



## 'Pochi consultori, obiettori in aumento e scarsa distribuzione della Ru486'. La mappa del Quotidiano

Sono questi alcuni degli elementi che emergono dalla "Relazione sulla attuazione della legge 194" rilasciata in ottobre 2012 dal ministero della Salute. Il quadro che affiora dalle tabelle allegate è quello di un Paese diviso, dove l'erogazione di servizi di consultori e di interruzione volontaria di gravidanza varia – e di molto – di regione in regione

di **Jacopo Ottaviani** | 16 dicembre 2012

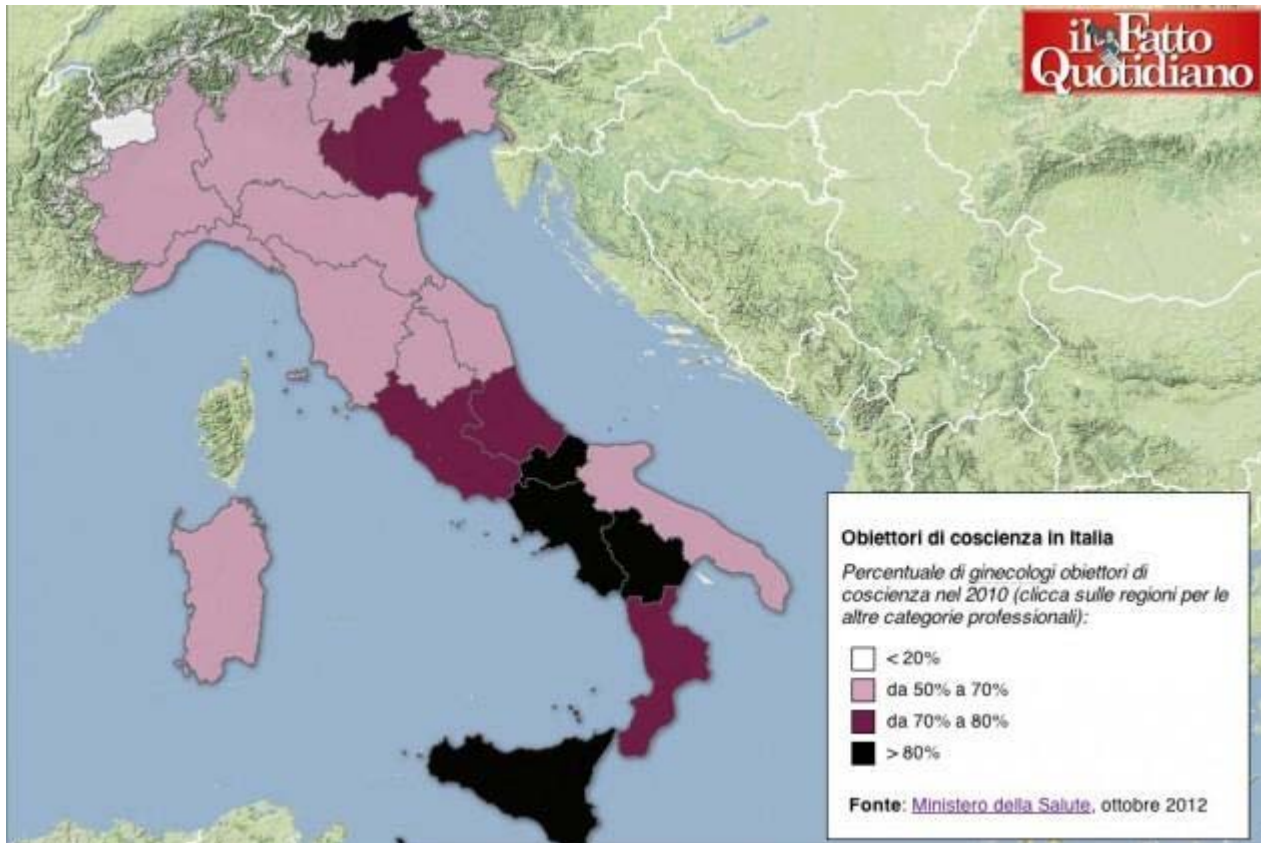
**Consultori pubblici** che scarseggiano nel Nord-Ovest. Ginecologi obiettori dal 58% al 69.3% in cinque anni, e con punte del 80-85% nelle regioni del Sud. Presidi che somministrano la **pillola RU486** alle donne che ne fanno richiesta. Sono questi alcuni degli elementi che emergono dalla ["Relazione sulla attuazione della legge 194"](#) del ministero della Salute.

Il quadro che affiora dalle 40 pagine di testo, grafici e tabelle allegate è quello di un Paese diviso, dove l'erogazione di servizi in materia di maternità e interruzione volontaria di gravidanza varia di molto di regione in regione.

**Ilfattoquotidiano.it** ha messo a fuoco tre aspetti decisivi per valutare lo stato di arretratezza) delle regioni italiane in materia di interruzione volontaria di gravidanza: (1) presenza di medici obiettori di coscienza, (2) disponibilità di aborto farmacologico attivo, (3) distribuzione di consultori pubblici sul territorio. Se infatti spetta alle regioni «l'attuazione delle procedure relative all'IVG» ([Art. 9 L. 194](#)). Il risultato è quello di un Paese eterogeneo, con servizi distribuiti a macchia di leopardo a livello nazionale, tra Nord, Centro e Sud.

**1. OBIETTORI DI COSCIENZA** — Dal contrasto dei colori della prima mappa si concentrano le regioni con la più alta percentuale di ginecologi obiettori

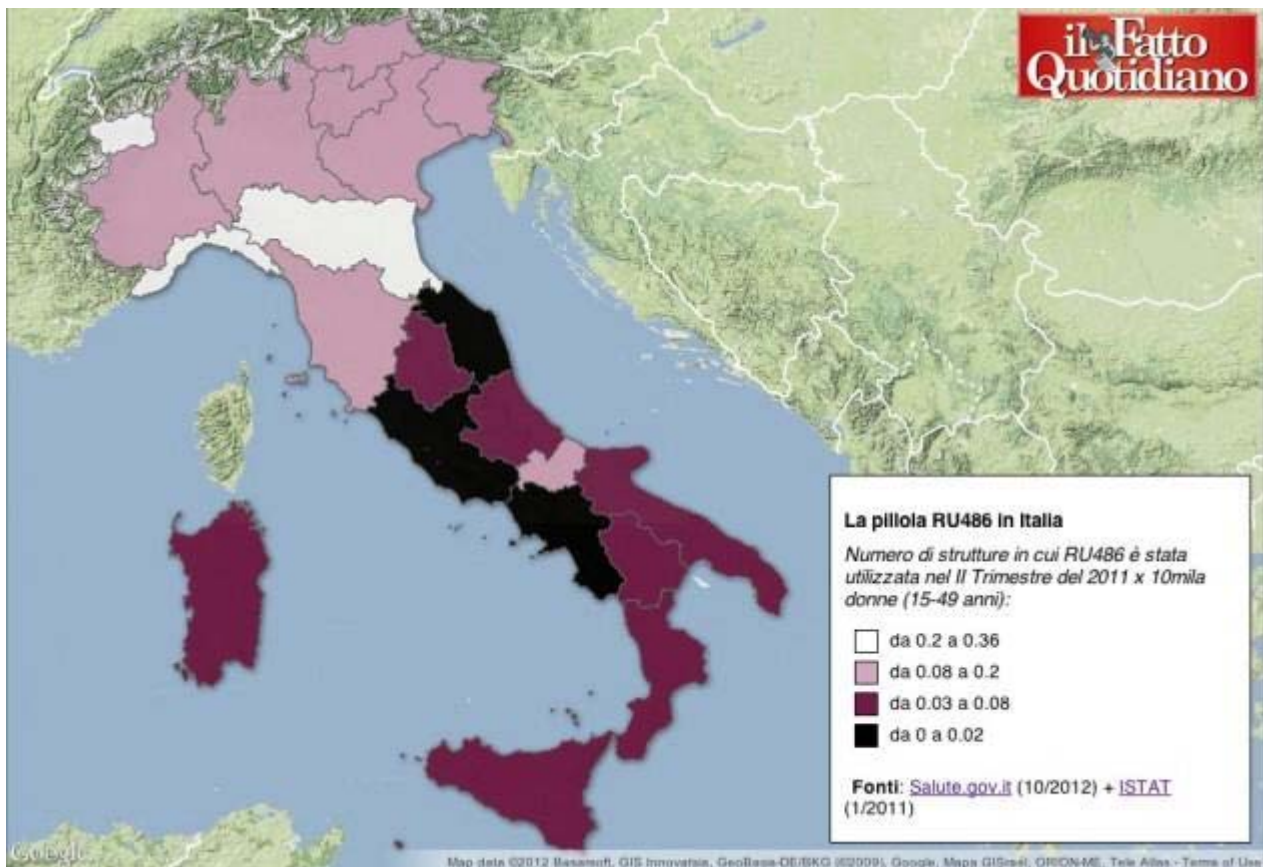
maggioranza assoluta si registrano in Basilicata (85,2%), Campania (83, (80,6%). Mentre al Nord a distinguersi sono la provincia di Bolzano, con la penisola, tuttavia, la percentuale non scende mai al di sotto del 50%, t Simile situazione tra gli anestesisti obiettori, con Sicilia, Campania, Molis tutte tra il 70% e l'80% – e personale non medico, con Molise, Calabria e sulle regioni si possono consultare le percentuali di obiettori nelle varie c



### [Visualizza la mappa interattiva sugli obiettori di coscienza](#)

A livello temporale, negli ultimi 5 anni il numero di ginecologi obiettori è c quinquennio 2005-2010; stessa sorte tra gli anestesisti (dal 45.7% al 50. 38.6% al 44.7%).

**2. PILLOLA RU486** — Nonostante tra le donne in Italia che intendono p...  
quelle che scelgono la pillola (dagli 857 casi del 2009 si è passati ai circa  
disponibilità di quest’ultima cambia, e di molto, tra Nord, Centro e Sud. T  
troviamo Marche, Campania, Lazio, Abruzzo, Sardegna e Sicilia – con m  
donne tra 15-49 anni. Caso particolare sono le Marche, che compaiono i  
strutture disponibili. Maggiore disponibilità si rileva nelle regioni del Nord  
Valle d’Aosta in testa.



### Visualizza la mappa interattiva sulla RU486

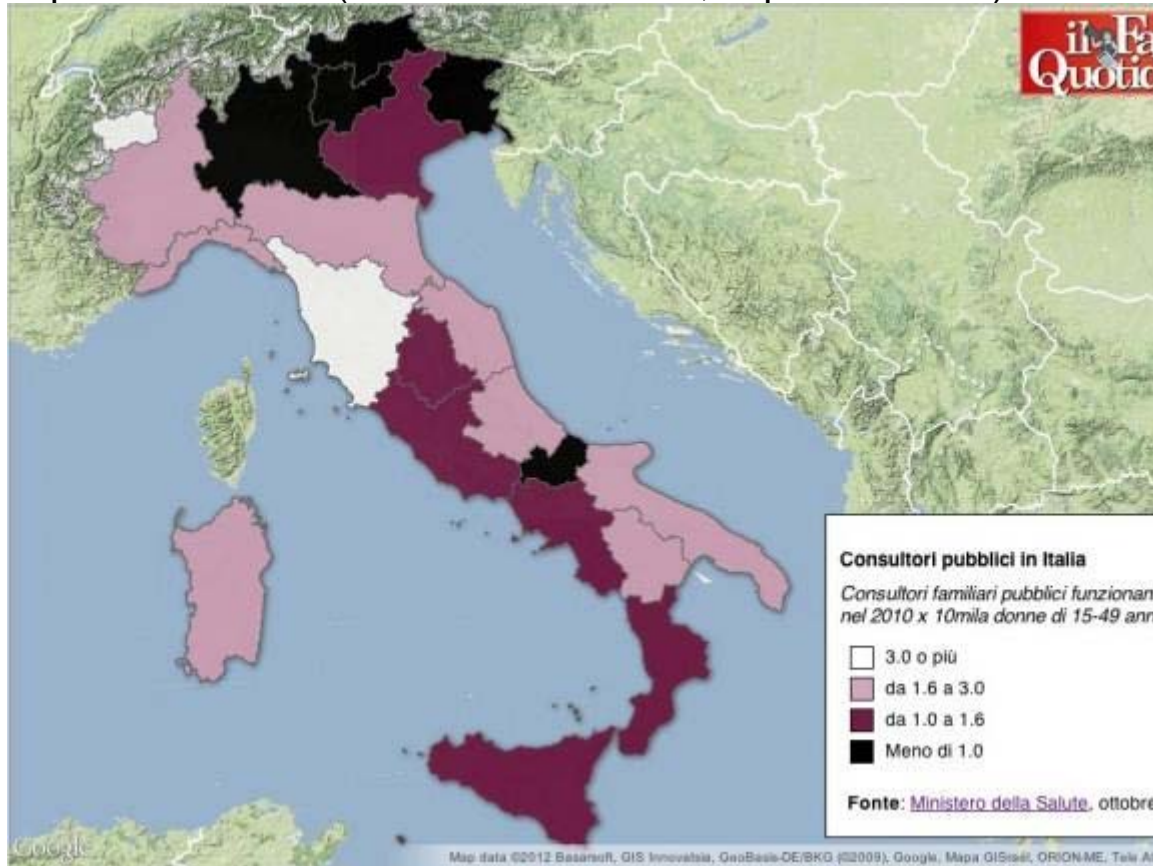
Osservando i numeri del 2010 e del I° semestre 2011, le regioni che han  
RU486 sono Emilia-Romagna (2271), Piemonte (1356) e Toscana (760)  
Marche (2), Calabria, Sardegna (9) e Alto Adige (13). Nel secondo trime:  
tranne le Marche – ne hanno disposto l’uso in almeno una struttura. Un t  
dal prof. **Silvio Viale**, responsabile del servizio Ivg presso l’Ospedale Sa  
introdurre la RU486 in Italia, che chiede inoltre la cancellazione della circ

le donne per tre giorni, dando così pretesto a boicottaggi e pigrizie varie; stragrande maggioranza dei casi non viene rispettato senza creare alcun

**3. CONSULTORI PUBBLICI** — Il documento ministeriale definisce i con  
divulgazione delle informazioni idonee a promuovere o prevenire la grav  
farmaci adatti a ciascun caso”. Tuttavia, la distribuzione territoriale di que  
caso è il Nord Ovest a guadagnarsi la maglia nera con Lombardia, Trent  
meno di un consultorio pubblico per 10mila donne tra i 15-49 anni. Stess  
nel Centro-Sud e Isole i consultori privati quasi non esistono, in Lombarc



quasi un quarto del totale (56 su 209 e 6 su 22, rispettivamente) – mentr



su 14).

[Visualizza la mappa interattiva sui consultori](#)

**Qualche nota metodologica.** L'inchiesta è stata sviluppata utilizzando il database del Ministero della Salute il giorno 8 ottobre 2012. I dati sono stati «aperti» e trasposti in formato OpenRefine e mappati con Google Fusion. Nel caso della mappa sulla Ru486 (tra numero di presidi che dispongono della pillola nel secondo trimestre 2011 e relazione ministeriale) e il numero di donne di età compresa tra 15-49 anni (dati ISTAT 2011). Per chi intenda approfondire l'argomento rilasciamo le tabelle su formato open data:

[tabella sugli obiettori di coscienza](#)

[tabella sui presidi medici che hanno utilizzato RU486](#)

[tabella sui consultori familiari](#)

Twitter [@jackottaviani](#)



**Abbonati ai fatti che gli altri no**

**Articoli sullo stesso argomento**

- + Aborto, “troppi obiettori in Italia”. Consiglio d'Europa accoglie ricorso
- + Aborto in Emilia-Romagna, un medico su due è obiettore
- + #SAVE 194, difendere il diritto all'aborto e la memoria del Paese

**Sanità.** I governatori riscrivono e attenuano il progetto di Balduzzi, ma l'Economia frena la proposta

## Restyling rete ospedaliera, confronto decisivo dopo Natale

ROMA

■ Divisi sui conti e sugli effetti dei tagli, separati sul colpo di scure in cantiere sugli **ospedali**. E proprio sugli ospedali tra Governo e Regioni s'è consumato ieri quasi un nuovo strappo. Il regolamento che taglia migliaia di posti letto, che i governatori chiedevano di riscrivere, non è stato accolto dal ministero dell'Economia e a quel punto le Regioni hanno detto «no» alla proposta di inserire il provvedimento "fuori sacco" all'ordine del giorno della Stato-Regioni come chiesto dal **ministro della Salute, Renato Balduzzi**. Alla fine, un compromesso: se sarà accolta la richiesta di incontrare prima il presidente del Consiglio, i governatori accetteranno una «conferenza straordinaria» tra Natale e Capodanno. Sempreché, naturalmente, sul testo ci sia condivisione: in caso negativo, scatterebbe la «mancata in-

tesa» e dopo un mese il Governo potrebbe procedere.

Tra Governo e Regioni il "capitolo sanità" si conferma la partita più scottante, destinata a trasformarsi in una pesante eredità per l'Esecutivo che verrà dopo le urne di febbraio. E ieri se ne è avuta una riprova, dopo la guerra di cifre di mercoledì tra Balduzzi e i governatori: il ministro "limita" i tagli (o meglio: «i minori finanziamenti») a 8 miliardi dal 2014, mentre le Regioni conteggiano tagli a tutti gli effetti per oltre 30 miliardi fino al 2015. Sanità «sostenibile», dice il ministro, senza negare che «problemi ci saranno, ma saranno affrontati», mentre per i governatori il sistema sanitario pubblico sarà «insostenibile» già dal prossimo anno.

È tutto all'interno di questo confronto che s'è svolto ieri il round sulla ristrutturazione della rete ospedaliera. Che, secon-

do la Salute, comporterà un calo di 14.043 **posti letti** per i ricoveri ordinari, ma insieme un aumento di 6.653 per lungodegenza e riabilitazione. Per un saldo negativo di 7.389 posti letto in tutta Italia, dove a perderci di più sarebbero le Regioni più "avanzate" e che ospitano pazienti extra regionali, a partire da Emilia Romagna e Lombardia. Conti tutti da mettere alla prova, è chiaro: è difficile, infatti, che le Regioni in deficit possano addirittura aumentare l'attuale dotazione di posti letto. Insomma, un rebus. Anche di qui le richieste delle Regioni: più elasticità a quelle che ospitano pazienti in «mobilità», ridurre da 80 a 60 posti letto il tetto sotto il quale i privati potrebbero perdere l'accreditamento, fatta salva la possibilità di raggiungere la quota anche con forme associative e consor-

tili. Infine: spostare di sei mesi, da gennaio a giugno 2013, il recepimento in sede locale delle nuove regole. Chissà se l'Economia (e Monti) cederà.

R. Tu.





L'agenda. Sanità pubblica con più fondi integrativi

## Nel manifesto programmatico liberalizzazioni e spending review

ROMA.

Sembra un interrogativo meno misterioso quello sul "manifesto" politico che Mario Monti annuncerà nel week end. Se è vero che resta un grande punto interrogativo sul suo grado di coinvolgimento in campagna elettorale e su quante liste lo appoggeranno, meno nebuloso appare il suo elenco di priorità che racconterà all'Italia. Sarà soprattutto quel «cambio di mentalità» su cui insiste il Professore, il leit motiv della sua agenda, a cominciare dal voler cambiare quel tic corporativo tutto italiano. In sostanza, tradotto in riforme vuol dire liberalizzazioni e spending review: due piani che si intrecciano, anzi, che sono l'incrocio prevalente di interessi corporativi pubblici e privati. La spesa pubblica alimenta rendite di posizione esattamente come fa una legislazione poco amichevole verso la concorrenza. Sono

questi, dunque, i primi due passaggi centrali che Monti ha intenzione di toccare nel suo «dialogo» con gli italiani che vedremo in onda, probabilmente domenica, nella conferenza stampa di fine anno.

Ma non basta. Perché l'altro passaggio centrale sarà quello di «non disperdere i sacrifici fatti dagli italiani». E quindi non modificare - e tantomeno cancellare - le riforme fatte: quelle delle pensioni, o del lavoro, anche se in forma assai timida. Perché quella di rimettere mano alle cose fatte sarà un'altra delle tentazioni - a destra come a sinistra - della campagna elettorale che ormai è già divampata. È evidente che nella cancellazione di questi sacrifici ci sta pure l'Imu: promettere di abolirla è un'altra via per azzerare gli sforzi fatti.

Il fisco però sarà un punto che Monti considera ineludibile e che lui toccherà. Ma non con

una promessa propagandistica di abolizione dell'Imu o altre tasse tout court bensì l'operazione fiscale sarà strettamente connessa a un progetto di sviluppo e crescita. Dunque, il suo sguardo va piuttosto in direzione dell'Irap o degli sgravi fiscali legati alla competitività e produttività come è appena accaduto con la trattativa con le parti sociali. Inoltre, rivendicherà i blitz anti-evasori e prometterà un'offensiva ancora più dura anche dal punto di vista culturale e dei valori, azzerando quell'aggettivo «furbob» che spesso viene associato a chi viola le regole fiscali. Infine, ci sarà un'altra cura amara: la sanità pubblica. Il suo ragionamento è che nel medio termine i costi non saranno più sostenibili e, dunque, ci sarà la necessità di riscrivere un impianto che includa anche un ruolo più incisivo dei fondi integrativi. Al primo

punto però c'è la cornice essenziale, quella dell'Europa. Perché Monti nasce come garante di un percorso europeo e il suo eventuale impegno in politica è quella linea di continuità.

Li. P.

### LA RIFORMA FISCALE

Sarà connessa a un progetto di sviluppo e crescita: sguardo rivolto all'Irap e agli sgravi legati a competitività e produttività



# Legge di Stabilità, il governo ci ripensa: stop alle sale poker

**ROBERTO GIOVANNINI**  
**PAOLO RUSSO**  
ROMA

Era troppo, persino per un governo disperatamente assetato di entrate fiscali. Per cui, fa capire in una nota il ministero dell'Economia, le mille sale da poker «live» per adesso restano chiuse: deciderà il prossimo Esecutivo dopo le elezioni.

Avevano protestato in tanti, tantissimi. Ieri una nota del Tesoro ha così riepilogato la situazione. Con alcuni chiarimenti: il primo è che alla fine, nel maxi-emendamento su cui è stata votata la fiducia, il rinvio a giugno delle misure del ministro Balduzzi per limitare le patologie da gioco d'azzardo è stato cancellato. Dunque, dal primo gennaio

scatteranno gli obblighi di informazioni su rischi e reali possibilità di vincita. Il secondo chiarimento riguarda i poker «live». Per ragioni tecniche di copertura finanziaria il governo ha chiesto e ottenuto di far partire sempre a gennaio le gare per l'apertura delle mille sale. Tuttavia, «resta comunque ferma l'esigenza di ulteriori valutazioni che potrebbero portare alla abrogazione della

previsione di questo nuovo gioco». Tradotto, per il momento tutto resterà fermo: niente regolamento, niente gara, niente aperture.

Altra notizia, il passaggio di un emendamento «ad aziendam» che consente alle due aziende monopoliste del mercato degli emoderivati in Italia di importare sangue dagli Stati Uniti e dal Canada senza più la «preventiva autorizzazione» dell'Aifa, l'Agenzia Italiana del farmaco, che interrogata tace. Per importare plasma americano basterà «una formale notifica a firma della persona qualificata del produttore», dice l'emendamento inserito da Cesare Cursi (Pdl) in Commissione Bilancio e solo parzialmente trascritto nel maxi-emendamento del governo. Il testo di Cursi andava infatti ancora oltre, prevedendo una sorta di meccanismo di silenzio-assenso per cui l'Aifa aveva solo 30 giorni di tempo per impugnare la notifica del produttore; altrimenti, l'autorizzazione all'importazione sarebbe stata esecutiva. Un «liberi tutti» sul quale il governo ha deciso di fare in extremis retromarcia, cancellando quest'ultima postilla. Ma resta il fatto che d'ora in avanti si potranno importare emoderivati dal Nord America senza avere la garanzia di un controllo preventivo ed automatico. L'Aifa non ha più obblighi preventivi, potrà solo impugnare la notifica del produttore ex post. Anche se la scorciatoia non varrà per gli emoderivati destinati al mercato italiano e dell'Ue, ma solo per i prodotti esportati in

Paesi extracomunitari, considerati evidentemente meno degni dei controlli riservati a noi europei.

A portare a casa il regalo saranno le uniche due aziende produttrici di emoderivati in Italia: la Baxer e la Kedrion, anche se è quest'ultima, legata al gruppo Marcucci, ad esercitare di fatto un vero e proprio monopolio. E proprio alla Kedrion, meno di due anni fa, furono sequestrati 24 lotti di emoderivati prodotti con sangue di due donatori affetti dalla sindrome di Creutzfeldt-Jacob, una malattia mortale.

## EMODERIVATI

Emendamento «ad aziendam»  
sul commercio extra Ue:  
via il controllo preventivo Aifa



Sui giochi d'azzardo è stato scontro aperto in Parlamento





# Stabilità all'ultimo sì, frenata sui giochi

► Vietata la pubblicità dal primo gennaio. E il Tesoro valuta l'abrogazione del bando per 1.000 sale di poker-live

► Ieri l'approvazione al Senato oggi tocca alla Camera. È legge il pareggio di bilancio in Costituzione

**ROMA** Legge di stabilità: ultimo atto. Dopo il via libera di ieri al Senato (99 voti favorevoli, 55 contrari e 10 astenuti), appuntamento questa mattina con il voto di fiducia alla Camera. La legge di stabilità si presenta con un solo articolo e 554 commi. Le novità dell'ultima ora riguardano in particolare i giochi pubblici. A cominciare dal fatto che le norme che limitano la pubblicità dei giochi contenute nel **decreto Balduzzi** entreranno in vigore già dal 1° gennaio. Con un colpo di mano dell'ultimo minuto, fortemente voluto dal ministro della Sanità, il governo ha infatti cancellato dal maxi emendamento alla legge di stabilità la proroga al 30 giugno 2013 decisa dalla commissione Bilancio. Un'inversione di rotta partorita dopo che, nella mattinata di ieri, il ministro si era detto «molto preoccupato per il rinvio, che sembra invertire la tendenza portata avanti dal Governo sulla lotta al gioco d'azzardo patologico». Il blitz dell'esecutivo guidato da Mario Monti costringe gli operatori di un business che vale 70 miliardi l'anno a ridimensionare, da subito, le campagne pubblicitarie.

## IL POKER

Così, fra 10 giorni, stop ai messag-

gi pubblicitari nel corso di programmi tv e film rivolti prevalentemente ai giovani. Divieto che si estende anche alle pubblicità sulla stampa e su Internet nelle quali si evidenzia un incitamento al gioco o dove sia protagonista un minore. Scatta anche l'obbligo di riportare formule di avvertimento sul rischio di dipendenza e sulle reali probabilità di vincita del giocatore su schedine e tagliandi di gioco. Obbligo che riguarda anche slot machine, sale videolotteries, sale scommesse e siti internet dei concessionari.

La limitazione alla pubblicità non è stata la sola pessima notizia per le aziende del gioco. Gelate ieri anche dal ministero del Tesoro che, in una nota, non ha escluso un'eventuale abrogazione dei nuovi poker live, qualora emergesse la necessità di «ulteriori valutazioni». Una frenata in piena regola dopo le polemiche innescate dopo lo stop alla proroga per le gare che avrebbe fatto slittare l'apertura di sale dove è possibile giocare d'azzardo. E ancora ieri il governo ha accolto nel maxi emendamento la proroga al divieto degli incroci stampa-tv.

## CONTI PUBBLICI

Intanto il Senato ha approvato

con 222 sì, (oltre la maggioranza assoluta) e quattro no il ddl attuativo della riforma del pareggio di Bilancio in Costituzione. Il provvedimento, già approvato alla Camera, è legge. Si completano così gli impegni assunti in Europa con il fiscal compact. La nuova legge rende operativa la riforma dell'articolo 81 della Costituzione ed è passata con il consenso di tutti i gruppi politici. Si istituisce un organismo indipendente di controllo dei conti pubblici che si chiamerà «Ufficio parlamentare di bilancio». Questo organismo è composto da tre membri eletti dai presidenti di Camera e Senato. Uno dei tre sarà nominato presidente e avrà poteri analoghi a quelli che ha il presidente della Bce rispetto al board della Banca centrale europea.

**Michele Di Branco**

© RIPRODUZIONE RISERVATA

**INSERITA  
ANCHE LA PROROGA  
AL DIVIETO  
DEGLI INCROCI  
TRA STAMPA  
E TELEVISIONE**





# IPERATTIVI E SE INVECE CHE I FIGLI SI CURASSERO I GENTITORI?

NEL MONDO LA SINDROME ADHD COLPISCE DALL'1 AL 3 PER CENTO DEI BAMBINI. NEGLI USA SONO ADDIRITTURA L'8,4 PER CENTO (IN NOVE CASI SU DIECI TRATTATI CON PSICOFARMACI). E IN ITALIA? GLI ESPERTI METTONO IN GUARDIA DALLA DERIVA CHIMICA. E UNO PSICOANALISTA SUGGERISCE TUTTA UN'ALTRA STRADA

di **GIULIANO ALUFFI E CHIARA DAINA**

**S**e questo articolo fosse una fotografia, li vedreste sfocati. Perché sono sempre in movimento e si annoiano subito di ogni cosa, come se uno spiritello bizzoso e instancabile si fosse impadronito di loro. Sono i bambini iperattivi, ovvero, secondo alcune stime, tra l'1 e il 3 per cento dei bambini in tutto il mondo, con una maggiore concentrazione nelle società più industrializzate.

Le cause del disturbo, noto anche come Adhd (*Attention deficit hyperactivity disorder*), sono ancora poco chiare. E probabilmente a provocare la sindrome è una serie complessa di fattori, sia genetici che ambientali. Tra questi ultimi, uno studio appena pubblicato, del Telethon Institute for Child Health di Perth (Australia), porta sul banco degli accusati la dieta da fast food, che, con la sua penuria di acidi grassi omega 3, vitali per le funzioni del cervello, raddoppierebbe le probabilità di diventare iperattivi. Perciò forse non è un caso che proprio nella patria del fast food, gli Stati Uniti, l'incidenza dell'Adhd salga addirittura all'8,4 per cento dei bambini (ben 5,2 milioni di diagnosi di iperattività) con un incremento del 66 per cento tra il 2000 e il 2010. E, sempre negli Usa, come rivela uno studio pubblicato a marzo su *Academic Pediatrics*, l'87 per cento dei bambini iperattivi viene curato con psicofarmaci. C'è così il sospetto che quella americana non sia solo, e non tanto, un'epidemia da dieta pericolosa, quanto un fenomeno dovuto a «diagnosi facili», che gonfiano le casse dell'industria farmaceutica. Anche perché

la diagnosi di iperattività non arriva da test inequivocabili, come esami del sangue o risonanze magnetiche, e risulta dubbia l'attività di associazioni come la Chadd (Children and Adults with Adhd), che ogni anno riceve oltre un milione di dollari dalle grandi industrie farmaceutiche per finanziare iniziative di sensibilizzazione.

Adesso c'è il rischio che il ricorso ai farmaci per tenere calmi i bambini cresca anche da noi. Dopo il metilfenidato cloridrato e l'atomoxetina, principi attivi dei farmaci Ritalin e Strattera (disponibili dal 2007), una nuova molecola, la guanfacina, già impiegata e ampiamente pubblicizzata negli Stati Uniti, è stata affidata nell'aprile 2011, a nove istituti scientifici per la sperimentazione in Italia. Entro il 2015 potrebbe arrivare sui nostri scaffali. >>>

Eppure i rischi degli psicofarmaci sui bambini sono noti. «Si riscontrano effetti cardiovascolari, come la bradicardia, cioè la riduzione della frequenza dei battiti» dice Pietro Panei, pediatra responsabile del Registro nazionale Adhd dell'Istituto superiore di sanità (uno strumento che serve a monitorare i bambini, dai 6 ai 18 anni, in cura con psicofarmaci; al momento gli iscritti sono 2900), che ha appena pubblicato uno studio sul tema per la rivista americana *Journal of Child and Adolescent Psychopharmacology*. «Possibili impatti si hanno poi sulla crescita in peso e altezza, sulla maturazione sessuale, sul fegato e si riscontra anche la tendenza a pensieri suicidari. In presenza di uno di questi effetti collaterali bisogna





ridurre fortemente il dosaggio».

Ma, per combattere l'iperattività, il farmaco non è affatto una strada obbligatoria. Intanto è fondamentale distinguere un problema di Adhd da una «semplice» vivacità. Certo, se il bambino è sempre in movimento e cambia di continuo attività, se non sa concentrarsi e giocherella con tutto ciò che è a portata di mano, se non sembra ascoltare quando ci si rivolge a lui, se dimentica facilmente le cose, se non riesce a rispettare le regole di comportamento nel gruppo o nel gioco, se è visibilmente più aggressivo degli altri ed esprime le proprie emozioni senza freno, potrebbe trattarsi di Adhd. Ma anche in questo caso, per la maggior parte dei bambini, il problema si può risolvere per via psicologica e psicanalitica. Lo sostiene Uberto Zuccardi Merli, psicoanalista lacaniano e direttore scientifico del centro Gianburrasca di Milano (che si occupa del trattamento dell'iperattività e dell'ansia in bambini e adolescenti) nel suo libro *Non riesco a fermarmi. 15 risposte sul bambino iperattivo* (Bruno Mondadori, pp. 116, euro 12). Spiega Zuccardi Merli: «Quando i bambini cominciano a camminare, in loro si scatena una spinta all'esplorazione del mondo fisico». Questa sconfinata nell'iperattività quando il bambino è così dinamico che non riesce neppure a giocare. «Per giocare occorre infatti fermare il movimento del corpo. Cosa che non riesce all'iperattivo, che non sa pacificarsi col gioco né usarlo come sostituto temporaneo della madre». L'iperattività esplode con l'ingresso a scuola, dove il bambino non è più il centro dell'universo e deve confrontarsi con

gli altri e con i primi oneri. E lì che l'iperattivo si rivela deconcentrato, litigioso e discontinuo nel concludere ciò che inizia.

«È un disturbo del tutto in linea con la società dei consumi, che, invece di regolare le pulsioni dell'individuo, le incoraggia e propugna come modelli sfrenatezza e narcisismo. Nella famiglia, invece, a causare la sindrome di iperattività può essere il rapporto con la madre» dice lo psicoanalista. «Se la madre vede il bambino come un suo oggetto, se non può fare a meno di lui, e se l'amore del figlio verso la madre non viene limitato dalla funzione del padre, può generarsi l'iperattività». I genitori a volte si rivelano anche l'ostacolo maggiore alla cura: «Alcuni di loro, per esempio, interrompono la terapia anche quando dà frutti, perché sentono la guarigione come un'emancipazione del figlio, un distacco che in fondo temono. Quando invece la famiglia e gli insegnanti collaborano col terapeuta, in due o tre anni l'iperattività viene sconfitta. Per aumentare questa collaborazione, nel nostro centro organizziamo gruppi in cui i genitori si confrontano tra loro, parlano non solo dei loro bambini ma anche della loro vita: così capiscono che l'iperattività non è un banale deficit cognitivo o comportamentale, ma qualcosa di più delicato, che riguarda la famiglia».

Poi c'è il lavoro sul bambino, che avviene con percorsi di analisi individuale. «Implicano il gioco, il disegno e soprattutto l'ascolto: il bambino impara a dire quello che non va. Partendo da quel che dice il bambino, l'analista

si fa interprete del suo inconscio. E a un certo punto è il bambino stesso che inizia a dire: "Ma io ho fatto questo sogno... Allora forse voleva dire che...". Familiarrizzando con il suo inconscio il bambino si libera dalla smania di muoversi, perché la pulsione al movimento si diluisce e prende le vie della parola».

Anche Zuccardi insiste però sulla necessità di una diagnosi corretta: «Anzi tutto bisogna assicurarsi che il bambino sia davvero iperattivo, ossia che non riesca a fermarsi nemmeno di fronte alla ferma richiesta del genitore. La diagnosi migliore la fa lui stesso quando dice "non riesco a fermarmi", accorgendosi di un'energia che non sa dominare. Il secondo indizio è quando il bambino aggiunge: "Io sono così", ossia quando si identifica con l'iperattività. Nella cura smontiamo questa identificazione. Solo se ci sono fenomeni di aggressività o magari di allucinazioni, se si riscontrano sintomi davvero gravi, si può ricorrere ai farmaci, purché accompagnati da un percorso di cura psicologica. Ma la diagnosi di iperattività non deve automaticamente condurre al farmaco: non si tratta di una malattia organica, per cui alla tale sintomatologia corrisponde il tale farmaco». Il problema è decisamente più complesso.

**GIULIANO ALUFFI E CHIARA DAINA**







IL PERCORSO PSICOLOGICO DI CURA DELL'IPERATTIVITÀ COMPRENDE UN LAVORO SULL'INTERA FAMIGLIA E UNO **INDIVIDUALE** SUL BAMBINO



A SINISTRA, **NON RIESCO A FERMARMI** DI **UBERTO ZUCCARDI MERLI** (SOPRA)





*Si assiste anche in questo ambito alla globalizzazione*

# Le malattie cardiache prima causa di morte

DI **ETTORE BIANCHI**

**A**nche la salute subisce la globalizzazione. Così gran parte dei paesi del pianeta soffre ormai delle stesse malattie. Le prime patologie mortali sono quelle legate al cuore, mentre è ormai regredita la morte neonatale. L'aumento dell'età media della vita porta a un numero crescente di malattie croniche o degenerative.

Le nuove tendenze sono state analizzate in uno studio pubblicato sulla rivista scientifica *The Lancet*, che si riferisce ai dati del 2010. A parte l'Africa subsahariana, il pianeta ha ormai compiuto la transizione epidemiologica: da una predominanza di malattie infettive si è passati a un peso superiore delle malattie non trasmissibili, da quelle cardiache a quelle respiratorie.

Oltre al tabagismo e al consumo di alcol, il cambiamento degli stili di vita, con una maggiore sedentarietà e un'alimentazione scorretta, favorisce in tutto il mondo l'obesità, il diabete e l'ipertensione arteriosa, che rappresentano fattori di rischio per le malattie cardiovascolari e i tumori. Le patologie cardiache sono, dunque, in vetta alle cause di decesso, seguite dalle infezioni respiratorie.

Intanto si sono verificati altri cambiamenti. Oggigiorno i bambini hanno davanti a sé un'esistenza più lunga rispetto al passato, ma corrono un rischio maggiore di contrarre malattie invalidanti di tipo mentale, muscolo-

scheletrico e patologie alla vista e all'udito. E, a parte l'Africa subsahariana, la qualità della vita sembra più minacciata dall'eccesso di cibo che dalla sua mancanza.

Tra il 1990 e il 2010 sono dimezzati i decessi per carenza di acqua potabile e assenza di igiene: da 700 mila a 340 mila. Al contrario, sono saliti da 13,4 a 18 milioni i casi di morte riconducibili a fattori di rischio metabolico. La mortalità infantile (sotto i cinque anni) è rallentata più del previsto: da 12 a 8 milioni di casi. La diarrea rimane invece al quarto posto per cause mortali: oltre un milione di bambini perde la vita ogni anno. La malnutrizione è diminuita del 30%, scendendo da un milione a 700 mila decessi. Sono invece raddoppiati i casi legati al diabete: da 665 mila a 1,28 milioni.

A essere interessata da un forte incremento della mortalità (+44%) è la fascia d'età compresa fra i 15 e i 49 anni, a causa soprattutto della diffusione dell'Aids nell'Africa subsahariana e del dilagare degli atti di violenza. In nazioni come il Messico e il Brasile la violenza fra persone è la prima causa di morte e di handicap.

—© Riproduzione riservata—



## LE CROCIATE SANITARIE

# Altro che armi, i nemici americani sono fumo e grasso

VIETATI GLI OVETTI KINDER. A NEW YORK  
TOLLERANZA ZERO SULLE SIGARETTE

## MICHELLE OBAMA

La First Lady guida  
la campagna contro  
l'obesità dei bambini,  
che le autorità difendono  
da ogni rischio. Ma  
non da fucili e pistole

di Angela Vitaliano

New York

Nel 1997, su azione di una commissione che si occupa di verificare la sicurezza per i consumatori dei prodotti messi in commercio, l'ovetto della Kinder, che era diventato molto popolare in tutto il paese, fu messo al bando negli Usa perché considerato pericoloso. La commissione, basandosi su una legge emanata nel 1938, che regola una vasta gamma di questioni relative agli alimenti e che vieta espressamente la messa in vendita di prodotti non commestibili all'interno di prodotti commestibili, sancì in quella circostanza la fine del famoso ovetto per la sorpresa in esso contenuta. Inutili, le repliche di chi obiettava che la legge faceva riferimento a quei casi in cui la presenza di un qualsiasi oggetto non commestibile avrebbe potuto causare problemi, all'interno di un alimento, se ingerito per errore; caso difficile a proposito dell'ovetto Kinder in cui tutti sapevano di trovare una sorpresa.

**LA SEVERITÀ** Usa rispetto ad alcune situazioni, soprattutto se relative alla salute/salvaguardia dei bambini non può non stridere se raffrontata alla leggerezza che, invece, caratterizza, in gran parte del paese, la diffusione di armi pericolosissime. Se è vero che la strage della

scuola in Connecticut e quelle 20 giovanissime vite spezzate, sembrano finalmente aver smosso il paese che ieri, per la prima volta, in un sondaggio, era in maggioranza (52%) a favore di una legislazione restrittiva, resta, tuttavia, difficile da comprendere la difficoltà con la quale il governo si muove in questa direzione. Quando si parla di armi, infatti, viene troppo spesso tirata in ballo la libertà personale considerata sacrosanta. Ogni limitazione "imposta" dal governo viene vista come un atto di "tirannia" capace di scatenare reazioni. Eppure, da decenni, il paese è determinato e compatto in crociate che ne hanno cambiato il volto, come quella contro il fumo o contro l'obesità. Se a New York, fumare sarà vietato persino all'interno della propria abitazione, anche nel resto del paese è sempre più difficile potersi accendere una sigaretta in piena libertà e, ovviamente, i divieti sono rigorosissimi in aree dove ci sono molti bambini. Anche la battaglia contro l'obesità è concentrata sui bambini e, grazie all'iniziativa di Michelle Obama, molte scuole hanno cambiato i loro menu, sostituendo la pizza con verdure e altri cibi salutari. Ancora a New York, sempre grazie alla caparbia del sindaco Bloomberg, saranno messe al bando le bibite gasate in formato extra-large. Non che questi provvedimenti siano passati senza che le lobby o i difensori della libertà a ogni costo non provassero a far valere il principio dell'autodeterminazione. Né si può pensare che ciò non avvenga a proposito delle armi perché esse non producono costi sociali, come quello dell'assistenza sanitaria.

