modo chiaro e credo non vi sia un obbligo che il carcere debba avere al suo interno un luogo destinato alle degenze, ma è palese che per non calpestare il diritto alla salute di tutti i detenuti, si debba obbligatoriamente separare i detenuti sani

da quelli affetti da una patologia contagiosa, per evitare una diffusione quasi certa in un ambiente così promiscuo.

La legge sopra citata prevede che il medico di guardia deve predisporre l'isolamento sanitario in caso di malattie contagiose. Mi chiedo dove potrebbe essere alloggiato un detenuto che soffre di tali patologie, dal momento che qui a S. Maria Maggiore e in molti Istituti italiani non c'è un reparto adibito a questo servizio.

Oggi l'isolamento, in caso di necessità, viene attuato sì mettendo il detenuto infetto in una cella da solo, ma in sezione, a fianco di tutte le altre celle occupate.

È come chiedere ai virus di non espandersi per più di un metro e soprattutto di non andare oltre il blindo, o come pretendere dalle radiazioni di una centrale nucleare straniera, sita a pochi chilometri dal confine italiano, di non sconfinare perché sprovviste di documenti. È un esempio goliardico e ci sarebbe da ridere se fosse una barzelletta, ma purtroppo non lo è.

È un problema reale che può mettere in forse la salute di persone che non hanno la libertà di decidere dove andare, come e da chi farsi curare, ma sono obbligati, nel bene e nel male, ad accettare quel che passa il convento, pardon il carcere. • **Luciano**



Difficile ma necessario

L'orologio segna le otto e mezzo del mattino, l'assistente fa il giro delle celle per far scendere chi vuole fare le due ore d'aria, per le altre due ore bisognerà attendere l'una e mezza del pomeriggio.

Il cortile dell'area passeggi è di pochi metri quadri, è tutto di cemento ed è privo di verde, a stento riesce a contenere i numerosi detenuti intenti a sgranchirsi le gambe, si cammina tutti insieme compiendo un cerchio che ruota in senso antiorario.

Sono recluso da quasi due anni, e devo dire che mi sono stufato e che provo noia nello scendere in quel buco afoso e polveroso d'estate e gelido e scivoloso d'inverno, ma purtroppo non si può rimanere sdraiati in cella ventiquattro ore su ventiquattro, sicuramente cadrei in un profondo stato di depressione che potrebbe rendermi apatico, asociale o peggio ancora indurmi all'atto estremo del suicidio.

Sfruttare le quattro ore giornaliere e i tre quarti d'ora di palestra per due volte a settimana non è il massimo, ma è necessario, non c'è altra scelta, bisogna sfruttare il poco tempo concesso per tentare di tenere il fisico un po' allenato, evitando così che i muscoli si possano atrofizzare.

L'attività fisica è essenziale per prevenire problemi di natura cardiovascolare e circolatoria, praticare un po' di footing fa diminuire la pancia, che troppe volte viene riempita senza appetito, il sudore fa espellere le tossine, in poche parole correre fa bene al corpo e alla mente, perché si scaricano ansia, nervoso, stress e tutte le cose negative che assimiliamo durante la carcerazione.

Uscire dal "gabbio", anche se per poco tempo, serve a spezzare la noiosa e quotidiana routine dell'angusta cella che spesso e volentieri non fa altro che farmi rimuginare sugli errori commessi e che mi hanno condotto in questo luogo.

Quando rimango rinchiuso in cella la mente si sovraccarica di pensieri che non riguardano solo il passato, ma anche il presente e il futuro; tali pensieri fanno sì che mi ponga domande del tipo "Dove ho sbagliato? Perché sono arrivato al punto di compiere determinate azioni al posto di altre? Cosa farò in futuro dopo la carcerazione? Sbaglierò ancora, oppure no?".

Tutti questi pensieri e domande, certamente non servo-



no a cambiare e tanto meno servono a migliorare il mio attuale stato di prigionia, ma potrebbero dare un input diverso da quello delinquenziale. La presa di coscienza fa riflettere sui propri sbagli, si può imparare dagli errori commessi in passato per evitare di commetterne altri in futuro.

Il carcere è come una piccola società, anche qui come fuori la crisi si fa sentire, i numerosi tagli hanno portato ad una riduzione di corsi ricreativi e rieducativi, riducendo anche i già carenti posti di lavoro; in pochi infatti hanno la fortuna e il privilegio di guadagnarsi il pane, senza dover ricorrere all'aiuto dei propri famigliari già in difficoltà, che loro malgrado si ritrovano a fare salti mortali per poter campare.

In carcere serve molto spirito di adattamento, ma questo da solo non basta per far fronte alle numerose carenze, dunque credo che fare attività fisica sia un dovere e non uno sfizio, di certo non è una soluzione ai vari problemi, ma è l'unica valvola di sfogo a nostra disposizione: mantenersi con una mente sana in un corpo sano sicuramente aiuterà il detenuto ad affrontare, una volta libero, una società colma di problemi e difficoltà molto più grandi di quelle che si sono venute a creare all'interno del mondo carcerario.

L'ozio è il padre dei vizi, l'autocommiserazione non serve a nulla, c'è bisogno di trarre energia positiva anche dalle singole e piccole cose, la vita in carcere è dura, ma lo è pure fuori, la libertà è una meta ambita e preziosa per ogni singolo detenuto, ma allo stesso tempo si può rivelare una gran bastarda.

Per ottenerla e tenerla stretta a sé, bisogna lottare in continuazione tra mille difficoltà quotidiane, tra alti e bassi, spesso più bassi, non è facile rimanere a galla nell'impetuoso e inarrestabile corso del grande fiume della vita. • **Mahdi**

Insieme alla libertà ho perso anche la vista

Il 30% della popolazione carceraria accusa problemi alla vista. Tali disturbi sono causati dalla scarsa qualità dell'illuminazione all'interno delle celle, infatti la luce emanata dalle plafoniere è di un colore quasi giallo.

Durante i primi giorni o settimane non ci si rende conto, ma con il passare dei mesi ecco che i primi sintomi iniziano a farsi notare procurando lacrimazioni, arrossamenti oculari, congiuntiviti e annebbiamento della vista con la conseguente e inevitabile perdita delle diottrie e gradi.

La causa di questi fenomeni è dovuta anche alla scarsa luce che entra attraverso le "bocche di lupo" e da quelle orribili strutture in plexiglas montate all'esterno delle finestre, che impediscono al detenuto di vedere l'esterno, privandolo così anche della possibilità di sognare nel vedere un cielo stellato o un tramonto.

Anche le venti ore al giorno rinchiusi in celle simili a loculi, con il naso a pochi centimetri dal soffitto, fanno sì che il campo visivo dell'occhio si restringa e, unito al resto dei disturbi, renda impossibile svolgere anche le azioni più comuni come la lettura, la scrittura e il disegno.

Forse il 70% della popolazione carceraria non soffre di questi disturbi perché non svolge nessuna di queste attività, che io personalmente ritengo siano importanti e indispensabili per occupare la mente e per far sì che il tempo passi, visto che all'interno del penitenziario le attività ricreative bisogna crearle.

Comunque la cosa più grave è che all'interno del carcere l'oculista non c'è e in infermeria si viene curati, se così si può dire, con un collirio alla camomilla che non serve a quasi nulla, al massimo può rinfrescare gli occhi per qualche minuto.

Per avere una visita vera si viene messi in lista d'attesa e prima che l'oculista venga in carcere, possono passare anche dei mesi. • **Marcello**

Problemi alla vista

Il regolamento penitenziario (D.P.R. n° 230 del 30 giugno 2000) all'art. 6 stabilisce quali devono essere le condizioni di illuminazione dei locali: "Le finestre delle camere devono consentire il passaggio diretto di luce e aria naturali. Non sono consentite schermature che impediscano tale passaggio. Solo in casi eccezionali e per dimostrate ragioni di sicurezza, possono utilizzarsi schermature, collocate non in aderenza alle mura dell'edificio, che consentano comunque un sufficiente passaggio diretto di aria e luce. Per i controlli notturni da parte del personale la illuminazione deve essere di intensità attenuata."

La mia inattività fisica

Ieri finalmente, dopo mesi, ho deciso di scendere giù nell'area dei passeggi. Sono sceso dalle otto e mezzo alle dieci e mezzo del mattino, dubito che scenderò per le altre due ore pomeridiane perché fa troppo caldo. Il piccolo cortile in cemento, privo d'ombra, dall'una e mezzo alle tre e mezzo diviene rovente, e per me che soffro molto il caldo, vorrebbe dire andare incontro a morte per asfissia.

Comunque, già al mattino l'afa si fa sentire, esco dalla cella che sta al secondo piano del penitenziario, e mi dirigo alle scale che portano al cortile, la discesa agli inferi si compie, mi sono già pentito, ma oramai ci sono e inizio a camminare con passo svogliato. Gli altri detenuti sono stupiti nel vedermi, mi dicono che pensavano fossi uscito ai domiciliari; continuo a camminare percorrendo cerchi e penso che quando uscirò mi dedicherò ai "crop circles" (cerchi nel grano), poi dopo poco, stufo di girare vorticosamente, mi sposto in diagonale come fa l'alfiere nella scacchiera. C'è un gruppetto di detenuti che corre in fila indiana, sono fradici e ansimanti e a giudicare dai loro volti sofferenti, mi viene da pensare: "Questi sono matti! Chi glielo fa fare? Non vedono che stanno per collassare?"

Non sono mai stato un maniaco della cultura del fisico e dello sport, tranne che per il nuoto, amo nuotare, ma purtroppo nel posto in cui mi trovo, questa attività fisica non si può praticare. Nella vita ho svolto diverse attività lavorative abbastanza faticose, come il ferraio e lo scaricatore portuale, per non parlare della dura vita trascorsa in mare con l'attività della pesca.

Anche dopo il lavoro, invece di riposarmi, andavo a zappare la terra a casa dei miei, in poche parole, non stavo mai fermo, ero iperattivo e mi sentivo forte e instancabile, ma da quando sono entrato in carcere, tutto è cambiato, ora sono un lupo di mare rimasto in secca, mi sono arenato qui a S. Maria Maggiore, nella laguna veneziana.

Lo scorrere lento del tempo e la mancanza di stimoli mi hanno portato al poco dolce far nulla, mi hanno reso flaccido, pigro, stressato, spossato, tra un po' anche atrofizzato e infine fossilizzato!

Il mio povero fondo schiena, vittima della mia sedentarietà forzata, ora si trova a fare i conti con arrossamenti e roscamenti. Ora somiglio più al sedere di un babbuino e, se continuerò a rimanere seduto, presto dovrò curarmi le piaghe da decubito. Per questi motivi, ho deciso che devo reagire e iniziare a far qualcosa, in primis, schiodare il culo di scimmia dallo sgabello, altrimenti sarà dura, una volta uscito, riprendere a lavorare con il ritmo di vita che avevo prima.

Con il fisico che mi ritrovo in questo momento, di sicuro non sarei in grado di reggere tutto.

Durante la carcerazione non ho fatto altro che ingozzarmi e fumare come un isterico: in sedici mesi di prigionia mi sono tolto, come minimo, dieci anni di vita. • **Marcello**

Quando le lungaggini burocratiche ti accorciano la vista

Ho sessantatré anni e sono in carcere oramai da quasi due anni. Il mio ottimo stato di conservazione fisico mi sta risparmiando molti problemi di salute, ma nulla ha potuto contro il degrado costante e inesorabile della vista. Le colpe sono molteplici, ma quella che ha maggiormente contribuito a questo deterioramento visivo, è sicuramente collegata alle finestre con le bocche di lupo che non limitano solamente, ma chiudono totalmente la visuale verso l'esterno, rendendo impossibile spaziare con lo sguardo verso il lontano orizzonte o l'infinito del cielo.

Questa costante perdita della vista mi causava fastidiose nausea e forti emicranie nei frequenti momenti di lettura e quando sforzavo oltre il dovuto gli occhi per vedere dei programmi televisivi, perciò fui obbligato a chiedere una visita ottica per poter cambiare le lenti dei miei occhiali, diventate oramai inservibili.

Il medico di turno mi mise immediatamente in lista per una visita specialistica nel reparto oftalmico dell'ospedale civile di Venezia, anticipandomi che purtroppo i tempi di attesa erano biblici: otto mesi circa. Gli dissi che per me era impossibile attendere così tanto tempo e che, a mio modesto parere, non era necessario andare in reparto oftalmico, ma era sufficiente un controllo da parte di un normalissimo e generico ottico, uno dei tanti che hanno un negozio di occhiali.

Spiegai al medico che, essendo io un divoratore di libri e facendo parte della redazione del giornale interno l'Impronta, dovevo trovare al più presto una soluzione. Lui mi consigliò di informarmi su come poter ottenere questo servizio extra a pagamento.

Non mi scoraggiai e feci immediatamente una richiesta, mettendo in moto, tramite la Direzione, l'iter burocratico per avere una visita oculistica all'interno del carcere da parte di un ottico che gentilmente mi è stato segnalato da un amico. La ottenni, non senza fatica, dopo quattro lunghi mesi, nel frattempo la mia vista si è inesorabilmente accorciata. • **Luciano**

Esami e visite specialistiche

Al pari dei cittadini esterni, anche i pazienti detenuti seguono lo stesso iter per effettuare visite o esami specialistici. Sono gli operatori sanitari del carcere che, una volta ravvisata la necessità di un esame esterno, fanno la prenotazione al C.U.P. (Centro Unico Prenotazione). Al momento della prenotazione di un esame specialistico, gli operatori C.U.P. ricordano le eventuali prescrizioni coadiuvanti l'esecuzione (per esempio il rimanere a digiuno prima di determinati esami, etc.). Due righe scritte a promemoria del detenuto eviterebbero esecuzioni inutili o perdita di prenotazioni con inevitabile rinvio dell'esame e perdita di tempo, a volte prezioso, non solo per la salute del paziente, ma anche per l'organizzazione della traduzione e la sicurezza.

Ci chiediamo inoltre perché non sia possibile, per quei detenuti non pericolosi che già beneficiano della possibilità di uscire con permessi premio, far coincidere la giornata di permesso con l'appuntamento per la visita o l'esame prenotato, magari pensando ad un accompagnamento da parte di un volontario o di un familiare. Si eviterebbero spese per la scorta e non si correrebbe il rischio di non procedere alla visita fissata per mancanza di personale addetto al servizio.

Non vedo più una m...osca!

Ho sempre goduto di un'ottima vista, riuscivo a vedere una mosca sulla coda di una mucca nera a una distanza di duecento metri, mentre ora non riesco neanche a leggere quel che scrivo, e tanto meno riesco a leggere i sottotitoli della TV da una distanza di a malapena due metri. Da tre mesi a questa parte accuso delle emicranie, all'inizio non ci ho fatto caso ma il mal di testa mi veniva quando leggevo o fissavo il monitor della TV, poi mi è stato spiegato che la perdita graduale della vista è un disturbo molto comune per chi vive in spazi ristretti come la mia attuale cella.

Ho fatto richiesta per una visita oculistica, ma ahimè la lista d'attesa è assai lunga, dovrò attendere svariati mesi, nel frattempo per eliminare i sempre più frequenti mal di testa, ho iniziato ad assumere regolarmente degli analgesici, se continuerò di questo passo mi dovrò rivolgere al medico del carcere per problemi ulteriori allo stomaco e all'intestino, dovuti all'assunzione di troppi farmaci.

In carcere anche la vista viene imprigionata, l'occhio vede solamente muri, blindi e sbarre, vede tutto a una distanza ravvicinata, le finestre a bocca di lupo impediscono di scrutare in lontananza.

L'unico posto dove l'occhio può godere di un ampio campo visivo è l'area dei passeggi, ecco che qui, anche se per breve tempo, con il muso all'insù si può scrutare un pezzo di cielo, si può osservare il volo planato di un gabbiano oppure la lunga scia di un aeroplano che sfreccia sul mio capo. Purtroppo non posso più beneficiare dell'ora d'aria perché ho iniziato a lavorare all'interno del carcere, gli orari del turno lavorativo mi privano dell'unica possibilità che ho di rilassare e distendere il campo visivo dei miei poveri occhi stressati.

Spero che quando arriverà il giorno del mio fine pena, sarò riuscito a conservare un pizzico di vista, me ne basterà giusto quel pochino, per poter vedere e imboccare la porta dell'uscita di S. Maria Maggiore. • **Mahdi**



Una cella pulita vuol dire più salute per tutti

Si discute e ci si confronta sul tema della salute carceraria, esprimendo i propri pensieri e facendo presenti le lacune che ai miei occhi, il più delle volte, appaiono illogiche ed inspiegabili, ma raramente in tutto questo vociare, si accenna alla pulizia e all'igiene della propria cella, attività che reputo essenziale per la tutela, in primis, della mia salute e di quella dei miei momentanei coinquilini.

Uno dei presupposti per convivere decentemente, senza "trip mentali" che possono dare adito ad atteggiamenti negativi in uno spazio esiguo e dannatamente promiscuo, è quella di sottrarsi all'anarchia igienico-sanitaria all'interno della propria cella, ponendo regole igieniche basate su una norma non scritta, ma da sempre in atto in tutte le carceri italiane.

Ai più potrebbe apparire come una forzatura che mina la volontà altrui, ma credo che la propria integrità fisica debba essere una motivazione sufficientemente accettata da tutti per pretendere un vademecum della cella, con diritti e doveri sanitari da seguire, evitando così che qualcuno se ne faccia carico, e detti, senza alcuna autorità, un'agenda comportamentale ogni qualvolta ci sia un nuovo detenuto, circostanza frequente in una Casa circondariale come questa di S. Maria Maggiore.

Io fortunatamente non ho avuto un grande "turn over" di nuovi arrivi in questi due anni di carcerazione, perciò, grazie anche alla mia immagine di "zio" e di occupante più anziano della cella, sono riuscito a mantenere un buon livello d'igiene all'interno di questo ambiente di pochi metri quadrati e con un'alta promiscuità dovuta al sovraffollamento. L'amministrazione carceraria non ci sta aiutando ad esser ligi praticanti di questa importante mansione poiché, a causa di una disastrosa spending review attuata dal governo, ha diminuito la quantità dei prodotti necessari per le pulizie, nello

specifico: detersivi, spugne, stracci, influenzando negativamente sulla prevenzione igienica, e di fatto aumentando il rischio di contagi, soprattutto di quelli considerati meno gravi, come funghi, dermatiti ed infezioni varie.

Ciò ha reso necessario attivare alcuni accorgimenti che messi in pratica hanno reso possibile una minor frequenza di lavaggio completo della cella, ottimizzando e facendo bastare i prodotti igienici datici dal magazzino, e cioè: levarsi le scarpe appena si entra in cella e pulirne la suola con una spugna, sciacquare il piatto doccia, lavare gli strofinacci più volte e scopare tutte le sere dai residui di pasti consumati.

A volte sono stato apostrofato come uno troppo pignolo, qualcuno mi ha detto che non siamo in un ospedale o in un hotel a quattro stelle.

In parte può essere vero, ma in un luogo talmente promiscuo come quello dove viviamo, in cui tre persone non hanno più di un metro e mezzo quadrato di spazio calpestabile a testa, credo che l'essere più attento all'igiene dell'esiguo spazio in cui si è costretti a vivere più di diciotto ore al giorno, sia oltre che doveroso, assolutamente necessario, un atto sacrosanto!

Anche se una tale cura nella pulizia degli ambienti a volte può sembrare di difficile attuazione, indipendentemente dal carattere dei vari compagni di cella che man mano si susseguono, bisogna far sì che tutti comprendano che un ambiente pulito e sicuro igienicamente, vuol dire più salute per tutti. • **Luciano**



Un regolamento di cella per non vivere in un porcile

L'amministrazione penitenziaria per la pulizia di una cella da quattro persone consegna ogni mese: una bottiglia di disinfettante e una bottiglia di detersivo per pavimenti. Se una persona non acquista a proprie spese del detersivo per l'igiene tramite il sopravvitto, con la quantità di materiale che passa la struttura si fa ben poco. Noi detenuti del reparto lavorazione, in tutte le celle abbiamo stabilito un regolamento per la convivenza e la pulizia, non è stato stilato dalla struttura, ma lo abbiamo stabilito noi per vivere in modo dignitoso, visto che molti di noi dovranno trascorrere molto tempo in carcere e la cella è come se fosse casa nostra, mangiamo, beviamo, dormiamo, ci laviamo, insomma ci viviamo per molte ore al giorno, ragion per cui la pulizia della cella e l'igiene personale devono essere eseguite tutti i giorni. In questo modo si prevengono molti tipi di malattie e poi nel pulito si vive meglio. Comunque a mio parere l'amministrazione potrebbe e dovrebbe fare qualcosa in più per chi non ha la possibilità economica di pagare a proprie spese. Sono parecchi i casi di detenuti che non hanno la disponibilità economica per acquistare, mediante il sopravvitto, prodotti per la pulizia degli ambienti. Se l'amministrazione fornisce un supplemento di materiale in dotazione alla singola cella dove sono ristretti soggetti con insufficiente disponibilità economica, darebbe un grande contributo al mantenimento ottimale, dal punto di vista igienico sanitario, degli ambienti detentivi. • **Davide**



Prevenzione e igiene

Il regolamento penitenziario (D.P.R. n° 230 del 30 giugno 2000), in materia di condizioni e servizi igienici, illuminazione dei locali e igiene personale prevede che: "I locali in cui si svolge la vita dei detenuti devono essere igienicamente adeguati. I detenuti e gli internati, che siano in condizioni fisiche e psichiche che lo consentano, provvedono direttamente alla pulizia delle loro camere e dei relativi servizi igienici. A tal fine sono messi a disposizione mezzi adeguati. I servizi igienici sono collocati in un vano annesso alla camera. I vani in cui sono collocati i servizi igienici forniti di acqua corrente, calda e fredda, sono dotati di lavabo, di doccia e, in particolare negli istituti o sezioni femminili, anche di bidet, per le esigenze igieniche dei detenuti e internati. Gli oggetti necessari per la cura e la pulizia della persona sono indicati con specifico riferimento alla loro qualità e quantità in tabelle, distinte per uomini e donne, stabilite con decreto ministeriale." In carcere non esiste nessun tipo di prevenzione, che in particolare sarebbe importante per patologie come l'epatite C, molto diffusa in ambienti come il carcere. Il diritto alla salute in carcere è una sorta di diritto ambientale, che si manifesta nella pretesa di veder tutelata la propria salute in via preventiva, attraverso la realizzazione di condizioni ambientali ed igieniche compatibili con il mantenimento dell'integrità personale. Il regime di vita e l'ambiente che si vengono a creare in carcere dovrebbero essere quantomeno paragonabili a quelli in cui vivono le persone libere, di conseguenza la popolazione carceraria non dovrebbe essere esposta ad un rischio di malattia maggiore di quello che grava sulla media dei cittadini. È importante ricordare che accanto al dovere dell'Amministrazione penitenziaria di tutelare la salute dei soggetti ad essa sottoposti, esistono ulteriori rispettivi obblighi dei detenuti di collaborare con l'Amministrazione stessa. Tra questi possono elencarsi l'obbligo di pulizia delle camere e dei servizi igienici, la cui violazione può comportare sia la mancata concessione di benefici, motivata come non partecipazione al trattamento, sia l'applicazione di sanzioni disciplinari per "negligenza nella pulizia e nell'ordine della persona o della camera".

Il mio primo permesso premio

Finalmente, dopo due anni di reclusione, sono uscito con un permesso premio della durata di nove ore. Assaporare la libertà, anche se per poche ore, penso sia un'occasione molto positiva e speciale, e già il fatto di poter respirare aria nuova e fresca mi infonde benessere.

Erano ormai più di quattro mesi che continuavo a fare richiesta per avere questo permesso, ormai mi ero quasi rassegnato, pensavo che non me lo avrebbero dato, ma per fortuna ciò non è accaduto e l'attesa è stata premiata.

La notte che precede il giorno del permesso è irrequieta, dalle due e mezza sino alle sei del mattino non ho fatto altro che girarmi e rigirarmi tra le lenzuola, inutile rimanere a letto, così mi sono infilato sotto la doccia per non disturbare i miei coinquilini dormienti.

Mi vesto, faccio colazione e attendo le nove per poter uscire, sono molto agitato e emozionato, penso che non vi sia nulla di strano anzi è tutto normale, chi non lo sarebbe in una situazione come la mia?

Nell'attesa mi giunge alla memoria un ricordo di qualche anno fa quando comprai due cuccioli di cane, il veterinario mi disse "Mi raccomando! I cagnolini hanno bisogno di stare all'aperto, portali fuori almeno due volte al giorno per un paio d'ore, questo farà sì che si abituino a sentire profumi nuovi e a

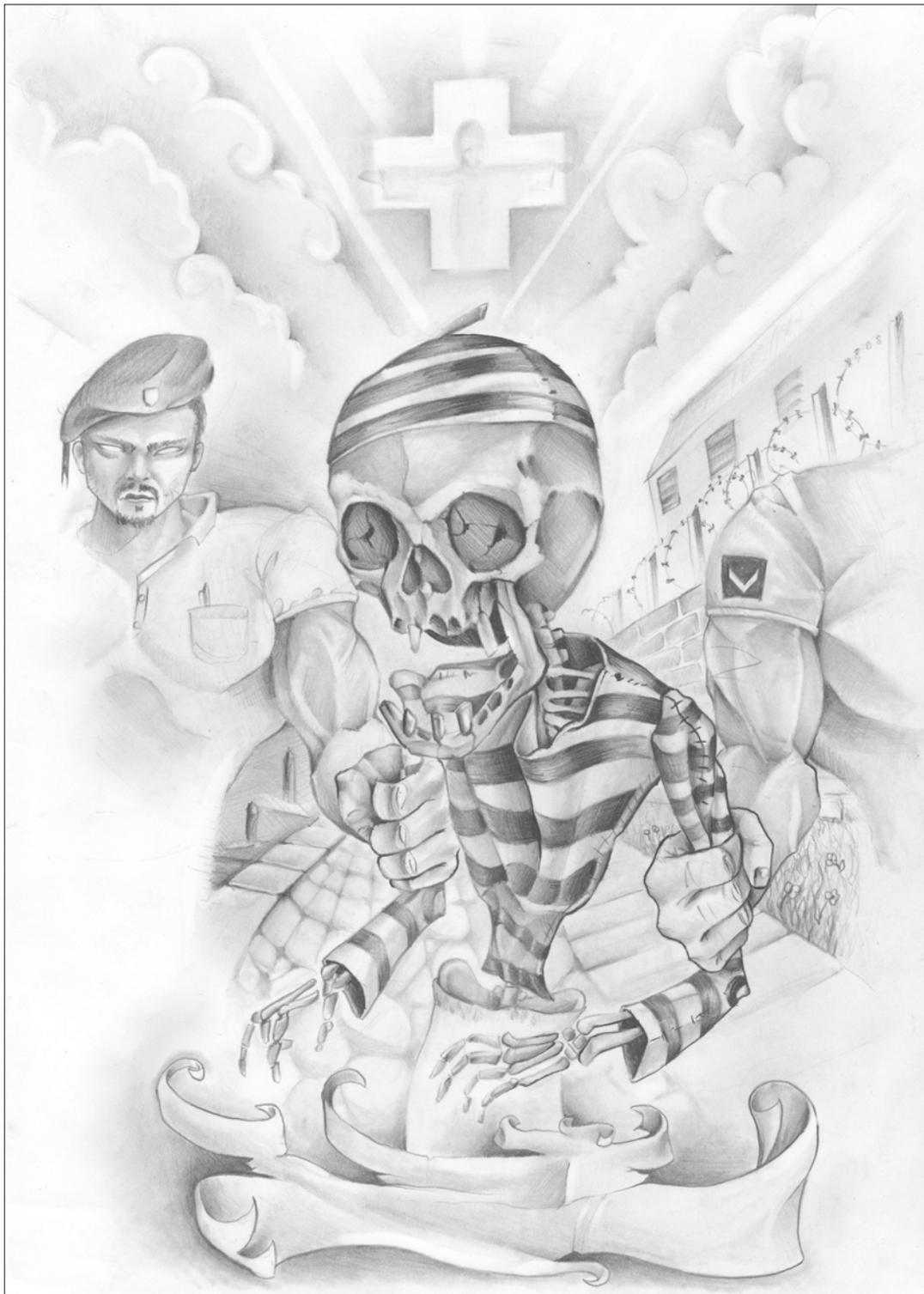
prendere confidenza con l'ambiente esterno. Se li priverai di questa opportunità, tenendoli segregati, crescendo diventeranno nervosi e aggressivi e di sicuro creeranno problemi."

Strano ma vero! Ora comprendo il vero significato di quelle sagge

parole.

A lungo sono rimasto chiuso come un animale in gabbia, le uniche cose che distinguono l'essere umano dall'animale sono l'autocontrollo e la razionalità.

Anche nei momenti più difficili della prigionia sono riuscito a >>>



controllarmi, assopendo così rabbie, ansie e angosce che mi portavo dentro da tempo.

È stato molto difficile gestire questi sentimenti, se così non fosse stato di sicuro oggi non godrei di qualche ora di libertà e la mia carcerazione sarebbe ancora più difficile da vivere e sopportare.

Per questo non pretendo che mi venga data una medaglia, ma comunque sono fiero di me, per aver mantenuto, sino ad ora, una condotta intramuraria impeccabile, credetemi non è cosa da poco. Sono le nove, il blindo delle celle si apre, l'emozione sale.

Ad attendermi in portineria c'è Matteo, è un ragazzo del volontariato che mi accompagnerà nella breve "scampagnata".

Appena metto i piedi fuori da S. Maria Maggiore subito mi sento più leggero, è come se il peso della carcerazione scivolasse via liberandomi da ogni sorta di cattivo pensiero.

Mi guardo attorno, tutto mi sembra più grande. L'occhio, stremato per via del troppo tempo trascorso in spazi angusti, sembra voler ingannare il cervello. Mi pare di vedere con gli occhi di un bambino: auto, strade e palazzi sembrano enormi ora, non ci sono muri e blindi ad ostacolare la vista, l'occhio si perde nel cercare cosa si trova al di là di un ponte o di una via.

Prendiamo il pullman in piazzale Roma per andare a Campalto dove si trova l'abitazione che mi ospiterà per qualche ora. Appena partiamo ho la sensazione di essere scarrozzato da un autista impazzito, chiedo a Matteo: "Perché ha tutta questa fretta? Non ti sembra che stiamo correndo eccessivamente?"

Matteo mi guarda e mi risponde che l'andatura è normale, ma a me sembra di sfrecciare tra auto e moto. La verità è che in carcere tutto si muove a rilento, compreso il tempo, ed ora il movimento delle cose lo percepisco in maniera diversa a differenza di altri.

Strada facendo, ammiro il paesaggio attraverso i finestrini, davanti ai miei occhi tutto scorre

veloce, cerco di memorizzare ogni cosa che vedo, osservo tutto quasi come se fossero opere d'arte o capolavori architettonici, mentre i passeggeri indifferenti a tutto ciò che ci circonda, parlano e chiacchierano tranquillamente.

Dettagli, particolari e altre piccole cose poco importanti per gli altri, per me assumono bellezza e suscitano interesse e stupore.

Arriviamo a Campalto, entriamo al supermercato della "Coop", che si trova a due passi dal domicilio assegnatomi. Mentre faccio un po' di spesa ho la sensazione sgradevole di essere osservato e spiato, allora tra me e me dico: "Mahdi, qui tutti sanno che sei un detenuto, questi pensano che da un momento all'altro tu possa combinare chissà cosa".

So che non è vero, è solo frutto della mia paranoia, ma comunque mi sento molto imbarazzato; arrivo alla cassa, in mano tengo salda una banconota, sono indeciso, vorrei alzare il braccio e sventolare i soldi, giusto per far capire che non ho intenzione di rapinare nessuno. È assurdo, vi immaginate la scena, io che sventolo i soldi per aria dicendo: "Io pagare! No rapinare, ok?", roba da film comico di Mel Brooks!

Finalmente giungiamo nella casa dove dovrò stare per le prossime ore, le prescrizioni decise dal magistrato di sorveglianza mi impongono a non uscire, in poche parole sono libero di stare... ai domiciliari. Comunque, se non altro la casa è molto grande e accogliente con un balcone che si affaccia su uno dei due giardini della proprietà.

Suona il campanello, l'amico atteso è arrivato, ci salutiamo con un forte abbraccio.

Ritrovare e stare insieme a una persona cara dopo tanto tempo mi fa molto piacere e, per non perdere tempo prezioso, iniziamo subito a dialogare, sono tante le cose da dire e molti sono i discorsi lasciati in sospeso a causa della mia prigionia.

In casa c'è il telefono, così ho approfittato per chiamare la mia

famiglia senza dovermi preoccupare che dopo dieci minuti la linea venga interrotta dal personale di polizia penitenziaria. Dopo la lunga telefonata ci siamo messi ai fornelli per preparare il pranzo in una cucina vera e tutta attrezzata, altro che fornello da campeggio e piatti d'acciaio. Dopo esserci saziati siamo scesi giù in giardino, mi sono sdraiato sul verde prato, ho quasi scordato quant'è gradevole il profumo dell'erba, sono due anni che non faccio altro che camminare in un cortile di cemento in senso orario e antiorario.

Camminare a piedi nudi sulla soffice e fresca erba mi riporta alla mente le parole del veterinario, è proprio così! Mi sento come quei cuccioli che scoprono profumi e iniziano a prendere confidenza con il mondo esterno.

Il meraviglioso profumo del giardino fiorito non è paragonabile a nessun altro profumo al mondo.

Purtroppo il sogno di libertà sta per giungere al termine, le ore sono passate veloci, troppo veloci, magari passassero così anche in carcere. Il mio amico guarda l'ora, sono le quattro del pomeriggio, è arrivato il momento di salutarci perché lui deve andare a lavorare, ed io devo rientrare nella mia casa... circondariale.

Prendo il pullman insieme a Matteo e più ci avviciniamo a Venezia più mi zittisco, le ore liete trascorse sembrano già un ricordo lontano.

Penso che nel quotidiano di una vita normale ci siano numerose piccole cose che a volte non consideriamo o addirittura ignoriamo perché sono sempre lì a nostra disposizione, ma solo dopo averle perse capiamo quanto ci mancano e quanto poco le abbiamo valutate per colpa della nostra superficialità.

Bisogna cercare di proteggere la cosa più prestigiosa che si ha nella vita, la libertà; io non posso proteggere una cosa che ho già perso, posso solo cercare di riacquistarla il più presto possibile. • **Mahdi**

Amnistia e coerenza

In questo periodo si parla moltissimo di amnistia, giustizia e diritti, anche in maniera schizofrenica e convulsa. Tutti pensano e parlano solo di amnistia e indulto, quando si scende all'aria ci sono sempre notizie dell'ultimo minuto che vengono rimbalzate come palline da ping-pong fra i vari detenuti e ognuno aggiunge qualcosa ad ogni rimbalzo.

Tutto questo chiacchiericcio non rappresenta un problema, anzi tende ad alleviare le pesanti giornate passate qui dentro e dare sempre un po' di speranza.

Tutti a plaudire ai Radicali e alle loro iniziative, in modo particolare a Marco Pannella che senza troppo pensarci mette a repentaglio la sua vita continuando ad intraprendere scioperi della fame e della sete per i tanti diritti negati ai detenuti e non solo, usando le sue parole "Per una giustizia più giusta", che mette in primo piano le persone, come recita la Costituzione italiana (perché i detenuti sono persone e non mostri).

La volontà che Marco Pannella sta dimostrando è veramente ammirabile, vista soprattutto dall'alto della sua non più giovane età!

Ascoltando e guardando tutto questo, non posso non pensare una cosa: ma tutte queste persone che aspettano con frenesia che accada qualcosa che le faccia uscire da questa condizione, che inneggiano a Pannella e al suo sciopero della fame, ma queste persone usciranno consapevoli di dovere cambiare qualcosa nel loro stile di vita?

Mi auguro che la lotta portata avanti dai Radicali e da Pannella in prima persona, una lotta caratterizzata dalla "non violenza", lasci una piccola traccia in tutte queste persone e nei loro cuori.

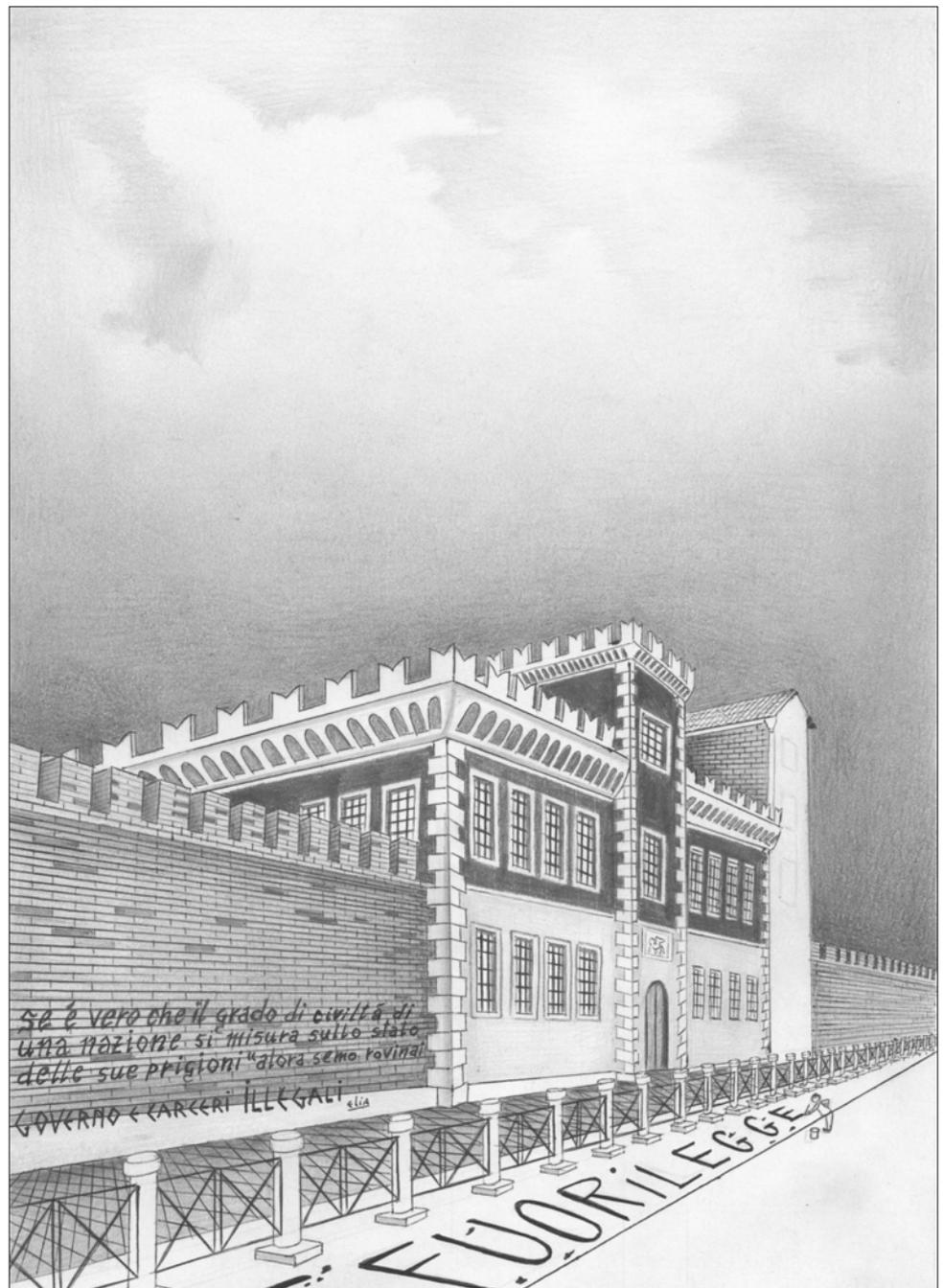
Spero tanto che capiscano che di violenza al mondo ce n'è già tanta, allora basta con gli scippi alle persone indifese, agli anziani, basta violenze sulle donne, basta prepotenze sui più deboli, dimostriamo che chi lotta senza violenza ci ha veramente insegnato qualcosa di buono e che non sono solo i nostri calpestati diritti a interessarci.

Si parla continuamente di rieducazione, questa parola perso-

nalmente mi turba, perché il pensiero che qualcuno mi debba rieducare non rientra nel mio modo di vedere le cose, sono convinto che il vero cambiamento e rieducazione debbano partire dal singolo, ma lo deve volere e sentire come una necessità, come una cosa che gli appartiene, solo così si può pensare e sperare di cambiare.

La vita va vissuta, ma la serenità e la felicità vanno conquistate. •

Paolo



Il mio percorso in Redazione

Ho fatto molte esperienze negative nella vita, mi mancava quella carceraria, non c'era mai stata e, quando è arrivata, ho creduto di aver toccato veramente il fondo. Ho pensato che più in basso di così non potevo scivolare perché per me finire dentro significava diventare parte della "feccia".

Mi sono dovuto ricredere, dover ammettere che mi sbagliavo mi rende quasi felice. L'esperienza del carcere, che tuttora sto vivendo, mi ha cambiato nel profondo, d'ora in poi nulla sarà come prima, la mia vita non sarà mai più quella di prima.

Non c'è pentimento e nemmeno vera redenzione se non si provano dolore e sofferenza. Durante la detenzione ne ho provata molta, dubito che in un futuro da uomo libero potrò provarne di più di quella sperimentata in carcere, da qui è nata la volontà di cambiare.

In questo luogo ho imparato a chiedere scusa per gli errori commessi, ho imparato a convivere con il dolore, ho imparato a dominare le mie paure e i miei istinti, ma soprattutto ho imparato a convivere in pace con me stesso e le persone.

Tutto questo non sarebbe stato reso possibile solo con la carcerazione, non so se da solo sarei riuscito ad evolvermi e a responsabilizzarmi per poi prendere atto delle mie errate scelte di vita passate.

Entrare a far parte del gruppo della redazione de L'Impronta è stato fondamentale, il mio vero percorso formativo e rieducativo è avvenuto con gli operatori della U.O.C. Area Penitenziaria.

In redazione ho trovato persone di cui fidarmi, ho trovato quello che mi mancava anche fuori dal carcere, la fiducia di credere nelle persone, per questo non smetterò mai di ringraziarli.

Dopo quasi due anni trascorsi in redazione, molte persone del gruppo con le quali ho compiuto i primi passi se ne sono andate. C'è chi è uscito libero, chi è andato ai domiciliari e chi è stato espulso o trasferito. Me li ricordo tutti, specialmente Loris e Luca, con i quali ho ancora uno scambio epistolare.

Ogni volta che qualcuno se ne andava rimaneva una sedia vuota, con l'arrivo di nuove persone nel gruppo le sedie venivano occupate, ma in cuor mio il vuoto rimaneva.

Per me la nostra redazione è come una famiglia numerosa e, come in ogni famiglia che si rispetti, ci si tiene in casa i nonni saggi, Paolo e Luciano, non solo per l'età, sono anche i più anziani del gruppo redazione.

Fanno parte della "vecchia guardia", con loro ho condiviso il piacere di partecipare per due volte al progetto con le scuole "Incontriamoci dentro". Mi sarebbe piaciuto esserci anche quest'anno, insieme ai ragazzi nuovi del gruppo, ma come sapete mi hanno concesso la semilibertà e dunque non potrò più frequentare il gruppo. Finalmente, anche se libero per metà, potrò usare quel ponte tanto menzionato e creato da noi, che unisce il mondo dei reclusi e quello dei liberi; una volta a settimana, infatti, mi recherò presso gli uffici dell'U.O.C. Area Penitenziaria, per continuare la collaborazione con il nostro giornalino.

Le varie esperienze vissute con la redazione hanno fatto sì che siamo cresciuti insieme, condividendo quasi tutto. Raccontare le nostre storie di vita con voci tremolanti ha fatto emergere ansie, paure, vergogna, rabbia, delusione e tristezza. Le nostre parole, a volte espresse con fatica, trasudavano tutta la nostra fragilità di uomini e padri.

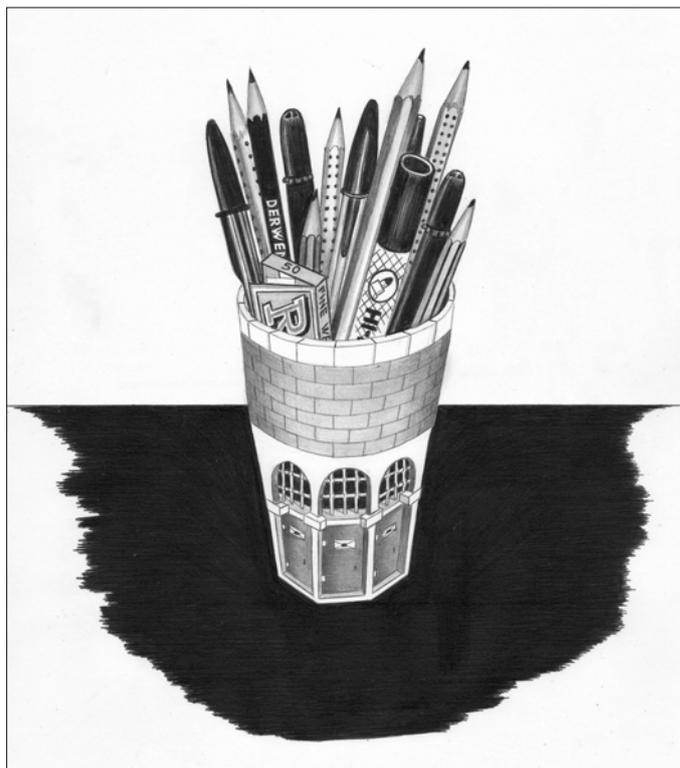
La condivisione delle cose più intime ha reso possibile quell'affiatamento indispensabile per poter lavorare in armonia e sintonia.

La redazione non è un passatempo e tanto meno un gioco, è una cosa seria. Credere in ciò che si fa all'interno del gruppo può donare emozioni e soddisfazioni inaspettate.

Spero che, come me, anche i nuovi e futuri partecipanti alla redazione possano trarre beneficio da questa esperienza unica nel suo genere in un contesto duro come quello carcerario.

Comprendere a fondo il significato della parola "impronta" può darne una diversa al nostro futuro.

Marcello



Vanno...

La redazione de L'Impronta ringrazia e saluta Marcello, Silvio, Denis, Ali, Davide per quanto svolto con impegno, soprattutto durante gli incontri con le classi di studenti.

Un in bocca al lupo particolare va a Marcello, da poco divenuto semilibero e con il quale continueremo a collaborare all'esterno.

