

MISSIONE

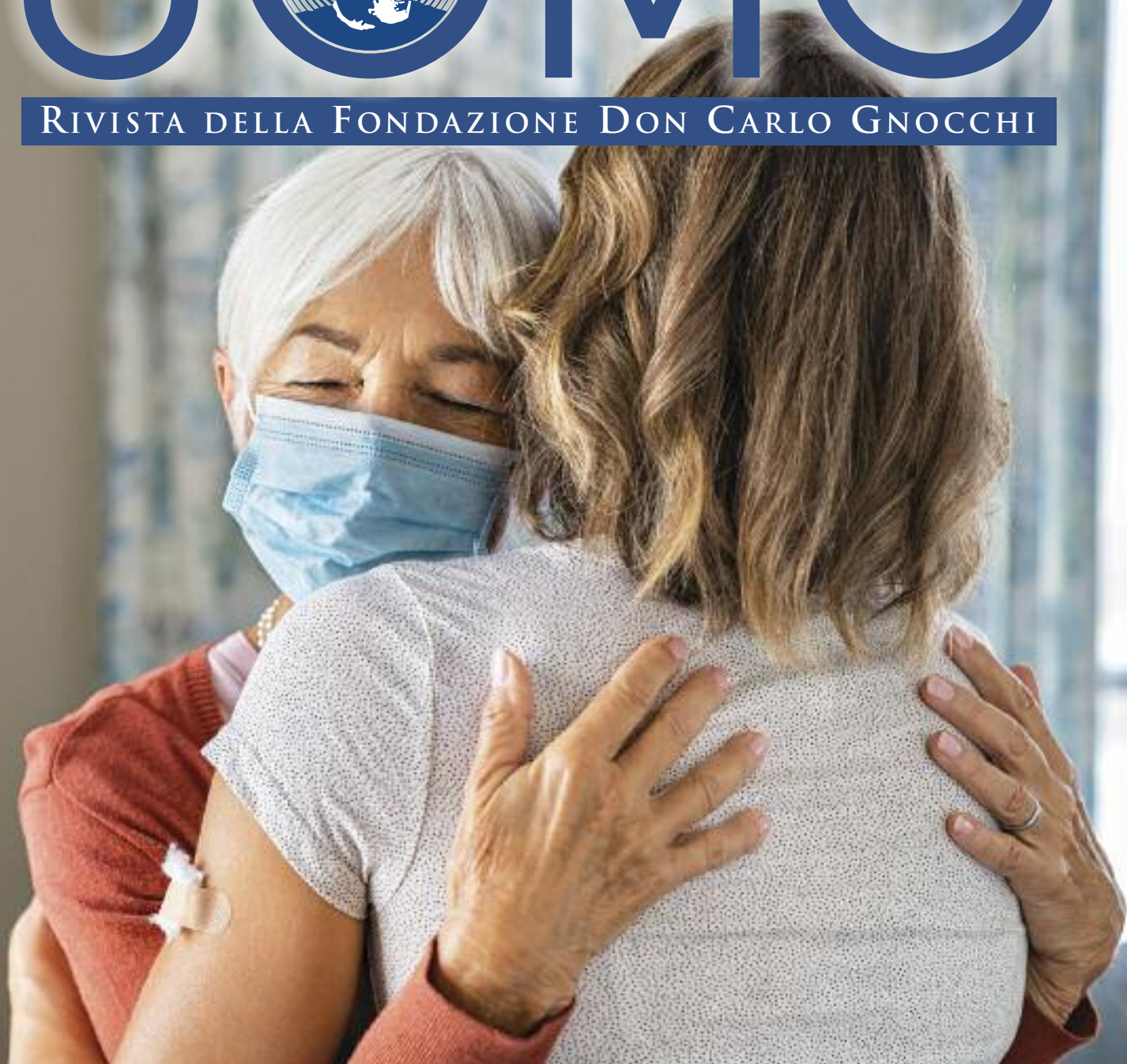
Fondazione  
Don Carlo Gnocchi  
Onlus

Giugno 2021  
Anno XXV - Numero 1

# UOMO

RIVISTA DELLA FONDAZIONE DON CARLO GNOCCHI

Poste Italiane S.p.A. - Spedizione in abbonamento postale  
D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004, n° 46), art. 1, comma 1, LO/MI



## RIPARTIRE INSIEME IN SICUREZZA: IL PATTO A TUTELA DEI PIU' FRAGILI

Riabilitazione, impegno ed esperienza per affrontare la "sindrome post-Covid"



14

## ATTUALITÀ

- 3 Insedati gli organi istituzionali: ecco la nuova composizione del CDA
- 5 **Curare le relazioni: riabilitazione e assistenza in stile "Don Gnocchi"**
- 8 Come ripensare le Rsa? «La vecchiaia è un'età della vita, non una malattia!»
- 10 **Covid 19: diagnosi salivare rapida e sicura grazie allo spettroscopio Raman**
- 11 Il diario di don Gigi: «La mia rinascita dopo il virus: ecco perchè ce l'ho fatta!»
- 13 **L'impegno delle équipe riabilitative per affrontare la sindrome post-Covid**
- 14 **Quando il virus colpisce nel profondo: l'aiuto psicologico a pazienti e operatori**
- 16 Simone, Giovanni, Federica e gli altri... Nasce la Consulta per l'inclusione
- 19 Cinque per mille: il nostro sincero grazie alle migliaia di amici che continuano a sostenerci



22

## ATTIVITÀ

- 20 **Carrozza: «I miei anni in Fondazione: non dimenticherò i bisogni dei più fragili»**
- 22 I segreti della riabilitazione in acqua: benefici anche per pazienti neurologici
- 24 **La rinascita di Matteo dopo il coma con la "squadra del cuore" di La Spezia**
- 26 Assistere il cammino di pazienti emiplegici: al via i test sull'esoscheletro "Twinacta"
- 28 **La sfida vinta delle teleriabilitazione: dati positivi dalla piattaforma Sidera^B**
- 29 Torino, il progetto CANP vince il premio regionale "Innovazione e Ricerca"
- 30 Con il progetto "CoCare" i videogiochi come palestra per il corpo e per la mente
- 31 Roma, la riabilitazione robotica arriva anche a casa dei pazienti
- 33 **La corsa di Ambra verso la rinascita: dall'incidente al sogno olimpico**
- 36 Le letture ad alta voce nello sviluppo dei bambini: coinvolti a Roma 140 genitori
- 38 Ausili e tecnologie: all'evento EPR anche le eccellenze e le innovazioni della Fondazione
- 41 L'Irccs "Don Gnocchi" nella rete regionale delle malattie rare per la cura alla distonia
- 41 La malattia silenziosa: prevenzione e cura con tecnologie avanzate contro l'osteoporosi
- 42 **Rory, Lollino e il Re Leone: le lettere dei genitori alla loro nuova famiglia**
- 44 Marche: rimodulata l'attività ambulatoriale: innovazioni con robotica e realtà virtuale
- 45 Salerno, attori non per caso: il teatro che si fa "terapia" per il benessere dei ragazzi
- 47 **Vent'anni di ONG "Don Gnocchi": la porta aperta sui bisogni del mondo**
- 53 La carica dei 46 ragazzi in servizio civile: entusiasmo e generosità invadono i Centri

## SOMMARIO

Giugno 2021 - Anno XXV - n° 1



47

## DON GNOCCHI

- 54 **L'invito di don Gnocchi a miss Truman e la rinuncia alla "prima" di Orson Welles**
- 56 «È morto un bimbo all'asilo!». Edoardo ce l'ha fatta anche grazie a don Gnocchi
- 58 **Sempre più saldo il legame tra giganti: il beato Palazzolo sarà proclamato Santo**
- 59 Persero la vita combattendo il virus Ebola: "venerabili" le sei suore delle Poverelle
- 60 Per approfondire e continuare seguirci: panorama editoriale, web e canali social

### AL LETTORE

Ai sensi dell'art. 13 Regolamento UE 679/2016 GDPR, Fondazione Don Gnocchi, Titolare del trattamento, desidera informare La che tratta i **dati personali** forniti al momento della donazione, o ottenuti da informazioni o elenchi pubblici e/o acquisiti in occasione di precedenti incontri, in ragione della carica istituzionale da Lei rivestita, per inviare la rivista "Missione Uomo", in cui sono descritte le attività svolte e le nuove iniziative di solidarietà sociale organizzate nel perseguimento della sua missione di offrire un aiuto concreto alle persone più fragili. Base giuridica del trattamento è il legittimo interesse di Fondazione Don Gnocchi, ai sensi dell'art. 6, comma 1, lett. f) GDPR, in considerazione dell'interesse che ha manifestato nei nostri confronti e della rilevanza sociale dei temi affrontati nella rivista. Il trattamento sarà svolto da **soggetti autorizzati** all'assolvimento di tali compiti, debitamente nominati responsabili o soggetti autorizzati del trattamento, dotati di misure di sicurezza atte a garantire la riservatezza dei soggetti interessati cui i dati si riferiscono e ad evitare l'indebito accesso a soggetti terzi o a personale non autorizzato. In particolare, i Suoi dati potranno essere comunicati, nei limiti strettamente necessari per le finalità perseguite, a dipendenti, collaboratori, professionisti e società eventualmente incaricati di specifici trattamenti, oltre che a enti pubblici anche a seguito di ispezioni o verifiche e a soggetti che possono accedere ai Suoi dati in forza di disposizioni di legge. Il Titolare si impegna ad effettuare il trattamento dei Suoi dati **nell'osservanza**

di quanto previsto dal GDPR, nonché dalla **normativa nazionale vigente** in materia di privacy, con l'unica finalità di dare esecuzione allo scopo sopra descritto. Il Titolare si impegna altresì a trattare i Suoi dati in modo lecito e secondo correttezza, raccogliendo e registrando gli stessi per scopi determinati, espliciti e legittimi, avendo cura di verificare che i Suoi dati siano pertinenti, completi e non eccedenti rispetto alla finalità per cui sono stati raccolti o successivamente trattati. La conservazione verrà effettuata per il tempo strettamente necessario a conseguire la finalità sopra descritta. Il Titolare rende noto di aver designato, ai sensi dell'art. 37 GDPR, il proprio **Responsabile della Protezione dei Dati**, contattabile all'indirizzo e-mail: [rpdl@dongnocchi.it](mailto:rpdl@dongnocchi.it). In base all'art. 15 e ss. del GDPR, **Lei ha il diritto**, in qualsiasi momento e gratuitamente, di richiedere informazioni in merito all'esistenza del trattamento dei Suoi dati, del periodo di conservazione degli stessi, di ottenerne una copia, di rettificarli, di integrarli o di aggiornarli e/o di cancellarli. Lei ha altresì il diritto di ottenere la limitazione del trattamento dei Suoi dati, il blocco degli stessi e di riceverne copia su un formato di uso comune e leggibile da dispositivo automatico. Per fare valere i Suoi diritti o se non desidera ricevere più la rivista "Missione Uomo", invii una richiesta scritta al DPO o al Titolare, indicando in oggetto "Privacy - esercizio dei diritti", all'indirizzo e-mail [privacy@dongnocchi.it](mailto:privacy@dongnocchi.it). Qualora ritenga siano stati violati i diritti a Lei conferiti dalla Legge, da parte del Titolare e/o di un terzo, ha il diritto di proporre reclamo al Garante per la protezione dei Dati Personali e/o ad altra autorità di controllo competente.



RIVISTA DELLA FONDAZIONE  
DON CARLO GNOCCHI - ONLUS

DIRETTORE RESPONSABILE  
Emanuele Brambilla

DIRETTORE EDITORIALE  
Vincenzo Barbante

REDAZIONE  
Claudia Dorini, Ilaria Gentili,  
Giovanni Ghislandi, Damiano Gornati

Piazzale R. Morandi 6 - 20121 Milano  
Tel. 02.40308.910-938 - Fax 02.40308.926  
[ufficiostampa@dongnocchi.it](mailto:ufficiostampa@dongnocchi.it)  
[www.dongnocchi.it](http://www.dongnocchi.it)

### Hanno collaborato a questo numero

Danilo Carena, Fabio Carlotti, Tazio Carriolo,  
Fabrizio Giunco, Furio Gramatica, Luca Isotti,  
Lino Lacagnina, Monica Malchiodi, Monica Masolo,  
Jessica Matera, Giampaolo Pierini, Roberto Rambaldi,  
Francesco Rosati, Andrea Terranova, Antonio Troisi.

FOTO: Ugo De Berti, Julian Rizzon,  
Archivio Fondazione Don Gnocchi  
PROGETTO GRAFICO: Tribe Communication  
REALIZZAZIONE: Fondazione Don Gnocchi  
STAMPA: Fiordo srl - Galliate (NO)  
TIRATURA: 14.000 copie

Reg. presso il Tribunale di Milano n° 297 del 17 maggio 1997

La rivista "Missione Uomo" è inviata a chiunque la richieda.  
È possibile utilizzare l'allegato bollettino postale  
a sostegno delle attività della Fondazione Don Gnocchi.

## RIPARTIRE NEL SEGNO DELLA MEMORIA, CAPACI DI PERSEGUIRE IL VERO BENE COMUNE

**L**IBERI TUTTI. Questo è il desiderio che vorremmo si avverasse dopo oltre un anno in cui abbiamo sperimentato distanze e separazioni. Isolamento e maschere sono state tra le poche armi utili per combattere un male che ha attraversato il vissuto e la coscienza di tutti. Nelle camere non solo delle terapie intensive in tanti hanno condiviso la stessa fame d'aria. Purtroppo, molti, soprattutto fra i più fragili, in un affannoso silenzio ci hanno lasciato.

Liberi tutti. Come non avvertire una diffusa voglia di andare avanti, di dimenticare, di buttarsi tutto dietro le spalle. **Sì, c'è voglia di ripartenza. Tuttavia, è d'obbligo fare memoria di quanto è accaduto.** Ripartire non può significare riprendere *tout court* dal giorno in cui l'epidemia è comparsa. Come ricorda Papa Francesco, questo evento non va sprecato.

«La Provvidenza sa affidare al male anche il compito di pungolare il bene», diceva don Carlo. Ecco allora un'opportunità da non lasciarsi sfuggire: **chiedere a gran voce di innovare modelli di convivenza e di perseguire il bene comune.** La crisi ha messo in evidenza i limiti di quel modello, profondamento radicato nella cultura moderna, del *"self-made man"*, così definito dal dizionario: "persona il cui successo sociale e professionale è dovuto esclusivamente alla sua forza di volontà e al suo spirito di sacrificio". Abbiamo riscoperto, ma forse non tutti l'hanno colto, che le cose stanno diversamente. Il mio bene dipende in parte dal mio coraggio, dal mio impegno, dalla mia dedizione, ma anche dal bene degli altri.

### SVILUPPO E GIUSTIZIA SOCIALE

Nel 1946, all'indomani dell'ultimo conflitto mondiale, don Gnocchi si esprimeva così: «In questo tormentoso periodo della nostra storia, caratterizzato da guerre e sommovimenti sociali di proporzioni ciclopiche e di violenza tellurica, qualche cosa di grande muore e inesorabilmente tramonta; ma pure qualche cosa nasce di profondamente nuovo e gaudioso». Il tempo pre-

**C'È VOGLIA DI ANDARE AVANTI E DIMENTICARE... MA ANCHE LA PANDEMIA PUÒ RIVELARSI UN EVENTO DA NON SPRECAR SE SAPREMO IMMAGINARE UN FUTURO IN GRADO DI AVERE UN'ANIMA!**

sente ha lasciato che un virus producesse i suoi dolorosi effetti nei confronti di una umanità divisa sempre più fra ricchi e poveri, lacerata da conflitti e alla ricerca di una strategia condivisa per un futuro sostenibile per il pianeta. Il concetto di bene comune è rimasto relegato ai buoni propositi di qualche documento ufficiale.

Penso ancora a don Carlo: «Il mondo è nei dolori del parto e sta generando un ordine nuovo: le sue strutture sono tutte travagliate da questa faticosa generazione...». Penso al **Recovery plan europeo**, al nostro **Piano Nazionale di Ripresa e Resilienza**, ai progetti di rilancio destinati a intervenire nei vari settori della vita sociale e produttiva, soprattutto nell'ambito dei servizi alla persona. Tuttavia, in questa urgenza della ripartenza, avverto la sensazione che **manchi il quadro di insieme**, una corretta valutazione dei bisogni della comunità e una condivisione di valori guida. Sembra che la preoccupazione sia quella di imbastire velocemente progetti per spendere le risorse a disposizione, piuttosto che porsi in ascolto, leggere e interpretare i bisogni reali del Paese.

Il futuro deve avere un'anima, una **concezione condivisa di bene comune.** Ogni progetto deve essere elaborato non per soddisfare interessi di qualcuno, ma valori di **integrazione, sviluppo, giustizia sociale.** Penso, per esempio, al tema "green", promosso in modo retorico e semplicistico. Il percorso collettivo per una convivenza rispettosa dell'ambiente e sostenibile per tutti chiede di essere di-

segnato con sapienza ed equilibrio, gestendo intelligentemente il rapporto tra globalizzazione e localizzazione, con attenzione ai più fragili. Come ricorda Papa Francesco: «Si tratta di progredire verso un ordine sociale e politico la cui anima sia la carità sociale» ("Fratelli tutti", n. 180).

### UNA CURA DI PROSSIMITÀ'

Anche una realtà come la nostra è chiamata a concorrere al bene comune, fornendo risposte adeguate e innovative ai bisogni di salute di quanti sperimentano gli effetti più dolorosi della fragilità. Durante la pandemia, grazie all'impegno dei nostri collaboratori, Fondazione Don Gnocchi ha mostrato di saper resistere all'impatto del virus, continuando ad offrire, pur in mezzo a molteplici difficoltà, **un servizio qualificato, personalizzato e coerente con la propria missione.** Diceva don Carlo: «Non esistono malattie, ma malati, cioè un dato modo di ammalarsi proprio di ciascuno e corrispondente alla sua profonda individualità. La grande abilità del medico è quella di riuscire a comprendere, o meglio a intuire, la personalità fisiologica di ciascun paziente».

Ebbene, ripartire significa, prendere coscienza di quanto è accaduto e progettare un futuro nel quale declinare per tutti i valori propri di Fondazione. Ecco allora la necessità di immaginare come **promuovere una cura di prossimità, dislocata nel territorio con tipologie di servizi diversificati.** La nostra esperienza in questo senso, consolidata e matura, comprende assistenza domiciliare, teleriabilitazione, Centri diurni, RSA aperta... e può essere ampliata ed estesa sul territorio nazionale. Ogni intervento a favore di bambini, adulti o anziani non dovrà essere una semplice presa in carico, ma qualificarsi sempre più in termini di **accompagnamento a servizio di un progetto di vita.**

### IL CONTRIBUTO DELLA RICERCA

Il tempo trascorso ha mostrato a tutti l'importanza della ricerca scientifica e il suo contributo per combattere il male. In

"Pedagogia del dolore innocente", don Carlo affermava che «il dolore degli innocenti, nella misteriosa economia cristiana, è anche per la manifestazione delle opere di Dio e di quelle dell'uomo: opere di scienza, di pietà, di amore e di carità». Queste parole motivano il nostro impegno a **mettere a disposizione di tutti il contributo offerto dalla ricerca scientifica.**

Colgo l'occasione per esprimere un accorato ringraziamento alla prof.ssa **Chiara Carrozza**, chiamata all'importante e impegnativo incarico di presidente del CNR, per il servizio reso come direttore scientifico di Fondazione. Nel corso degli anni ci ha mostrato con semplicità e passione come promuovere una ricerca a servizio dell'uomo, combinando rigore e immaginazione, dedizione personale e capacità di lavorare insieme.

Contemporaneamente do il benvenuto al nuovo direttore scientifico, prof. **Eugenio Guglielmelli**, a cui auguro di poter condividere con la nostra comunità un'esperienza intensa e ricca a servizio di quanti si affidano alle nostre cure.

### LE NUOVE FRAGILITÀ'

Ripartire significa anche essere attenti alle nuove fragilità sociali. Siamo consapevoli che la pandemia ha accresciuto fenomeni come povertà, disagio, emarginazione. Come Fondazione abbiamo la responsabilità di **rendere accessibili a tutti i nostri servizi riabilitativi e/o di lungo degenza e favorire interventi innovativi di assistenza e integrazione.**

Il bene comune esige di non pensare solo a sé stessi. Considerando le sfide che ci attendono va accantonata ogni tentazione di autoreferenzialità e anche gli operatori del Terzo settore di ispirazione cristiana attivi in ambito sociosanitario sono chiamati a lavorare sempre più in stretta collaborazione fra loro, offrendo una concreta testimonianza di solidarietà operosa.

Nell'ambito di un rinnovato impegno a promuovere una cultura della solidarietà e dell'integrazione non posso che esprimere apprezzamento per l'importante ruolo prestato dai nostri **volontari** e in particolare per i **giovani del servizio civile.** Fondazione, come sempre, si metterà a loro disposizione per rendere questa esperienza ricca e significativa, nell'attesa che possano essere già da ora "sale della nostra terra".

## INSEDIATI GLI ORGANI ISTITUZIONALI: ECCO LA NUOVA COMPOSIZIONE DEL CDA E DEL COLLEGIO DEI REVISORI

SI SONO DEFINITIVAMENTE INSEDIATI a inizio anno il nuovo **Consiglio di Amministrazione** e il **Collegio dei Revisori** della Fondazione Don Gnocchi, in carica per il prossimo triennio. Questa la composizione del CDA.

● **Vincenzo Barbante, presidente.** Sacerdote ambrosiano dal 1989, ha ricoperto importanti incarichi pastorali e amministrativi; è presidente della "Don Gnocchi" dal dicembre 2016. Già presidente della "Sacra Famiglia Onlus" di Cesano Boscone (Mi), ha maturato una significativa esperienza in campo socio-assistenziale e nel settore degli Enti ecclesiastici e delle fondazioni civili di beneficenza.

● **Rocco Mangia, vicepresidente.** Avvocato e docente universitario, esperto di sanità e gestione dei sistemi sanitari, è contitolare di uno studio legale milanese specializzato nei diversi settori del diritto amministrativo.

● **Giovanna Brebbia.** Medico chirurgo, già dirigente medico con incarichi all'interno degli ospedali Del Ponte e Macchi di Varese, è autrice di pubblicazioni scientifiche e di documentari sulle problematiche sociali legate alla disabilità.

● **Mariella Enoc.** Laureata in medicina e chirurgia, vanta decenni di esperienza in campo gestionale nel settore socio-sanitario. Attualmente ricopre gli incarichi di presidente dell'Ospedale pediatrico IRCCS "Bambino Gesù" di Roma, dell'Ospedale Valduce di Como e della Fondazione Ismu.

● **Luigi Macchi.** Laureato in medicina e chirurgia all'Università di Pavia, già vicepresidente della "Don Gnocchi" ha unito l'insegnamento universitario a decenni di impegno professionale in realtà sanitarie pubbliche lombarde, fino ad assumere importanti incarichi presso la Direzione Generale Sanità della Regione Lombardia.

● **Andrea Manto.** Presbitero della diocesi di Roma, medico geriatria e docente alla Pontificia Università Lateranense, ha ricoperto l'incarico di responsabile dell'Ufficio nazionale per la Pastorale della Sanità della Cei.

● **Marina Tavassi.** Magistrato in pensione, esperta in diritto societario, è stata consigliere della Suprema Corte di Cassazione, presidente della sezione del Tribunale di Milano specializzata in materia d'impresa e dal 2016 al 2020 presidente della Corte d'Appello del capoluogo lombardo.

Questa la composizione del Collegio dei Revisori.

● **Adriano Propersi, presidente.** Laureato in economia e commercio, è professore associato di economia aziendale al Politecnico di Milano e docente a contratto all'Università Cattolica, dove insegna economia delle aziende non profit. È stato consigliere dell'Agenzia per il Terzo settore.

● **Silvia Decarli.** Laurea magistrale in scienze internazionali e diplomatiche, ha ricoperto e ricopre incarichi di amministrazione e controllo in società di capitali, fondazioni (bancarie, di erogazione e di gestione), associazioni, società cooperative, enti pubblici non economici, anche a partecipazione pubblica.

● **Claudio Enrico Maria Polli.** Commercialista con studio associato a Milano, è esperto in campo societario e fiscale per imprese commerciali ed enti non commerciali e non profit.

All'atto dell'insediamento, il presidente ha espresso riconoscenza e gratitudine ai consiglieri e ai revisori uscenti, in particolar modo all'ingegner **Marco Campari**, membro del Consiglio di amministrazione della Fondazione dal 2009 e consigliere delegato dal 2014 al marzo 2018.

«Spero di aver dato un contributo significativo - è stato il saluto dell'ingegner Campari - nel garantire in anni complessi e difficili un elevato livello di servizi di assistenza e cura per le persone più fragili. Ho ricevuto molto e ho colto valori umani nei collaboratori, nei dipendenti, nei pazienti e nelle loro famiglie che mi hanno arricchito e che conservo gelosamente nel cuore».

## CURARE LE RELAZIONI: RIABILITAZIONE E ASSISTENZA IN STILE “DON GNOCCHI”

Il contributo della Fondazione al convegno nazionale di pastorale della salute della CEI. Uno spaccato sul presente e sul futuro illustrato dai responsabili dei vari Dipartimenti.

“**G**USTARE LA VITA, curare le relazioni”: la Fondazione Don Gnocchi ha valorizzato un'intera sessione online dedicata al futuro della riabilitazione e dell'assistenza per pazienti cronici, nell'ambito del XXII convegno nazionale di pastorale della salute promosso dalla CEI, svoltosi lo scorso maggio.

### «CONQUISTARE LA VECCHIAIA: LA SFIDA DELLA CRONICITÀ»

«Oggi il tema dell'invecchiare riguarda tutti - ha esordito il dottor **Fabrizio Giunco**, direttore del Dipartimento Cronicità della Fondazione Don Gnocchi e coordinatore del dibattito -. È forse una delle più grandi conquiste sociali della storia dell'umanità, che dobbiamo ancora imparare a comprendere a fondo. È cambiato anche il modo di morire e questo significa che anche l'esistenza è chiamata a confrontarsi con aspetti legati a quella che possiamo definire l'evoluzione fisica, perché banalmente la persona continua a crescere: è qualcosa che siamo abituati a pensare con riferimento ai bambini, ma in realtà è presente anche nella vecchiaia».

Un'età composita, dunque, una sorta di nuova dimensione dell'esistenza: «E dentro questa dimensione - ha aggiunto Giunco - troviamo spesso persone anziane sole, chiamate a vivere le difficoltà senza poter contare su attività di sostegno. Troviamo anziani che si sostengono uno con l'altro, come il marito con la moglie. O anziani circondati da belle famiglie. Ma ci sono anche anziani immersi nelle difficoltà del disagio sociale grave, che devono risolverla da soli...».

Da qui l'importanza di figure di supporto, quali familiari, volontari, operatori dei servizi domiciliari o custodi sociali, fino alle strutture per anziani, ma non solo: «Servono spazi adeguati e soluzioni

progettuali all'altezza, visto che le nostre case o gli spazi pubblici sono stati pensati anzitutto per persone adulte sane. Sono potenzialmente esclusivi e non possono diventare una barriera».

Secondo Giunco, però, i progetti da soli non bastano. Serve anche un diverso modo di pensare: «Teniamo presente in ogni istante la continuità dell'esistenza, dalla nascita fino al morire. Oggi la possiamo assaporare fino in fondo e sappiamo che ci sono dei bisogni elementari: l'essere puliti, l'essere accuditi, l'essere accompagnati, l'essere sostenuti nel cammino. Tutto questo, quando siamo anziani, ci rimette in continuità con qualcosa che abbiamo già sperimentato e ci insegna che non conta solo l'atto o il servizio, ma anche e soprattutto il modo con cui questi vengono offerti e garantiti, con lo scambio di sguardi, le attenzioni, i fini, il gusto di ciò che viene proposto. In altre parole: io ti propongo qualcosa per la tua alimentazione e non ti faccio solo mangiare; ti do qualcosa di buono e te lo do nel modo giusto, proprio per contribuire al tuo arricchimento. È questa la strada giusta per relazionarsi con le persone anziane...».

**«LA PASTORALE DELLA SALUTE RECUPERA LO SPIRITO DELLA SUA MISSIONE: RITROVARE QUEL GUSTO PER LA VITA CHE RENDE FORTI CONTRO LE AVVERSITÀ. LA CURA DELLE BUONE RELAZIONI È LO STRUMENTO PER REALIZZARE QUESTO OBIETTIVO»**

### «RIABILITARE UNA FUNZIONE, RIABILITARE LA PERSONA»

La dottoressa **Irene Aprile** (nella foto), neurologa, responsabile medico del Centro di Roma e direttrice del Dipartimento di riabilitazione neuromotoria, ha citato le parole di Francesco, paziente 58enne, colpito da ictus e costretto a muoversi su una sedia a rotelle: «Sono pieno di rabbia per quello che è successo, ma anche pieno di amore da regalare: la vita è meravigliosa, anche su due ruote. E ai giovani vorrei dire: vivete con gioia la vostra vita e siate di esempio per gli altri».

Per lui quelle “due ruote” non sono però un limite: rappresentano la vita, la mobilità, le relazioni sociali. Proprio al Centro “Don Gnocchi” di Roma, Francesco continua a seguire un percorso di riabilitazione neuromotoria: «Lui è la rappresentazione positiva di cosa voglia dire vivere con una disabilità», ha commentato Aprile.

Nel 2019 sono stati complessivamente **3.353** i pazienti neurologici seguiti e assistiti nei Centri che fanno capo al Dipartimento. L'ictus è la prima causa di invalidità trattata in Fondazione, seguita

## IL PRIMO PASSO PER LA RIABILITAZIONE È ALLA “DON GNOCCHI”

Centri di riabilitazione

Fondazione Don Gnocchi

Dal curare al prendersi cura.

Fai il primo passo in uno dei nostri Centri di Riabilitazione in tutta Italia. Troverai **personale altamente qualificato, attrezzature d'avanguardia** e un'assistenza personalizzata per il tuo percorso riabilitativo.

Scopri Centri e servizi su [www.dongnocchi.it](http://www.dongnocchi.it)



**Fondazione  
Don Carlo Gnocchi  
Onlus**

dalla Sclerosi Multipla e dalla SLA. È un evento acuto, improvviso, spesso drammatico: la seconda causa di morte nel mondo e la prima causa di disabilità nell'adulto; nel mondo viene colpita da ictus una persona ogni sei secondi.

Quando si affronta una disabilità, il punto di partenza è agire sulla funzione lesa, perché da qui discende poi la limitazione delle attività e della partecipazione alla vita sociale. Se a seguito di un ictus si paralizza una gamba, recuperare la funzione significa riprendere a muovere la gamba; recuperare l'attività, significa far riprendere il paziente a camminare e il cammino permette la partecipazione e la socializzazione, come andare a teatro.

«**Riabilitare** - ha aggiunto la dottoressa Aprile - è aiutare il paziente e la famiglia a trovare una nuova dimensione che permetta loro di gustare la propria vita in una nuova condizione di minore abilità. A partire dalla cura della funzione, arriviamo a curare la persona e ad aiutarla ad inquadrare la propria vita dentro una nuova cornice».

In questo contesto, il Covid ha reso tutto ancora più difficile, perché ha costretto i pazienti a un isolamento ancora maggiore, accentuando ulteriori fragilità: «*Nella mia esperienza di questi mesi ho visto quanto sia cresciuta l'ansia, in maniera equivalente, tanto nei nostri pazienti, quanto nelle loro dalle famiglie. Il distanziamento ha peggiorato le relazioni, che sono un fattore fondamentale per il recupero*».

Tecnologia e un surplus di umanità hanno cercato di rispondere nel modo più efficace possibile alla distanza ancora più grande che si era venuta a creare tra pazienti e familiari, col rischio grosso di vanificare ogni sforzo fatto dagli operatori in sede di recupero funzionale.

### «LA FAMIGLIA AL CENTRO TRA NUOVI BISOGNI E SFIDE»

La dottoressa **Ivana Olivieri**, direttrice del Dipartimento di neuropsichiatria infantile e riabilitazione dell'età evolutiva, nel ricordare gli oltre **11 mila bambini** seguiti in media ogni anno in forma ambulatoriale, nei Centri residenziali, in forma di degenza ospedaliera e a livello di ciclo diurno continuo, ha sottolineato come le principali patologie trattate siano di-

sturbi neuropsichici, disordini neurologici dello sviluppo, dello spettro autistico, dell'apprendimento e paralisi cerebrali infantili: «*La loro presa in carico poggia su due approcci - ha spiegato la dottoressa Olivieri (nella foto) - la prospettiva "lifespan" e il modello ecologico. Per "lifespan" ("ciclo di vita"), intendiamo l'idea dell'evoluzione di questi disturbi con il cre-*



*scere dell'età: sono disordini che intervengono in soggetti in sviluppo, con esiti quindi che interferiscono sulla normale crescita del bambino».*

Questo può rappresentare un'opportunità

e una sfida al tempo stesso: «*Il sistema nervoso centrale del bambino, proprio perché è in fase di sviluppo, si evolve. Se quindi riuscissimo a diagnosticare questi disturbi prima possibile e in età precoce, potremmo iniziare prima le cure e nel*

*tori, a partire dalla famiglia. «È il modello "Family centered care" - ha aggiunto Olivieri - nel quale la famiglia è al centro ed è la più importante vera "esperta" del proprio bambino, in una condivisione di responsabilità e obiettivi riabilitativi, al pari degli operatori professionisti. Non dobbiamo riabilitare solo delle funzioni, ma mettere al centro la qualità della vita del bambino. Lo abbiamo già visto: il bambino partecipa se si diverte e se gli interessa, altrimenti la riabilitazione è inefficace. Se l'obiettivo finale è la partecipazione e l'inclusione, bisogna mettere a punto un progetto di riabilitazione che consenta alle famiglie di essere incluse nella vita sociale, da cui spesso invece sono escluse a causa della disabilità del bambino».*

### «PRENDERSI CURA DEGLI ESITI DELLE GCA»

È toccato alla dottoressa **Silvia Galeri**, direttrice del Dipartimento Riabilitazione del Centro "Spalenza-Don Gnocchi" di Rovato (Bs) illustrare l'impegno della Fondazione per la cura e riabilitazione delle persone con Gravi Cerebrolesioni Acquisite (GCA) e delle loro famiglie.

### IL MODELLO DIPARTIMENTALE DELLA FONDAZIONE

- DIPARTIMENTO CRONICITÀ - Direttore: **Fabrizio Giunco**
- DIPARTIMENTO DI CURA E RIABILITAZIONE DELLE GCA - Direttrice: **Manuela Diverio**
- DIPARTIMENTO DI RIABILITAZIONE CARDIORESPIRATORIA - Direttore: **Lorenzo Brambilla**
- DIPARTIMENTO DI NEUROPSICHIATRIA E RIABILITAZIONE ETÀ EVOLUTIVA - Direttrice: **Ivana Olivieri**
- DIPARTIMENTO DI RIABILITAZIONE NEUROMOTORIA - Direttrice: **Irene Aprile**

*modo più specifico e personalizzato possibile e con maggiori possibilità di successo».*

Il primo aspetto fondamentale è quindi di anticipare le diagnosi, che significa altresì creare reti sempre più strette tra i diversi servizi e le famiglie.

Un altro aspetto sta nel porre grande attenzione alle fasi di transizione: la disabilità cresce - e a volte si modifica - con il bambino, nei passaggi cruciali, come verso l'adolescenza o l'età adulta: cambiano gli ambienti e i contesti sociali e gli obiettivi devono essere rimodulati e adeguati al suo sviluppo. Da qui la necessità di un approccio olistico, magari con un'unica cabina di regia, ma con l'integrazione e la collaborazione di più at-

*«I nostri - ha spiegato - sono reparti altamente complessi e speciali, in cui vengono accolti pazienti che hanno subito delle gravi lesioni cerebrali quali traumi cranici, emorragie cerebrali, infarti cerebrali o anossie. Tutte queste condizioni hanno determinato il vissuto di un periodo di coma più o meno protratto, in cui queste persone hanno dovuto rimanere degenti all'interno di strutture di rianimazione. Quando si riesce a stabilizzare nei reparti di rianimazione le condizioni più gravi, questi pazienti vengono dimessi e trasferiti all'interno dei reparti di riabilitazione delle GCA».*

L'impegno della Fondazione Don Gnocchi nella riabilitazione di pazienti affetti da esiti di coma prevede interventi medici, assistenziali e riabilitativi, effet-

tuati anzitutto in un ambiente di ricovero ospedaliero in Centri di riabilitazione specializzati, per un periodo che va da alcune settimane fino a parecchi mesi.

«*La presa in carico non si ferma lì, ma può proseguire anche a livello ambulatoriale e domiciliare - ha rimarcato Galeri -. Noi proponiamo interventi di tipo sanitario e sociale a lungo termine, per esaminare e affrontare le disabilità persistenti e anche tutte le possibili difficoltà di reinserimento sociale, familiare e scolastico. Fondamentale è mettere anzitutto al centro la persona, in un quadro di costante dialogo con le famiglie e soprattutto con i familiari di riferimento».*

Il Dipartimento GCA è oggi costituito da sette Centri, localizzati nelle strutture di Milano - Istituto "Palazzolo", Milano - "S. Maria Nascente", Rovato (Bs), Torino, La Spezia, Firenze e S. Angelo dei Lombardi (Av), che si dedicano alla riabilitazione degli adulti, alle quali si è recentemente aggiunta un'attività di riabilitazione per le gravi cerebrolesioni nell'età evolutiva che si svolge nei Centri di Firenze e Falconara Marittima (An). Nel 2019 sono stati assistiti un totale di **571 pazienti** in regime di degenza, grazie agli oltre 130 posti letto diffusi su tutto il territorio nazionale, per un totale di 42.631 mila giornate di degenza, 117 assistiti medi al giorno, con una degenza media all'interno delle strutture "Don Gnocchi" di circa 75 giorni.

### «LA RIABILITAZIONE DEI PAZIENTI CARDIORESPIRATORI»

Su un concetto ha insistito particolarmente il dottor **Lorenzo Brambilla** (nella foto), direttore del Dipartimento di Riabilitazione cardiorespiratoria: «*Quando si parla di "presa in carico" del paziente cardiorespiratorio, dobbiamo tenere anzitutto presente che non trattiamo solo le patologie. Dobbiamo ricordarci che stiamo prendendo in carico le persone. Parlando di terapie dell'anima e del corpo, don Gnocchi ci ha insegnato che non esistono malattie, bensì malati. Ci ricordava che la rieducazione e il recupero, cioè la riabilitazione di una patologia devono attraversare tutta l'integralità dell'uomo».*

Il progetto riabilitativo cardiorespiratorio dei pazienti messo in atto dai vari team della Fondazione non può prescindere dall'analisi della complessità della persona e per questo si parla di "presa

in carico della persona". «*La riabilitazione cardiorespiratoria è un setting lento rispetto alla velocità che contraddistingue le fasi acute della malattia - ha evidenziato Brambilla - : qui gli operatori di ogni ordine e grado hanno a disposizione quell'attimo di tempo in più per costruire la relazione e condividere gli obiettivi di quello che si sta facendo. L'obiettivo della Fondazione Don*



*Gnocchi è anzitutto quello di proporre al paziente e alla famiglia un percorso accompagnato dagli operatori, che fanno azioni di carattere riabilitativo nelle 24 ore, proprio con lo scopo di met-*

*tere al centro il paziente stesso, con qualsiasi azione».*

Il Dipartimento di riabilitazione cardiorespiratoria - che punta anzitutto a sviluppare modalità comuni di lavoro e un miglioramento costante dei risultati - si articola nei Centri di Parma, Milano (IRCCS), Rovato (Bs), Firenze, Marina di Massa e S. Angelo dei Lombardi (Av). A disposizione ci sono circa 200 posti letto di riabilitazione specialistica cardiorespiratoria in degenza post-acuta, nei quali transitano migliaia e migliaia di persone ogni anno: si tratta di pazienti che hanno avuto infarti del miocardio, scompensi cardiaci, rivascolarizzazioni percutanee o chirurgiche, interventi chirurgici sulle valvole, riparazioni o sostituzioni valvolari, trapianti di cuore, assistenze meccaniche a cuori malfunzionanti o allo stadio terminale dello scompenso cardiaco.

Gli investimenti europei del Recovery Fund in tema di sanità poggiano su cinque pilastri delineati dal ministero della Salute: il territorio, le cure intermedie e la sanità di prossimità, gli ospedali in rete, la sanità digitale, la ricerca e la formazione: «*Su tutti questi temi - ha concluso il dottor Brambilla - la Fondazione Don Gnocchi è impegnata da tempo e rappresenta già oggi una realtà d'assoluta avanguardia».*

### «CURARE È PRIMA

### DI TUTTO RELAZIONE»

«*GUSTARE LA VITA significa mettere le persone nella condizione di poter vivere la propria esistenza nella sua pienezza».* Così don Vincenzo Barbante, presidente della Fondazione, ha riassunto il significato del convegno CEI, chiudendo la mattinata di interventi proposta dalla "Don Gnocchi": «*In tema di riabilitazione e assistenza siamo di fronte a una serie di sfide particolarmente importanti, che non sono solo quelle del superamento dell'attuale pandemia e delle nuove condizioni di convivenza che questo fenomeno ha comportato, ma anche dello sviluppo tecnologico e delle attività in ambito riabilitativo che la tecnica e la scienza ci stanno offrendo. Pensiamo, ad esempio, alla teleriabilitazione o alla robotica...».*

Parlare del futuro, secondo don Barbante, significa soprattutto misurarsi con i nuovi scenari: «*Occorre superare il rischio, sperimentato in passato, di andare a concepire la riabilitazione come una serie di trattamenti settoriali che vanno a spezzettare la vita dell'individuo e a concepirlo puramente per quei problemi di natura sanitaria, magari isolandolo, pensando che il suo bene sia quello di riservargli una cura adeguata all'interno di una struttura, con contesti vitali protetti. Io credo che questo approccio sia in contrasto con la storia e la missione della "Don Gnocchi"».* Da qui la necessità di un'evoluzione del sistema di cura: «*Fare questo equivale a custodire in modo particolare il motto che sta accompagnando la Fondazione in questi ultimi anni: "Accanto alla vita sempre". Qui l'accento è sulla dimensione della relazione: curare è prima di tutto relazione, accanto alla vita significa concepire il percorso di riabilitazione come un percorso di accompagnamento. Questo è l'insegnamento che ci ha lasciato don Carlo - ha concluso don Vincenzo (nella foto) - e che vale oggi più che mai...».*



concluso don Vincenzo (nella foto) - e che vale oggi più che mai...».

# COME RIPENSARE LE RSA? «LA VECCHIAIA È UN'ETÀ DELLA VITA, NON UNA MALATTIA!»

Fabrizio Giunco, direttore Dipartimento Cronicità della Fondazione: «Le RSA vanno pensate come elemento di punta di un sistema organico di soluzioni in risposta alle complesse esigenze degli anziani».

**P**RIMA E DOPO L'EMERGENZA coronavirus. Il pianeta anziani si guarda allo specchio, dopo il dramma della pandemia e alla luce di bisogni storici, carenze, progetti, sogni e aspirazioni che interessano milioni di operatori e famiglie. Ne parliamo con il dottor **Fabrizio Giunco**, direttore del Dipartimento Cronicità della Fondazione Don Gnocchi.

■ Dottor Giunco, poco più di un anno fa, nel pieno della prima ondata, le Residenze Sanitarie Assistenziali per anziani (RSA) sono state purtroppo il fronte caldo dell'emergenza Covid...

Molti hanno avuto questa percezione, peraltro ampiamente diffusa dai media. È trascorso un anno e mezzo da quei drammatici fatti accaduti a livello nazionale e internazionale e oggi abbiamo a disposizione alcuni numeri che ci permettono di fare qualche precisazione. Fra marzo e dicembre 2020 l'Italia ha fatto registrare 108.000 decessi in più rispetto alla media degli anni precedenti, il 76,3 per cento dei quali ha riguardato persone con più di 80 anni. **La domanda che dobbiamo farci è se sono morti tutti in RSA e la risposta viene di conseguenza: assolutamente no.** I morti per Covid stimati nelle strutture italiane sono stati circa 20 mila, gli altri sono deceduti nelle case e negli ospedali. Davanti a questi numeri, la narrazione generale andrebbe un po' rivista e anche sulle RSA si sono espressi giudizi spesso troppo sommari.

■ Oggi siamo di fronte a una portata della pandemia ridotta e il vaccino sta mettendo gli anziani in sicurezza. È giunto anche il tempo di riaprire una serena riflessione sul futuro delle RSA?

Il Covid ha colpito duramente i più anziani. Le RSA italiane, come in tutti i Paesi del mondo, si sono trovate in prima linea, accompagnate però da una strana narrazione, impostata su termini come "strage",



**«CERTAMENTE SERVE PIÙ ASSISTENZA DOMICILIARE, MA QUESTA DEVE RIENTRARE IN UN MODELLO INTEGRATO E NON VA MESSA IN CONTRAPPOSIZIONE CON LE RSA. CHE INVECE IO SOGNO COSÌ...»**

"privazione delle libertà personali"... Si è voluto dipingere il quadro di troppe RSA, soprattutto in mano a privati attenti solo al proprio tornaconto. Tutto difficile da comprendere per chi in questi luoghi di cura vive e opera quotidianamente, ritenendo di svolgere un compito utile e necessario, oltre che apprezzato da anziani ospiti e dai loro familiari. Pubblico o privato che sia, dobbiamo stare attenti a non generalizzare. **Sappiamo bene che tante organizzazioni non profit e del Terzo settore - tra le quali certamente anche la Fondazione Don Gnocchi - hanno fatto e continuano a fare la storia dei servizi di questo Paese.**

■ Che cosa risponde a chi dice che in Italia ci sono troppe RSA? Davvero si tratta di un modello assistenziale superato a cui contrapporre magari la domiciliarità degli anziani?

Non direi. Nel loro complesso, le strutture residenziali per anziani, fra cui le RSA, raggiungono in Italia meno del 2 per cento della popolazione con più di 65 anni: meno della metà della media europea, che è intorno al 5 per cento (OECD, 2018). **Certamente serve più assistenza domiciliare, ma questa deve rientrare in un modello integrato e non va messa in contrapposizione con le RSA.** In Italia l'assistenza domiciliare agli anziani (ADI) raggiunge meno del 3 per cento della popolazione over 65 e i servizi di assistenza domiciliare comunali meno dell'1 per cento, un dato che peraltro è la metà dei livelli raggiunti dieci anni fa. La media europea è dell'8 per cento, con punte del 30 per cento.

■ Quale strada intraprendere, allora?

È necessario un modello complessivo, che sappia integrare risposte diverse e ben collegate fra loro, domiciliari, diurne, abitative e residenziali.

Partendo però da un dato di realtà: in Italia non abbiamo oggi surplus di servizi in alcun ambito, a partire dalle RSA: servirebbero, anzi, robusti investimenti e una sostanziale riforma di sistema che li ricomponga intorno a una visione unitaria. In questo momento dobbiamo sperare che le vaccinazioni e le conoscenze acquisite alla luce della pandemia ci aiutino a convivere meglio con questo nuovo virus, senza però smettere di pensare a un tema altrettanto sostanziale, con un grande obiettivo sullo sfondo.

Il problema non è chiudere le RSA. Piuttosto dobbiamo chiederci se le strutture residenziali italiane siano oggi **quelle che vorremmo e che vorrebbero anche gli ospiti, i loro familiari e gli operatori.** Qui c'è davvero tanto da lavorare...

■ Come immagina le RSA del futuro?

Bisogna fare qualche passo indietro, per comprendere il contesto in cui operiamo oggi. Dagli anni '70 si è dato credito al modello ospedaliero e poi alle priorità dei budget e della iper regolamentazione. Si è generato nel tempo un diluvio di norme stringenti, orientate a dire come devono essere costruite le RSA, quali standard adottare, chi devono accogliere, quanti e quali operatori debbano lavorarci. Queste regole, pur utili e in certi casi necessarie, hanno imposto un modello rigido, standardizzato, totalizzante e poco o per nulla modificabile. E poi, con il tempo e a causa delle difficoltà economiche generali, siamo stati messi di fronte a pochi investimenti, standard minimalistici, tariffe improbabili. **Come dire, tanto sono anziani...**

Ora, basterebbe guardare meglio ad altri Paesi o anche a qualche singola esperienza italiana per capire che non si può perpetuare un modello ormai sorpassato. **Le RSA dovrebbero assomigliare meno ad ospedali e più ad abitazioni di buona qualità, ricche di socialità, attente alla qualità di vita e a sostenere le esigenze primarie di chi ha limitazioni anche consistenti delle autonomie.**

■ L'anziano il più possibile come a casa propria, dunque...

Nelle RSA si dovrebbe mangiare bene, dormire meglio, ridere, scherzare, incontrare persone ed essere curati al meglio da medici, infermieri e operatori competenti. Chi si trova a essere ospitato in queste strutture, a causa delle proprie condizioni mentali o di salute, dovrebbe essere circondato da arredi, colori e spazi che facciano risuonare in ogni angolo il significato dell'abitare. Nessuno desidera un intorno bianco, asettico e pieno di attrezzature inquietanti: un contesto che a volte sembra progettato per sottolineare che chi vive in questi luoghi è soprattutto un malato e come tale deve comportarsi. **La vecchiaia è un'età della vita, non una malattia.** Non a caso i sistemi più evoluti, fra tutti la Danimarca, hanno compreso da tempo che se le strutture residenziali sono progettate come belle abitazioni sono più gradite ed efficaci.



## RIPARTIRE INSIEME IN TOTALE SICUREZZA

### Il Patto con i familiari per la condivisione del rischio

LE RSA E LE STRUTTURE SOCIO SANITARIE della Fondazione Don Gnocchi hanno riaperto in sicurezza alle visite dei familiari degli ospiti e dei residenti. Le indicazioni contenute nell'ordinanza dell'8 maggio scorso del ministero della Salute hanno dato il via a una nuova stagione di incontri, attesi e dovuti, in un contesto di grande attenzione e scrupolosa prevenzione della diffusione del virus.

Nei Centri "Don Gnocchi" le visite in presenza non si sono in realtà mai interrotte, se non nelle fasi più acute della pandemia. Sono sempre state possibili sia nei reparti, in particolare nelle situazioni di maggiore gravità, che in spazi comuni attrezzati e su appuntamento. Certamente, non hanno potuto avere la frequenza e la durata da tutti desiderate. Ora l'ordinanza ministeriale richiama la consapevolezza che il potenziamento dei contatti tra residenti e persone provenienti dall'esterno delle strutture, seppur controllate, non permette di azzerare completamente il rischio. Di qui la proposta di un **"Patto di condivisione del rischio fra Enti gestori e familiari/visitatori"** per condividere gli impegni reciproci a esclusiva tutela della salute dei degenti e dei residenti più fragili. **Per informazioni e per scaricare il Patto: [www.dongnocchi.it](http://www.dongnocchi.it)**

■ Ritieni che in Italia ci siano le condizioni per intraprendere strade innovative?

C'è senza dubbio molto da fare, a diversi livelli. Ad esempio, **non si costruiscono servizi diffusi e di qualità senza operatori professionali.** Già oggi all'interno del sistema assistenziale al servizio della Terza età mancano assistenti sociali, operatori di assistenza tutelare, educatori, medici e infermieri. Le Università non hanno tenuto il passo con il ricambio generazionale e con il pensionamento degli operatori già nel sistema. Non da meno, anche in ambito strettamente sanitario, dalle Uni-

versità escono oggi **professionisti ben preparati sulla cura delle malattie tradizionali, ma molto poco informati e formati a sostenere le esigenze della non autosufficienza e delle disabilità di lungo periodo.**

C'è poi il difficile tema delle riforme più sostanziali. **Una delle differenze più evidenti fra l'Italia e gli altri Paesi è che i nostri governi hanno sempre ritenuto più semplice e meno impegnativo offrire sussidi economici piuttosto che servizi inquadriati in un modello organico di programmazione.** Basti pensare al caso dell'indennità di accompagnamento, lasciata al libero utilizzo di figli o nipoti piuttosto che alla sicura destinazione verso servizi di supporto alla persona che ne è

beneficiaria. *O ai Livelli Essenziali di Assistenza, da sempre fonte di confusione. Tanti gruppi e sottogruppi diversi fra loro per tipologia e tariffazione, con il rischio che la stessa persona possa rientrare in più di uno, oppure non essere contemplata in alcuno. È il rischio implicito in una visione catalogante, guidata da budget e tariffe, ma poco attenta alla continuità dei bisogni lungo l'intero arco dell'esistenza.*

■ Nel dibattito in corso c'è chi critica le RSA e chi invece le ritiene le uniche in grado di garantire un'efficace sostenibilità del sistema...

Bisognerebbe provare ad andare oltre, pensando alle RSA come all'elemento di punta di un insieme organico di soluzioni abitative arricchite da servizi modulabili, in grado di sostenere le esigenze di anziani con bisogni e complessità diverse. **Una solida base abitativa, ben integrata con i servizi sociali e sanitari dei propri territori, chiamati a ricomporsi intorno ai bisogni delle persone, nelle case personali come nelle abitazioni di servizio.**

Certo, si tratta di adottare paradigmi nuovi, partendo dai bisogni delle persone e dal loro desiderio di continuità, piuttosto che mantenere un sistema di contenitori separati e indipendenti fra loro. I danesi, con la tipica concretezza nordica, ritengono che sia più efficiente spostare i servizi che le persone. Impossibile? Può essere, ma molti Paesi stanno seguendo questa strada da decenni.

## COVID 19. DIAGNOSI SALIVARE MOLTO RAPIDA, SICURA E NON INVASIVA: LO SPETTROSCOPIO RAMAN RIVELA ANCHE LA GRAVITÀ DELL'INFEZIONE

LA "FIRMA" DEL COVID-19 nella saliva dei pazienti: **una diagnosi rapida, sicura e per nulla invasiva**, grazie a un'innovativa tecnica in ambito clinico, chiamata **spettroscopia Raman**. La traccia del virus identificabile anche dopo l'esito negativo del tampone molecolare, in grado di rivelare inoltre la gravità della patologia respiratoria intercorsa e il tempo trascorso dall'infezione.

Sono i risultati di un importante lavoro frutto della collaborazione fra clinici e ricercatori dell'IRCCS "Don Gnocchi" di Milano e dell'Università degli Studi di Milano-Bicocca. Lo studio ideato e coordinato dal LABION - Laboratorio di Nanomedicina e Biofotonica Clinica della "Don Gnocchi", guidato da **Marzia Bedoni** (nel tondo) - è ora pubblicato sulla rivista *Scientific Reports* (gruppo Nature).



«Alla base della ricerca - spiega Bedoni - c'è un'esigenza che ormai fa parte del sentire comune: per limitare i contagi e arginare la diffusione della pandemia abbiamo tutti compreso l'importanza di **individuare velocemente la presenza del virus nei pazienti**. Il metodo di analisi sulla saliva basato sulla spettroscopia Raman, frutto del nostro lavoro, è in grado di dare **un risultato altamente sensibile e specifico entro pochi minuti**. Questa tecnica può essere effettuata con una minima preparazione del campione, dà risposte in tempi brevi, non richiede particolari condizioni per l'esecuzione della misura e si effettua senza l'utilizzo di reagenti a fronte invece di altri metodi di riscontro già in uso, che richiedono una lunga fase preparativa e di analisi del campione».

La saliva è prelevata grazie a un tampone masticato senza alcun disagio anche da parte di pazienti anziani o fragili, limitando tra l'altro ogni contatto fra soggetto potenzialmente infetto e operatore sanitario.

Il campione è poi analizzato con lo



spettroscopio Raman, uno strumento che utilizza la luce laser per studiare la composizione chimica di campioni complessi.

L'analisi individua la presenza del virus, una "firma" che rimane anche dopo la negativizzazione del paziente. Inoltre, decifrando le informazioni raccolte, si può risalire alla gravità della pa-

tologia respiratoria intercorsa e al tempo trascorso dall'infezione.

I ricercatori della Fondazione Don Gnocchi sono impegnati da alcuni anni nell'analisi della saliva come biofluido facilmente accessibile e prelevabile in modo non invasivo per il paziente.

La collaborazione tra Fondazione Don Gnocchi e Università di Milano-Bicocca (gruppo di ricerca diretto dalla professoressa **Vincenzina Messina**) ha inoltre permesso di combinare l'analisi spettroscopica a complessi modelli matematici di classificazione di Intelligenza Artificiale basati su *machine learning* e *deep learning*, che hanno consentito di differenziare con elevata accuratezza i soggetti infetti.

L'esistenza in commercio di **spettroscopi Raman portatili** e la rapidità di tale procedura hanno risvolti estremamente significativi, non solo per la possibilità di diagnosi rapide di positività al Covid, ma anche nel monitoraggio dei pazienti fragili dopo la malattia.

«L'obiettivo - concludono i ricercatori della Fondazione Don Gnocchi - è ora quello di trasferire nel più breve tempo possibile il metodo definito a livello di laboratorio in **procedure utilizzabili nei reparti, negli ambulatori o comunque in ambiti facilmente accessibili alla popolazione**».

### SPERIMENTATO ALL'IRCCS "DON GNOCCHI" DI FIRENZE

#### Sanificazione ambientale, il robot a raggi UV-C

UNA DELLE SFIDE DA SEMPRE PIÙ IMPEGNATIVE - in particolare in tempo di pandemia - è la **sanificazione degli ambienti ospedalieri**, sia dal coronavirus che in generale da batteri e virus spesso veicolo di infezioni tra i pazienti più fragili. È in questo contesto che il **Centro di Competenza Artes 4.0** ha indetto un anno fa un bando per il finanziamento di progetti di ricerca industriale e sviluppo sperimentale con l'utilizzo di tecnologie 4.0 in risposta all'emergenza Covid. Tra i vincitori, il **progetto "Monatto"**, messo a punto dalla *Co-Robotics*, start up della Scuola Superiore S. Anna di Pisa, a cui ha partecipato anche la **Fondazione Don Gnocchi**, finalizzato alla realizzazione di un **robot chiamato "MoveR-1"** impiegato in particolare nella sanificazione degli ambienti tramite **lampade a raggi UV-C**. Si tratta di un **supporto robotizzato mobile** in grado di mappare un'area ben precisa e di sanificarla muovendosi in autonomia e in condizioni di totale sicurezza, ottimizzando i tempi e l'efficacia dell'esposizione di raggi UV delle superfici target, anche grazie ad algoritmi sperimentali di intelligenza artificiale.

## IL LIBRO-DIARIO DI DON GIGI: «LA MIA RINASCITA DAL COVID: ECCO PERCHÉ CE L'HO FATTA!»

Il virus si è accanito in modo particolare sul sacerdote bresciano. Ma il suo racconto è segnato dalla consapevolezza che vicinanza e condivisione sono un potente antidoto contro il peggiore dei mali.



Il Centro "Spalenza-Don Gnocchi" di Rovato (Brescia) dove don Gigi - nelle altre foto - è stato riabilitato

«**C**ONSIDERO LA MIA GUARIGIONE dal Covid un miracolo. Scrivi pure: un miracolo!». C'è di mezzo anche l'impegno dei riabilitatori del **Centro "Spalenza-Don Gnocchi" di Rovato** (Bs) nel calvario a lieto fine di **don Luigi Guerini**, 63 anni, parroco di Passirano, Monterotondo e Camignone, comunità della diocesi bresciana. Il virus, un giro vorticoso di ospedali, nei quali **ha rischiato la vita almeno cinque volte**, lasciando in angoscia la propria comunità e i familiari per mesi e mesi, fino alla **riabilitazione** e al recupero alla Fondazione Don Gnocchi e al ritorno a casa, sul lago di Iseo. «*Poterne parlare oggi - confida - mi sembra davvero come il risveglio da un brutto incubo...*».

### CINQUE ARRESTI CARDIACI, POI L'ACCOGLIENZA A ROVATO

«La mia storia - ricorda don Gigi - inizia come tante altre nei primi giorni di marzo dello scorso anno. Sono i giorni drammatici di inizio dell'epidemia. Tosse, febbre e una stanchezza mai provata prima. Prima di essere ricoverato, avevo fatto un tentativo al Pronto soccorso di Iseo, ma senza essere accettato. Così ho continuato chiuso in casa da solo, senza vedere nessuno, finché il mio medico è riuscito a farmi portare in ospedale in ambulanza. Qui sono stato sottoposto a terapia con ossigeno, antibiotici e antimalarici, poi si è reso necessario il CPAP, il casco per respirare.

«E quando la situazione sembrava risolversi, mi sono improvvisamente assopito: era il giorno di Pasqua. I medici non si erano accorti che il diabete aveva avuto un'impennata e mi sono ritrovato in coma. Mi hanno così trasferito al San Gerardo di Monza con un blocco renale...».

Quello che poi è successo è segnato

nella corposa cartella clinica: cinque arresti cardiaci, circolazione extracorporea, emorragia intestinale, perdita peso di circa 25 chili.

**«SONO RIMASTO CINQUE MESI IN VARI OSPEDALI E HO RISCHIATO PIÙ VOLTE DI MORIRE... AL "DON GNOCCHI" DI ROVATO MI HANNO RIMESSO IN PIEDI. LA FIGURA DI DON CARLO SIGNIFICA MOLTO PER ME»**

Dopo 105 giorni di degenza e di lotta fra la vita e la morte, don Gigi riesce miracolosamente a sconfiggere il virus. Viene dimesso e trasferito per la

riabilitazione al **Centro "Spalenza-Don Gnocchi" di Rovato**.

«Don Carlo è una figura che per me aveva e ha un grande significato - continua il sacerdote -. È stato cappellano degli alpini nella guerra in Russia e mio papà, alpino, l'ha conosciuto. Ecco, questa volta l'Opera di don Carlo si è presa cura di me. Sono arrivato a Rovato che pesavo appena 58 chili. Non camminavo, faticavo a mangiare e bere, per via dell'intubazione. Ero afono e pronunciavo parole incomprensibili... Con un corpo disfatto ma vivo, ho ripreso a salire la china, a piccoli passi. Ero isolato a causa di un batterio rimediato in sala di rianimazione e in più, dopo pochi giorni, ho contratto un virus intestinale che mi ha ulteriormente debilitato. **Alla Fondazione Don Gnocchi ho ripreso a guardare avanti. Ma ho dovuto cominciare dall'inizio, perfino alzarmi dal letto è stata dura.**».

### «LA MIA RESURREZIONE GRAZIE A OPERATORI STUPENDI»

Non potendo uscire della propria camera, don Gigi ha cominciato le terapie riabilitative... ai piedi del letto. I primi passi con il deambulatore, poi qualche giro nella stanza, finché dopo oltre un mese il fisioterapista **Angelo** gli chiede di alzarsi e di camminare senza supporto.

«È da qui che ho tratto l'ispirazione per il titolo del mio diario: **"Alzati e cammina"**. Dopo 130 giorni ce l'avevo fatta, riuscendo a rialzarmi e a camminare, anche se barcollando. Da lì i passi successivi che mi hanno permesso di appro-

*dare in palestra e, sempre accompagnato, di iniziare le uscite nel giardino e superare l'ostacolo delle scale. Direi che a Rovato ho vissuto una vera e propria risurrezione. Ho re imparato a mangiare e a camminare, cose favolose. Il percorso successivo è stato lungo e impegnativo e alla fine sono arrivate le dimissioni. Una volta a casa, la Fondazione Don Gnocchi mi ha assistito con 50 sedute domiciliari curate dalla fisioterapista **Marta**, che mi hanno permesso di tornare a camminare bene, visto che un piede era piegato a causa della postura in sala di rianimazione e non riuscivo ad alzarlo e una spalla era ancora bloccata».*

Il sacerdote ricorda con emozione e gratitudine il trattamento ricevuto da tutti sanitari e dedica un pensiero particolare al Centro di Rovato: **«Il personale della Fondazione è stato stupendo, attento, disponibile. Medici, infermieri e personale d'assistenza hanno dato tutti un segno di grande resilienza, perché questa pandemia ha colpito tante persone che dovevano essere accudite nel cammino di riabilitazione, ma anche tanti operatori. In un periodo durissimo per tutti, posso dire di aver incontrato tanta fraternità e condivisione. Ma anche coincidenze che fanno pensare...»**

«Appena arrivato a Rovato mi hanno messo a disposizione la fisioterapista: quale sorpresa incontrare **Emanuela**, che era bambina nel mio primo servizio pastorale e poi in missione con me in Brasile, durante il mio servizio decennale come "Fidei Donum", insieme a un gruppo di giovani per vivere un'esperienza di servizio e di volontariato! Nel vedermi ridotto così, si è messa a piangere...».

### IL VESCOVO: «TESTIMONIANZA CHE PROFUMA DI VANGELO»

Il libro-diario che racconta il calvario di don Gigi Guerini è introdotto da una significativa riflessione del vescovo di Brescia, **monsignor Pierantonio Tremolada**.

«Pur nella difficoltà della prova - vi si legge - don Gigi non ha mai ceduto allo sconforto. La sua personalità amabile e tenace è emersa in modo ancora più evidente, insieme alla sua limpida fede. La preghiera e la vicinanza di tante persone amiche l'hanno aiutato a tenere a distanza il virus più pericoloso, quello dell'angoscia, che divora il cuore e lo fa precipitare nella disperazione. Con la vicinanza di quelli che chiama "i suoi angeli", medici e infermieri,

ha compiuto questo cammino nel deserto che ha svelato a lui piccoli grandi segreti, di cui ha voluto renderci partecipi. **Grazie don Gigi per questa fresca testimonianza, intensa e attraente, che profuma di Vangelo».**

## DIARIO DI VIAGGIO. LA LETTERA DEL PAPA E LA TELEFONATA DEL PRESIDENTE MATTARELLA

ANCHE **PAPA FRANCESCO** e il presidente della Repubblica **Sergio Mattarella** hanno espresso la propria vicinanza a don Gigi Guerini, dopo aver ricevuto nei mesi scorsi una copia del libro **"Alzati e cammina. Diario di viaggio nella prova del Covid"** (edizioni La Voce del Popolo, con prefazione del vescovo di Brescia **Pierantonio Tremolada** e un contributo del sindaco di Brescia **Emilio Del Bono**), il diario nel quale il sacerdote bresciano ha riassunto la propria storia di lotta al Covid. Una lettera firmata da monsignor **Roberto Cona**, assessore della Segreteria di Stato Vaticana, e inviata al parroco di Passirano, sottolinea come **«...il Santo Padre ringrazia per il delicato pensiero di vicinanza spirituale e di comunione con il Suo magistero e, alla luce della forte esperienza che Ella ha vissuto, incoraggia a rinvigorire i legami di amore a Dio e al prossimo, del quale ha potuto scoprire e approfondire, durante il ricovero, aspetti nascosti ma tanto preziosi di dedizione e sacrificio. Papa Francesco ha accolto la recente lettera, con la quale Ella ha voluto manifestargli filiale devozione e stima, confidando l'atteggiamento con cui ha affrontato e superato la sofferta degenza ospedaliera a causa del contagio da Covid-19 e proponendogli le rifles-**

*sioni che ne sono scaturite, raccolte in una pubblicazione a Lui donata. Un ricordo nella preghiera per lei e per i fedeli delle parrocchie affidatele».* Qualche settimana fa, nella sua casa di Marone, don Gigi ha ricevuto una telefonata. Dall'altra parte, a testimoniargli vicinanza, nientemeno il **presidente della Repubblica: «Pronto, sono Sergio Mattarella. Volevo ringraziarla perché lei ha dato speranza a tanti malati e disperati...».** «Il presidente mi ha confidato di aver letto le mie pagine - racconta il sacerdote - e di aver apprezzato il mio racconto, capace di mettere in evidenza che anche una situazione così difficile può risolversi bene. Ho fatto presente al presidente che medici, infermieri e sanitari che si sono presi cura di me meritano un monumento...». Alla domanda se fosse già tornato in parrocchia, don Gigi ha risposto: **«Sono ancora in castigo. Ritournerò appena i medici mi daranno il permesso».**



## L'IMPEGNO DELLE ÉQUIPE RIABILITATIVE "DON GNOCCHI" PER AFFRONTARE LA SINDROME POST-COVID

È DEFINITA "sindrome post Covid". Si tratta dell'insieme delle conseguenze disabilitanti che spesso permangono una volta passata la fase acuta della malattia, anche dopo la negativizzazione, cioè la guarigione dal virus: **sintomi respiratori, cardiocircolatori, gastrointestinali e neurologici**, accompagnati da senso di fatica, dolori muscolo-scheletrici, depressione, ansia... Se ne è discusso anche durante un webinar promosso nei mesi scorsi dalla **Simfer** (Società Italiana di Medicina Fisica e Riabilitativa), a cui sono intervenuti alcuni medici del **Centro "Spalenza-Don Gnocchi"** di Rovato (Brescia).

«Ci sono sintomi che persistono anche quando il virus non c'è più - spiega **Silvia Galeri**, direttore del Dipartimento di Riabilitazione del Centro - e disfunzioni di organo che persistono nel tempo, anche dopo un iniziale recupero. È in particolare tutto l'apparato respiratorio che viene particolarmente colpito, ma non solo. Appaiono evidenti gli esiti disabilitanti di carattere neurologico, mentre sono state riscontrate, anche in pazienti adulti, **sindrome infiammatoria multisistemica (MIS) o sindrome di Kawasaki con congiuntivite, febbre ed eruzioni cutanee».**

È qui che entra in gioco la **riabilitazione** che, secondo le raccomandazioni dell'OMS, deve iniziare prima possibile, attraverso programmi individuali e personalizzati che tengano conto dei diversi setting, **dal ricovero in struttura riabilitativa al domicilio, con l'utilizzo anche della teleriabilitazione e delle nuove tecnologie.**

Si tratta di un percorso che a Rovato ha visto coinvolto tutto il team del Centro. «La scienza ha ormai accertato che il Covid lascia una scia spesso assai velenosa, rappresentata dall'insieme delle "conseguenze disabilitanti" che permangono una volta passata la fase critica della



Nelle foto, il dottor **Luca Bianchi** e le dottoressa **Silvia Galeri** e **Serena Monteleone**

malattia - sottolinea il dottor **Luca Bianchi**, pneumologo, responsabile della riabilitazione cardiocircolatoria del Centro -. **Nella sindrome post-Covid è fondamentale il lavoro d'équipe. Perché è vero che il virus colpisce prevalentemente il polmone, ma a cascata questo provoca altri problemi».**

### LA STORIA DI GIUSEPPE

Come modello emblematico di un percorso riabilitativo andato a buon fine, **Serena Monteleone**, medico fisiatra della struttura bresciana della Fondazione, ripercorre l'iter di un paziente ricoverato allo "Spalenza" dopo un ricovero di 40 giorni in terapia intensiva per aver contratto il Covid in forma severa.

«Quando Giuseppe, pensionato di 69 anni, è arrivato da noi era supportato dal ventilatore per la respirazione, non parlava, aveva una tetraparesi flaccida con perdita della motilità e diminuzione del tono muscolare, si alimentava con sondino naso-gastrico e versava in stato di pro-

strazione psicologica e ansia».

Nel reparto di riabilitazione specialistica, nonostante il quadro clinico ancora abbastanza severo, soprattutto per l'apparato respiratorio e motorio, il paziente è stato progressivamente accompagnato verso l'uscita da quel tunnel nel quale il virus l'aveva catapultato in così poco tempo.

«Il percorso riabilitativo - aggiunge Monteleone - è stato complesso perché ha coinvolto più fronti e un team multidisciplinare che si è coordinato su diversi obiettivi: far tornare gradualmente il paziente alla respirazione spontanea, svezandolo da ogni forma di supporto meccanico o dall'ossigeno; rieducarlo al movimento, a partire dalla stazione eretta al cammino; alimentarlo senza più il sondino naso gastrico, rieducarlo alla deglutizione e alla fonazione corretta e consentirgli di

superare lo stato di ansia e prostrazione psicologica nel quale si trovava ancora».

Un articolato programma di **esercizi** prima in camera poi in palestra, concluso con l'intervento del terapeuta occupazionale per la preparazione al ritorno a casa e alle normali azioni della vita quotidiana. In tutto questo, non secondario è stato il **supporto psicologico**, con il coinvolgimento dei famigliari, in particolare della moglie, in costante contatto con il team riabilitativo e con il marito tramite videochiamate.

Fino alle dimissioni, dopo un faticoso cammino durato quasi sei mesi.

«Al momento del ritorno a casa - conclude la fisiatra - il paziente era tornato alla respirazione spontanea, aveva recuperato un livello soddisfacente di motricità e anche il quadro cognitivo era rientrato nella norma».

La riabilitazione è poi proseguita a livello ambulatoriale per un altro mese e mezzo circa. Al Centro "Spalenza" ora aspettano Giuseppe per i necessari controlli periodici.



## QUANDO IL VIRUS COLPISCE NEL PROFONDO: L'AIUTO PSICOLOGICO A PAZIENTI E OPERATORI

Il ruolo delle task force nei diversi Centri della Fondazione: l'esperienza del team di Firenze.  
«Il nostro è un aiuto sempre più richiesto, le persone si rivolgono a noi e lo fanno con fiducia».

**T**ERAPIA DELL'ANIMA E DEL CORPO, dell'individuo e dell'ambiente: psicoterapia, ergoterapia, fisioterapia, il tutto armonicamente convergente alla rieducazione della personalità vulnerata; medici, fisioterapisti, maestri, capi d'arte ed educatori, concordemente uniti nella prodigiosa impresa di ricostruire quello che l'uomo o la natura hanno distrutto». Le parole di **don Carlo Gnocchi**, pronunciate nel 1954 in occasione dell'inaugurazione del Centro fisioterapico di Roma, sono il fondamento di ogni intervento riabilitativo.

È quell'«approccio interdisciplinare», dove ogni operatore, a partire dalla propria professionalità, lavora su un determinato aspetto del paziente in maniera coordinata e integrata con gli altri, come in un puzzle, dove ciascuno contribuisce a ricostruire e a rimettere al posto giusto il pezzo mancante, per «restaurare» ciò che la malattia o un trauma hanno lesionato.

Tra le conseguenze più subdole della pandemia che stiamo vivendo ci sono i danni e le lacerazioni nella psiche e nell'emotività delle persone. Lo segnalano le task force attive nei Centri «Don Gnocchi», composte da **psicoterapeuti, psicologi di comunità, psicologi clinici, neuropsicologi ed educatori professionali** che operano in maniera integrata e affiancata.

«Il nostro lavoro quest'anno si è molto intensificato e diversificato - spiega **Stefano Lera**, medico psicologo, responsabile del Servizio di Psicologia Clinica del Centro IRCCS «Don Gnocchi» di Firenze -. L'emergenza ha imposto rapidi cambiamenti di assetti e di attività, come gli isolamenti preventivi per i pazienti ricoverati, il divieto di accesso alla struttura per i familiari, un aggravio di stress tra gli operatori...».

Situazioni che hanno richiesto ai servizi di psicologia un impegno su più



L'équipe del Servizio di Psicologia Clinica del Centro IRCCS di Firenze: da sinistra Raissa Castellani, Stefano Mari, Paola Canestri, Marco Borsotti, Stefano Lera (anche nel tondo), Chiara Beni, Rosanna Intini.

**«I FAMILIARI SONO LONTANI, TEMONO CHE I PROPRI CARI SI SENTANO A VOLTE ABBANDONATI E SE NON INTERAGISCONO SONO FRUSTRATI E SI SENTONO IN COLPA: PRIMA DELLA PANDEMIA, TUTTO QUESTO NON C'ERA»**

fronti, tra cui, novità inedita, **le videochiamate tra i familiari e i pazienti.**

«Dall'aprile dello scorso anno abbiamo garantito oltre 1.200 chiamate - precisa **Stefano Mari**, educatore professionale incaricato di gestire il servizio nella struttura fiorentina -. In questi frangenti ci rendiamo conto di quanto sia difficile accettare il distacco, soprattutto nel caso di pazienti non autosufficienti, spesso non in grado di rispondere alle sollecitazioni e

alle domande. I familiari ci vedono pertanto come l'unico appiglio per avere informazioni, con le responsabilità che ne conseguono».

### IL RAPPORTO CON LE FAMIGLIE

Il rapporto con il familiare può andare anche oltre la videochiamata e diventare supporto psicologico a distanza.

«A volte - sottolinea **Marco Borsotti**, neuropsicologo e psicoterapeuta del reparto per pazienti con Gravi Cerebrolesioni Acquisite -, dobbiamo diventare interpreti e intermediari nel far comprendere a chi sta a casa la realtà della situazione, a volte istruirlo nella corretta modalità di interazione con il proprio congiunto ricoverato».

Sulla stessa lunghezza d'onda **Rosanna Intini**, medico psicologo e psicoterapeuta del reparto Gravi Cerebrolesioni Acquisite: «Nei casi di danno neurologico il familiare, proprio perché fisicamente lontano, non si rende conto delle reali condizioni del proprio congiunto. Non

ne conosce, ad esempio, i limiti cognitivi e comunicativi conseguenti a un evento quale un ictus, rischiando perciò di interagire in maniera inadeguata: lo stimola a parlare, non capisce perché non risponde o non riesce a decifrarne le risposte... Aumenta così il senso di frustrazione, che a volte diventa anche senso di colpa. Queste situazioni, che prima della pandemia non c'erano o erano limitatissime, sono diventate frequenti, richiedendo un'attenzione e un'accoglienza professionale specifica e rapida. Non secondario, per i suoi risvolti psicologici, anche il timore dei familiari che il paziente si senta da loro abbandonato».



gio, ansia, depressione, stress, conflittualità tra colleghi ne sono i sintomi principali.

«Anche prima del Covid lavoravo con gli operatori - spiega -. Ora, però, il malessere si esprime nel senso di isolamento, nella solitudine e nell'impotenza. Il mio intervento avviene affiancando l'operatore sul luogo di lavoro, senza ovviamente distrarlo da ciò che sta facendo».

Difficile misurare in termini quantitativi il risultato di un lavoro di questo tipo. «Di sicuro resta il fatto che è un aiuto

sempre più richiesto; le persone ormai sanno che si possono rivolgere a noi e lo fanno con fiducia», conclude Stefano Lera.

Lo testimonia anche **Silvia**, moglie di **Michele**, un paziente del reparto Gravi Cerebrolesioni, che ha scritto: «Medici, fisioterapisti e il personale tutto del reparto hanno sempre avuto un comportamento e un'attenzione con noi familiari straordinaria. La stessa cosa posso dire di tutto il reparto di psicologia che gestiva le videochiamate, per noi l'unico modo per poter vedere e parlare con i familiari, che ci ha sempre supportato e aiutato nel gestire la situazione. Hanno davvero fatto un lavoro straordinario. Grazie di cuore a tutti».

### COMBATTERE LO STRESS POST-TRAUMA: IL PERCORSO FORMATIVO CON GLI PSICOLOGI DEL DIPARTIMENTO GCA

«QUELLO CHE È ACCADUTO è più di quanto eravamo pronti ad affrontare. Non eravamo insomma preparati ad affrontare una situazione così nuova e grave: il virus, per noi sconosciuto, ha attaccato le nostre sicurezze, ci ha privato delle nostre abitudini, delle possibilità di supportarci a vicenda». **Alessia Incerti** (nella foto), psicologa e psicoterapeuta dell'età evolutiva presso il Centro «S. Maria al Castello» di Pessano con Bornago (MI) e referente dell'ambulatorio Trauma&EMDR, ha curato negli ultimi mesi un percorso formativo rivolto agli psicologi del Dipartimento Gravi Cerebrolesioni Acquisite della Fondazione.

Una ventina circa i partecipanti tra psicologi, psicoterapeuti e neuropsicologi dei Centri «Don Gnocchi» di Torino, Milano, Rovato, La Spezia, Firenze, Falconara e S. Angelo dei Lombardi che si sono confrontati sui temi della gestione dei traumi e dei disturbi da stress post traumatico, causati in particolare dalla pandemia da Covid 19, allo scopo di acquisire competenze e informazioni specifiche sull'intervento in emergenza, affinché possano essere sempre più di supporto in reparto agli ospiti, ai pazienti e ai loro familiari, ma anche nel lavoro di affiancamento e sostegno degli operatori sanitari esposti quotidianamente agli effetti della pandemia.

«Un evento traumatico - spiega Incerti - ha un impatto importante sul nostro organismo e il nostro cervello attiva tempestivamente meccanismi di reazione nel tentativo di adattarsi alla situazione. La pandemia, però, è un evento traumatico collettivo e grave che ha innescato marcate reazioni di paura, ansia, depressione e rabbia. In questo scenario occorre attendersi il manifestarsi di disturbi da stress post-traumatico, caratterizzati ad esempio dal «rivivere» l'evento traumatico, in forma di pensieri intrusivi, di immagini e intense sensazioni ed emozioni di quel momento». Quel che è certo è che alcuni disagi psicologici non spariranno al venire meno dell'emergenza, se non saranno opportunamente elaborati e trattati.



## SIMONE, GIOVANNI, FEDERICA E GLI ALTRI... NASCE LA CONSULTA SUL RAPPORTO TRA COMUNITÀ E DISABILITÀ

L'iniziativa promossa dall'arcivescovo di Milano, monsignor Mario Delpini, come segno concreto nei confronti di chi - a causa della pandemia - rischia seriamente di essere lasciato indietro.

**D**ICEMBRE 2020, MANCA UNA SETTIMANA a Natale. La festa più bella in un anno particolare, per i motivi legati alla pandemia che ha sconvolto le nostre vite. In una parrocchia di Milano il parroco chiede la disponibilità ai bambini di quinta elementare per servire la Messa della Vigilia.

Anche una catechista rivolge il medesimo invito al gruppo che segue: «Perché non mandi anche **Simone**? Lui ha la nostra età», dice un bambino alla catechista. La donna rimane positivamente sorpresa da queste parole: si chiama **Elisa** ed è appunto la mamma di Simone, un bambino con la **sindrome di down**. Con qualche titubanza, Elisa chiede al parroco se pensa che il proprio figlio possa servire Messa e lui, con un gran sorriso, le risponde senza esitazione: «Ma certo!».

Così il sabato successivo Simone va all'incontro di formazione dei chierichetti con mille raccomandazioni, accompagnato dal fratello **Giacomo**, "chierichetto patentato". Arriva la vigilia di Natale e Simone serve Messa per la prima volta. Sa che cosa fare e sa che valore ha il suo servizio: osserva i compagni per muoversi insieme a loro e guarda il celebrante per sapere se c'è bisogno.

Alla fine della Messa, mamma Elisa rivolge gli auguri ai preti e uno di loro, commentando il servizio all'altare del figlio, afferma sicuro: «*Simone è al suo posto!*».

### LA ROCCIA DELLA PARTECIPAZIONE ATTIVA

Simone ha trovato il proprio posto all'interno della comunità cristiana. Ma non è il solo. C'è **Federica**, con disabilità intellettiva, desiderosa che il bar dell'oratorio riapra perché non vede l'ora di rimettersi al servizio dietro al bancone e incontrare le persone. Oppure **Giovanni**, con la sindrome dello spettro autistico, che con orgoglio e impegno vive il proprio compito di animatore durante l'oratorio feriale estivo. Ci sarebbero tante altre storie di inclusione da raccontare ed è proprio dal buono già esistente che occorre sempre partire, consapevoli del tanto lavoro ancora da fare,



perché anche nelle parrocchie si maturi uno sguardo più attento e accogliente nei confronti delle persone con disabilità.

Proprio per questo, lo scorso marzo, in occasione del convegno diocesano dal titolo "Una comunità a misura di ogni persona", l'arcivescovo di Milano monsignor **Mario Delpini** ha annunciato la decisione di costituire una "Consulta per affrontare il tema del rapporto tra la comunità cristiana e la disabilità", che fa riferimento al Vicario per l'Educazione e la Celebrazione della fede, don **Mario Antonelli**.

Si tratta dell'istituzionalizzazione di quello che dal 2015 è nato come tavolo di lavoro che si è occupato del tema "comunità cristiana e disabilità". La nascita di questo organismo della diocesi ambrosiana è un segno concreto di attenzione da parte dell'arcivescovo nei confronti delle persone con disabilità, che a causa di quanto accaduto nell'ultimo anno, rischiano seriamente - insieme a tante altre persone fragili - di essere lasciate indietro. Perché questo non accada occorre saper cogliere le possibilità che anche un evento tragico come la pandemia può portare con sé.

Questa brusca interruzione della vita ordinaria delle comunità può infatti costituire un'occasione propizia, come dice **Papa Francesco**, «per ricostruire meglio, per edificare

una casa solida, capace di accogliere anche le persone con disabilità, perché costruita sulla roccia dell'inclusione e della partecipazione attiva».

Davanti al continuo richiamo da parte del Papa di non sprecare questa crisi e di uscirne in modo migliore, una strada per farlo non può che essere quella di cambiare radicalmente la presunta "normalità" del quotidiano e del modo di essere comunità cristiana in cui finora ci siamo trovati a vivere. Nel cuore di ognuno di noi, avendo sperimentato in questo tempo la comune vulnerabilità umana, è cresciuto forse il desiderio di **una comunità che sia anzitutto luogo di autentici legami fraterni**, più che di incontri di collaboratori; di volti più che di ruoli; di relazioni più che di prestazioni. Una comunità che non venga misurata in base alle cose tante che fa, ma che sia davvero a misura di "ogni" persona.

### LA SFIDA DI SENSIBILIZZARE E FORMARE

La nuova consulta diocesana è costituita da referenti di alcuni uffici pastorali: Servizio per la catechesi, pastorale scolastica, Fom, Csi e Caritas Ambrosiana. Ne fanno parte anche alcune realtà del Terzo settore che si occupano quotidianamente di disabilità.

Il nuovo organismo è arricchito anche da alcune figure "esperte del tema" o per il proprio vissuto, ovvero persone con disabilità e famiglie con figli con disabilità, o per formazione, quali una pedagoga, un medico e una psicologa. Lo scopo della consulta è di **sensibilizzare le comunità parrocchiali attorno al tema dell'integrazione e di formare gli operatori pastorali ad assumere atteggiamenti di accoglienza nei confronti dei ragazzi con disabilità e delle rispettive famiglie**.

Si punta ad aiutare le comunità cristiane a **combattere ogni forma di esclusione**, ad abbandonare l'approccio assistenzialistico e pietistico e a maturare nei confronti delle persone con disabilità uno sguardo "diverso", valorizzando le abilità di ognuno e non soffermandosi unicamente su quello che non c'è, facendo "con" loro e non semplicemente "per" loro, costruendo insieme il "loro" progetto di vita e non invece decidere la vita che devono fare.

Richiamando un'immagine evangelica, il lavoro della nuova consulta può essere paragonato a quel lievito che, inserito nella pasta dei diversi ambiti pastorali, fa crescere l'attenzione nei confronti dei più fragili, tra cui i ragazzi e le persone con disabilità, i quali ormai sempre più insistentemente e frequentemente bussano alle porte delle comunità cristiane.

Come ha scritto Papa Francesco nel suo messaggio in occasione dell'ultima Giornata internazionale delle persone con disabilità «*l'inclusione dovrebbe essere la "roccia" sulla quale costruire i programmi e le iniziative*».

E se in un prossimo futuro, la progettazione inclusiva diventasse prassi ordinaria e quotidiana in tutti gli ambiti della pastorale quali catechesi, sport, cammino giovani, famiglia, addirittura... il tavolo potrebbe anche cessare di esistere.

\*assistente spirituale Centro "Vismara-Don Gnocchi" di Milano

## FESTIVAL DEL CINEMA NUOVO: TORNA LA RASSEGNA DEDICATA AI "CORTI" FATTI DAI DISABILI

OLTRE LA PANDEMIA, con la forza e l'entusiasmo di sempre. Verrà riproposta nella primavera del 2022 la nuova edizione del Festival Internazionale del Cinema Nuovo, concorso internazionale di cortometraggi interpretati da persone con disabilità, promosso dall'Associazione Romeo Della Bella e Mediafriends, con la collaborazione anche della Fondazione Don Gnocchi. La Fondazione ha rafforzato nelle ultime edizioni il proprio supporto e anche il prossimo anno rinnoverà il premio speciale al miglior documentario sociale.

«Per i valori che esprimiamo e per la nostra storia - sottolinea don Vincenzo Barbante, presidente della Fondazione Don Gnocchi -, l'affinità con il Festival è naturale e significativa. Non dimentichiamo che don Gnocchi, sempre affascinato dai problemi che coinvolgevano i giovani, scrisse già nel 1940 un saggio sull'importanza del cinema... Ogni attività creativa ha un ruolo importante nei progetti di riabilitazione e inclusione dei soggetti fragili. Ci auguriamo che questo cammino comune possa aprire nuovi e interessanti scenari, per approfondire ulteriormente l'importanza dell'arte nel sociale e il profondo legame tra cinema e cura».

Il Festival Internazionale del Cinema Nuovo deve la sua unicità alla partecipazione attiva di operatori e utenti di comunità, centri diurni o residenziali e associazioni di volontariato, veri protagonisti nelle diverse fasi di realizzazione dei cortometraggi. La rassegna è diventata un punto di riferimento importante e seguitissimo nel panorama delle attività cinematografiche per persone con disabilità, coinvolgendo nelle giurie delle ultime edizioni personalità di spicco come Giampaolo Letta e Pupi Avati, insieme a rappresentanti del mondo giornalistico e televisivo, oltre a noti testimonials come i comici Ale e Franz.

Il bando per partecipare alla dodicesima edizione e i premi per le opere vincitrici sono consultabili all'indirizzo [www.festivaldelcinemanuovo.it](http://www.festivaldelcinemanuovo.it).



I vincitori del premio "Don Gnocchi" dell'edizione 2018 del Festival

# La tua firma è il loro sostegno

**Il tuo 5x1000  
alla Fondazione  
Don Gnocchi**

**DA 70 ANNI CI PRENDIAMO CURA DEI PIÙ FRAGILI.**

Ogni giorno offriamo ai nostri pazienti il meglio del progresso scientifico orientato al recupero delle abilità motorie e cognitive, attraverso soluzioni cliniche e tecnologiche praticabili ed accessibili a tutti.

Scegli di destinare il tuo 5x1000  
alla Fondazione Don Carlo Gnocchi Onlus

**Scrivi il codice fiscale  
04793650583**

nel riquadro a sostegno del volontariato  
o in quello della ricerca sanitaria



## IL NOSTRO SINCERO GRAZIE ALLE MIGLIAIA DI AMICI CHE CONTINUANO A SOSTENERCI!

Anche i dati della campagna 2020 del 5 per mille confermano la generosità e la vicinanza di quanti scelgono la Fondazione. E per affrontare le nuove sfide abbiamo ancora bisogno di voi!

**L**A TUA FIRMA È IL LORO SOSTEGNO! È lo slogan che accompagna anche quest'anno i nostri donatori e lettori di *Missione Uomo* nel periodo della dichiarazione dei redditi. Ricorda loro che possono destinare il 5x1000 alla Fondazione Don Gnocchi: basta scrivere il codice fiscale **04793650583** nel momento della compilazione del modulo 730, della certificazione unica o del modello Redditi Persone Fisiche.

La comunità dei nostri sostenitori ha sempre risposto con costanza e fiducia, rispondendo calorosamente ai nostri appelli per la destinazione del 5x1000 anche lo scorso anno.

Nonostante le incertezze e le difficoltà, anche economiche, che tutti noi abbiamo sperimentato nell'anno della pandemia, sono stati destinati complessivamente alla Fondazione Don Gnocchi **440.263 euro con il 5x1000 delle dichiarazioni 2020**. Il risultato mostra una leggera flessione rispetto all'anno precedente, ma mantiene invariata la donazione media che si attesta a 40,15 euro.

Dati che confermano l'immutato supporto di tanti donatori, ai quali vanno il nostro ringraziamento e la nostra riconoscenza.

### 5 PER MILLE: ECCO CHE COSA POTREMO FARE GRAZIE A TE!

Abbiamo vissuto, e in parte stiamo ancora vivendo, un tempo davvero particolare: stiamo ritornando ad apprezzare le cene con gli amici, le passeggiate in riva al mare, gli abbracci con le persone care.

Eppure questi sono ancora sogni lontani per tante persone fragili, soprattutto per chi ha bisogno di un sostegno quotidiano.

**Anche grazie al contributo del 5x1000 di tanti sostenitori è possibile:**

- accogliere ogni giorno circa un migliaio di persone anziane con patologie croniche, demenze o disabilità nei nostri Centri dove, assieme alle loro famiglie, offriamo percorsi personalizzati perché possano ritrovare una migliore qualità di vita;
- accompagnare ogni anno più di 600 persone con disabilità, perché possano acquisire maggiore autonomia e sviluppare al meglio le loro abilità residue;
- assistere quasi un migliaio di persone fragili nei Paesi in via di sviluppo, dove promuoviamo progetti per migliorare le loro condizioni sanitarie;
- assistere 17.000 persone ogni anno nei Centri della Fondazione Don Gnocchi con innovativi strumenti robotici per una riabilitazione sempre più efficace e personalizzata.

Inoltre, grazie al 5x1000, ogni giorno, attraverso i nostri ricercatori



e gli studi che svolgono, cerchiamo il modo migliore e più innovativo per essere vicini ai nostri pazienti e dare loro l'aiuto più efficace per guarire. Siamo specializzati nei settori biomedico, biotecnologico e nella sperimentazione clinica per individuare nuovi metodi e nuove tecnologie per il recupero dei deficit e la riduzione delle condizioni di disabilità.

**Abbiamo bisogno di voi, ora: con il vostro 5x1000 potrete continuare ad essere accanto ai più fragili!**

### UN AIUTO PREZIOSO CHE AL CONTRIBUENTE NON COSTA NULLA

#### Basta una firma e l'indicazione del nostro codice fiscale

Una FIRMA e l'indicazione del CODICE FISCALE della Fondazione Don Gnocchi: 04793650583. Il 5 per mille non costa nulla al contribuente: quella parte di Irpef verrebbe comunque versata allo Stato. Scegliere di destinarlo alla Fondazione Don Gnocchi invece è semplicissimo: basta indicare il codice fiscale 04793650583 nella casella dedicata alle Onlus o in quella destinata alla ricerca sanitaria e apporre la propria firma.

Quanto vale il 5 per mille? Per esempio, con un reddito di 20 mila euro destinerai alla Fondazione 24 euro. Scopri quanto vale la tua firma alla "Don Gnocchi": lo puoi calcolare sul sito [5x1000.dongnocchi.it](http://5x1000.dongnocchi.it). Un dettagliato rendiconto sull'utilizzo degli importi ricevuti è pubblicato sulla pagina web [5x1000.dongnocchi.it](http://5x1000.dongnocchi.it).

Per ulteriori informazioni è possibile rivolgersi al Servizio Fundraising:  
Tel. 02 4030 8907 - Email: [raccoltafondi@dongnocchi.it](mailto:raccoltafondi@dongnocchi.it)

## NOMINA. IL PROF. GUGLIELMELLI È IL NUOVO DIRETTORE SCIENTIFICO

IL PROFESSOR EUGENIO GUGLIELMELLI (nella foto), ordinario di Bioingegneria Industriale all'Università Campus Bio-Medico di Roma, è il nuovo direttore scientifico della Fondazione Don Gnocchi. Prorettore alla Ricerca dello stesso ateneo e rappresentante nazionale Area Salute nel Comitato di Programma Horizon Europe 2021-2027, Guglielmelli ha ricoperto prestigiosi incarichi in progetti nazionali e internazionali nell'ambito della ricerca e del trasferimento tecnologico in relazione alle tecnologie per la salute e con particolare riferimento al campo delle tecnologie meccatroniche e robotiche per la riabilitazione e l'assistenza a disabili e anziani, della neuro-robotica, della bionica e della biorobotica. «La ricerca è al servizio dell'assistenza - ha detto nel suo messaggio di saluto - e la medicina riabilitativa può e deve rivelarsi il luogo dove la scienza più alta si



impegna a fornire soluzioni efficaci ai bisogni delle persone in difficoltà. Sono grato alla Fondazione per l'incarico che mi è stato affidato: è una sfida che potremo vincere se riusciremo a fare squadra, facendo dialogare le numerose competenze presenti nelle strutture "Don Gnocchi", costruendo reti e cogliendo le opportunità che gli scenari di oggi ci mettono di fronte». «L'impegno e le competenze del professor Guglielmelli - è stato il benvenuto del presidente e del direttore generale della Fondazione - saranno determinanti perché la

Fondazione possa proseguire nella ricerca di tutte le strade possibili per recuperare e servire la vita delle persone più fragili».

## «I MIEI ANNI IN FONDAZIONE E LA STRETTA DI QUEL BIMBO: NON DIMENTICHERÒ MAI I BISOGNI DEI PIÙ FRAGILI»

Le parole del direttore scientifico Carrozza dopo la nomina alla presidenza del CNR. «Un privilegio lavorare alla "Don Gnocchi", l'umanità del contatto con malati, anziani e disabili è un valore impagabile...»

È STATO PER ME UN PRIVILEGIO svolgere il ruolo di direttore scientifico della Fondazione Don Gnocchi, un sistema di Centri di ricovero e cura a carattere scientifico dove ho ricevuto un grande insegnamento: **non lasciare nessuno da solo**, essere vicini a tutti, a chi è reputato incurabile, a chi ha bisogno di aiuto, sotto il profilo non solo medico, ma anche sociale e umano.

A questi tre anni e mezzo in Fondazione sono legati alcuni dei miei ricordi più intensi: **l'unità di intenti con i colleghi** e le discussioni animate su come migliorare le nostre attività, **i volti dei bambini**



La professoressa Maria Chiara Carrozza, direttore scientifico della Fondazione dal 2018, nominata lo scorso aprile presidente del Consiglio nazionale delle ricerche

in attesa di terapia, **gli anziani che sorridono** dalle sale ricreative, **le persone disabili sulle loro carrozzine** che arrivano ogni giorno in struttura e i **terapisti sempre pronti ad accoglierli con affetto nella grande professionalità**. Quante storie ho incrociato ogni giorno per andare nel mio ufficio! È stato bello e importante aver conosciuto così da vicino i destinatari del nostro lavoro.

In questi anni ho sperimentato che **l'umanità del contatto con le persone fragili è impagabile**, quando si cerca di dedicare la

vita a loro. L'ultimo giorno in Fondazione, un bambino mi ha preso per mano stringendo forte e l'ho considerato un segnale, come se volesse dirmi di **non dimenticare il mio impegno per la ricerca clinica**, anche ora che ricopro un altro incarico prestigioso e impegnativo come quello di presidente del Consiglio nazionale delle ricerche.

Nella pratica di ogni giorno, in Fondazione abbiamo lavorato per **declinare la ricerca biomedica nella riabilitazione e nell'assistenza**, per offrire ai pazienti il meglio dell'avanzamento scientifico. Non solo guardando a quello disponibile al presente, ma **traguardando il futuro**: il meglio della medicina riabilitativa, aprendo nuove frontiere.

Per me sono stati anni preziosi, in cui sono maturata a contatto con persone speciali e dedite al loro lavoro con semplicità e una grande amicizia nei miei confronti che mi porterò sempre dietro.

Il mio punto di osservazione di scienziata è maturato grazie all'esperienza nella medicina della riabilitazione e dell'assistenza **personale** fatta prima e durante la **direzione scientifica** della Fonda-

zione. Questi settori stanno oggi vivendo un nuovo sviluppo grazie a **risultati scientifici straordinari, che possono consentire a persone con cronicità di vivere più a lungo e meglio grazie alle terapie digitali**. La fragilità, come si capisce bene quando si lavora al "Don Gnocchi", non

è una condanna inesorabile, ma una condizione da fronteggiare con appropriate soluzioni mediche, scientifiche e tecnologiche.

La disabilità non è un limite della persona, ma il risultato di quelli che le ven-

gono posti dalla società. E la missione della Fondazione è proprio **la centralità della persona**: un valore che oggi, in tempo di pandemia, in cui aumentano i timori per la salute e rischiamo di perdere il contatto umano, diventa ancora più prezioso. Sono sicura che i professionisti della ricerca e dell'assistenza con cui ho lavorato in questi anni sapranno proseguire questo impegno di studio e di dedizione alla persona con **"competenza e compassione"**, per usare le parole che il Papa ha rivolto alla Fondazione nel 2019.

Oggi le persone anziane, con malattie croniche o con disabilità hanno bisogno di aiuto più di prima, sono ancor più indifese e vulnerabili. Il nostro dovere di scienziati, ovunque si eserciti questa professione, in una Onlus come la "Don Gnocchi" o in un importante ente di ricerca come il Cnr, è quello di imprimere un cambiamento: **rendere più forti coloro che lo sono di meno, attraverso la ricerca scientifica e l'innovazione tecnologica**. Siamo nel pieno della transizione digitale e di una rivoluzione tecnologica epocale, che possono portare grandi benefici in questo progetto. **La società tutta, però, deve sforzarsi di realizzare un nuovo umanesimo nel quale l'evidenza scientifica sia il metodo e il servizio all'umanità sia l'obiettivo**, perché al centro del progresso deve esserci sempre la persona.

«IL NOSTRO DOVERE DI SCIENZIATI È QUELLO DI RENDERE PIÙ FORTE CHI LO È DI MENO ATTRAVERSO LA RICERCA E L'INNOVAZIONE»

## LE LINEE DI SVILUPPO

### DELLA RICERCA IN FONDAZIONE

LA MEDICINA DELLA RIABILITAZIONE - da sempre considerata utile solo a persone con disabilità, necessaria a una fetta marginale di popolazione e per questo non ritenuta prioritaria dai governi e dalle politiche sanitarie - oggi è in profonda trasformazione. Secondo recenti stime, un terzo della popolazione mondiale nel corso della propria vita potrebbe trovarsi nella condizione di dover beneficiare di programmi di riabilitazione a causa di traumi o malattie. In questo scenario, l'impegno della Fondazione Don Gnocchi è orientato a sviluppare una serie di linee di ricerca traslazionali che diano sostegno e sviluppo ai percorsi riabilitativi, mediante l'integrazione di tecnologie di bioingegneria e di nanoscienza e tecnologie di robotica wearable con le terapie somministrate ai pazienti, che si integrano a loro volta con competenze e conoscenze di neurogene-



tica, biologia molecolare e con programmi di neuroimaging che sviluppino biomarker. La linea di ricerca traslazionale che riguarda la fisioterapia, anche mediante tecnologie avanzate, dispone di numerose piattaforme robotiche per la riabilitazione dell'arto superiore e inferiore. Va infine ricordato il laboratorio congiunto con l'Istituto Italiano di Tecnologia, che lavora allo sviluppo di nuove metodologie di controllo dello esoscheletro sviluppato dallo stesso IIT attraverso la sperimentazione clinica al Centro IRCCS di Milano.



Dove la gravità è attenuata e il corpo galleggia, tutto il corpo è in movimento ma ogni sforzo è notevolmente ridotto. E la temperatura attenua il dolore...

## I SEGRETI DELLA RIABILITAZIONE IN ACQUA: BENEFICI ANCHE PER PAZIENTI NEUROLOGICI

**S**ARÀ PERCHÉ AL CENTRO "S. Maria della Pace" di Roma, avviato da don Carlo Gnocchi nel lontano 1950, una piscina concepita per l'idroterapia fu inaugurata in anni nei quali ancora non si parlava di medicina riabilitativa, dimostrando un anticipo sui tempi non comune. Sta di fatto che oggi diversi Centri della Fondazione sono provvisti di impianti di **idrokinestoterapia**. Letteralmente significa terapia basata sul movimento (*kinesi*) in acqua (*idro*) e, nello specifico, si tratta di tecniche, solitamente associate alle terapie convenzionali svolte in palestra, di trattamenti riabilitativi di carattere neuromotorio in acqua a temperatura media poco sopra i 30 gradi.

Non semplice ginnastica in acqua, quindi, ma trattamenti eseguiti da fisioterapisti preparati che rientrano in un piano terapeutico ben preciso, finalizzato al recupero di particolari funzioni motorie.

«Il movimento in acqua – spiega Irene Aprile, responsabile del dipartimento di Riabilitazione Neuromotoria della Fondazione Don Gnocchi – grazie proprio alle caratteristiche fisiche e dinamiche

dell'ambiente stesso, come galleggiamento, pressione idrostatica, viscosità, resistenza e flusso, è facilitato ed aiutato in pazienti con particolari disabilità neuromotorie, che invece avrebbero grandi difficoltà e dolori a muoversi fuori dall'acqua stessa. In acqua il paziente si trova in un ambiente dove la gravità è attenuata, il corpo galleggia e quindi **lo sforzo è notevolmente ridotto**. Inoltre, in piscina **tutto il corpo è in movimento**, ogni muscolo viene sollecitato per mantenere una posizione stabile, quindi l'acqua ha anche questa funzione di training continuo su forza ed equilibrio».

Altro elemento caratteristico della

**PER PAZIENTI CON PARKINSON LA TERAPIA IN ACQUA SI È DIMOSTRATA PIÙ EFFICACE DI QUELLA CONVENZIONALE. RISULTATI POSITIVI ANCHE PER CHI È AFFETTO DA SCLEROSI MULTIPLA O È REDUCE DA ICTUS**

terapia in acqua è che la pressione e la viscosità forniscono al paziente un feedback propriocettivo e sensoriale molto importante, rispetto all'esterno: «Aumentano le sensazioni di un arto, dell'intero corpo e del movimento – continua Aprile –. Altro aspetto non trascurabile è quello legato alla temperatura: l'acqua della piscina, solitamente attorno ai 31 gradi, una temperatura inferiore a quella corporea, **attenua il dolore** in pazienti con sintomi esacerbati se esposti al calore o all'ambiente esterno, agendo con effetto antalgico».

### PER CHI HA PROTESI O ARTRITI

L'idrokinestoterapia è adottata, laddove nella struttura è presente una piscina specificamente attrezzata, in diversi ambiti riabilitativi, dall'ortopedia, alla neurologia.

Nella **riabilitazione ortopedica**, ad esempio, è utilizzata, sempre in integrazione alla terapia convenzionale, per il trattamento delle **protesi d'anca** o di **ginocchio**, o a seguito di interventi alla **spalla**, ma anche per curare **artrosi e artriti** o altri disturbi articolari.

«Finalmente oggi abbiamo anche studi

scientifici che mostrano chiaramente gli effetti reali della terapia in acqua. Proprio lo scorso anno infatti sono state pubblicate tre metanalisi condotte su pazienti neurologici, in particolare affetti da Sclerosi Multipla, malattia di Parkinson e Ictus. Iniziamo così ad avere evidenze anche in letteratura scientifica, mentre fino ad oggi ci basavamo essenzialmente sull'esperienza e la pratica clinica».

Per i malati di **Parkinson** è stato dimostrato, attraverso il test "Timed Up and Go" (TUG) – che valuta il livello di mobilità di una persona misurando il tempo che impiega per alzarsi da una sedia, camminare per tre metri, girarsi, tornare alla sedia e sedersi di nuovo – che **la terapia in acqua è addirittura più efficace della terapia convenzionale**.

Per quanto riguarda pazienti affetti invece da **Sclerosi Multipla**, la terapia in acqua ha effetti benefici sul cammino e l'equilibrio, come pure sono stati misurati effetti positivi sui pazienti sottoposti a riabilitazione dopo essere stati colpiti da un **ictus**.

### GLI EFFETTI PSICOLOGICI

Si tratta sempre di idrokinesiterapia associata alla terapia convenzionale; mancano ancora studi specifici sulla terapia in piscina disgiunta da quella in palestra: «Per quelli – continua la dottoressa Aprile – dovremo aspettare ancora tempo, anche perché non tutti i centri di fisioterapia sono dotati di questo utile strumento di recupero e di benessere».

È indubbio l'interesse sempre crescente della medicina riabilitativa verso l'acqua, senza poi trascurare gli effetti di carattere psicologico: «Il paziente in acqua sta bene ed è più motivato,

perché vede che riesce a fare movimenti che fuori sarebbero molto gravosi e quindi si sente meno "disabile"».

Come diceva insomma un atleta campione paralimpico di vela: «...in mare non esiste la disabilità».

## SONO NUMEROSE LE STRUTTURE

### “DON GNOCCHI” DOTATE DI PISCINA:

### TUTTE LE ATTIVITÀ SVOLTE IN SICUREZZA

DA TORINO A ROMA, SONO NUMEROSE le strutture della Fondazione dotate di piscine attrezzate per la riabilitazione in acqua. Quasi tutte sono operative, seppure con qualche limitazione e, in ogni caso, nel pieno rispetto delle norme di sicurezza previste anche in acqua dall'emergenza Covid.

Al Centro "S. Maria ai Colli – Presidio Sanitario Ausiliatrice" di Torino è presente – anche se al momento le attività sono sospese – una piscina per i trattamenti riabilitativi per i pazienti sia ricoverati che in trattamento ambulatoriale. La vasca ha tre livelli di profondità per graduare la spinta idrodinamica ed è stata ricavata, nel lato corto, una fossa asciutta con tre oblò subacquei per l'osservazione dei pazienti in acqua da parte dei terapisti.

Il Centro IRCCS "Don Gnocchi" di Firenze è dotato di una moderna piscina per l'idrokinesiterapia. Vi afferiscono sia pazienti in trattamento riabilitativo ortopedico, sia pazienti che stanno effettuando un percorso di riabilitazione neurologico.

Al Centro "Bignamini-Don Gnocchi" di Falconara Marittima (An) è presente una piscina dove vengono effettuati interventi riabilitativi sia di piccolo gruppo che individuali, per pazienti adulti e minori affetti da patologie ortopediche e neurologiche. Anche al Centro **Ambulatoriale Riabilitativo di Ancona** (via Brece Bianche) è presente una piccola vasca terapeutica priva di barriere architettoniche per l'ingresso in acqua di persone con disabilità.

In uno dei padiglioni esterni del Centro "S. Maria della Pace" di Roma si trova la piscina, utilizzata per attività di idroterapia a favore dei pazienti, integrata con gli altri servizi della struttura.

Al Centro "S. Maria alla Pineta" di Marina di Massa la piscina – sottoposta a importanti lavori di ristrutturazione – tornerà ad essere operativa durante l'estate e sarà utilizzata per attività di piccoli gruppi, condotti da fisioterapisti esperti, in regime di solvenza, per pazienti esterni. Si tratterà di sedute di rieducazione posturale nel pieno rispetto delle norme di sicurezza anti-Covid, destinate in par-



ticolare a persone con mal di schiena, problemi di cervicalgia o deambulazione, con la possibilità anche di effettuare trattamenti individuali per la rieducazione al cammino a chi ha avuto di recente l'intervento di protesi d'anca. (nelle foto qui sopra, scorci delle piscine nei Centri di Falconara Marittima e Roma).

# LA RINASCITA DI MATTEO DOPO IL COMA CON LA "SQUADRA DEL CUORE" DI LA SPEZIA

La brutta caduta in motorino mentre consegnava pizze, poi il risveglio grazie anche ai messaggi dei calciatori dell'Inter di cui è tifoso. Lo straordinario lavoro dell'équipe del Polo riabilitativo ligure

**Q**UEL GIORNO DI FINE DICEMBRE faceva freddo a Milano e il nevischio aveva reso viscido l'asfalto. Matteo, in sella al suo scooter, stava consegnando pizze: fino a qualche mese prima lavorava nel ristorante stellato di Carlo Cracco, poi la crisi del Covid aveva fatto chiudere tutto e ora si trovava lì, nel buio della città, lontano dall'amata riviera di levante, in attesa di tempi migliori. Fu un attimo e la luce si spense: un passaggio sbagliato sui binari del tram, una brutta caduta e un forte trauma cranico.

«Le sue condizioni sono apparse subito disperate – ricorda Cristian Benedetti, fisioterapista al Polo Riabilitativo "Don Gnocchi" di La Spezia e amico di famiglia di Matteo – tanto che i medici dell'ospedale Niguarda temevano non ce l'avrebbe fatta, o al più sarebbe rimasto in uno stato vegetativo...».

Matteo invece resiste, quasi a non darla vinta, a 30 anni appena, a un destino avverso. Così il 2 febbraio è accolto nel reparto per Gravi Cerebrolesioni Acquisite dove lavora l'amico Cristian. Il suo quadro clinico è ancora critico: il danno neurologico è importante, è sedato, respira con cannula tracheostomica, è alimentato con Peg e si trova in uno stato di "veglia non responsivo". È come se un terremoto avesse improvvisamente fatto crollare la casa: con pazienza ci sono da rimettere insieme i pezzi e capire fino a che punto si può arrivare nel lavoro di restituzione alla vita.

«Abbiamo iniziato a ridurre la sedazione –



Matteo al Centro "Don Gnocchi" di La Spezia con l'amico terapista Cristian Benedetti che lo sta seguendo nel difficile recupero

ricorda Cristian – e così è iniziata la fase di risveglio». In quei giorni sono stati utilizzati tutti gli stimoli esterni possibili: le canzoni di Vasco Rossi, le registrazioni con le voci dei giocatori dell'Inter di cui Matteo è super tifoso, le barzellette dei comici che amava... E Matteo reagisce: prima sono sorrisi, mezze parole: è sempre l'amico Cristian che fa da tramite con la famiglia registrando video da mandare al padre. In seguito i progressi si fanno sempre più importanti e veloci, tanto da lasciare increduli gli stessi operatori.

## RECUPERO "MIRACOLOSO"

Andrea Boni, anche lui fisioterapista del "Don Gnocchi" di La Spezia, ha seguito Matteo dalle prime settimane insieme a Cristian: «Abbiamo iniziato con i trattamenti in camera, anche per via dell'isolamento da Covid, lavorando sulla mobilizzazione degli arti, cercando di fargli assumere una posizione eretta attraverso il controllo del tronco. In seguito, lo abbiamo fatto scendere dal letto per proseguire gli esercizi in palestra, per mantenere il tronco eretto e rimanere seduto da solo, senza supporti».

Un altro passo importante è stato quello di rimetterlo in piedi, grazie anche allo "standing", uno strumento che vincola gli arti inferiori in estensione, permette l'appoggio sugli arti superiori e stabilizza il bacino: un sostegno per poggiare i piedi a terra, senza cadere e reimparare così a camminare.

Un percorso graduale, come ricordano i fisioterapisti, ma in anticipo sui tempi previsti. Nel frattempo, gli è stata tolta la "tracheo" ed è tornato a respirare autonomamente e, con l'aiuto delle terapisti occupazionali, ha ripreso seppur parzialmente l'uso della manualità, riuscendo a mangiare da solo tanto da toglierli la Peg.

«Al di là delle difficoltà, Matteo è molto motivato – prosegue Andrea, che si sta occupando in particolare del suo recupero motorio –. Quando è stato ricoverato da noi non sembrava nemmeno ipotizzabile che tornasse a camminare, invece ora sono molto più ottimista: c'è ancora qualche instabilità, è atassico, cioè soffre an-

## IL DIPARTIMENTO

### La continuità delle cure nei reparti per le GCA

UNA RIABILITAZIONE INTEGRALE, non solo fisica, quella che viene attuata nei pazienti con Gravi Cerebrolesioni Acquisite al Centro di La Spezia come nelle altre strutture "Don Gnocchi" che fanno capo al Dipartimento GCA. Per la continuità delle cure, le terapie proseguono anche dopo la degenza, attraverso il Day Hospital e l'attività ambulatoriale. Nè manca il necessario supporto neuropsicologico.

«Nel nostro reparto – spiega Martina Iardella (nel tondo), psicologa e responsabile di struttura a La Spezia, Centro di eccellenza in Liguria – è frequente trovare pazienti giovani. Le cause sono diverse: spesso traumi legati a incidenti, ma anche malformazioni vascolari o, purtroppo, abuso di stupefacenti. Il lato positivo è che per la loro giovane età hanno tempi più rapidi e possibilità di recupero maggiori. Quello a cui lavoriamo non è soltanto un recupero fisico e funzionale, ma un ritorno alla normalità della vita quotidiana, seppure condizionata da una disabilità che a volte permane e un aiuto a trovare un adattamento alla nuova condizione, nonostante la lesione».

Non meno importante è il supporto alle famiglie, dal ricovero al momento delle dimissioni, in preparazione all'accoglienza a casa.

In questa fase, viene usata come strumento di lavoro la "Guida per le famiglie della persona con grave cerebrolesione acquisita", una pubblicazione del Dipartimento GCA di Fondazione che fa da traccia ad una serie di incontri tenuti dagli operatori del reparto di La Spezia con le famiglie dei pazienti.

Un lavoro che non si interrompe con le dimissioni, ma che prosegue con follow up ripetuti nel tempo per valutare la situazione e le condizioni del paziente ed intervenire con ulteriori trattamenti in Day Hospital o ambulatoriali e un'assistenza di tipo burocratico per pratiche di invalidità e fornitura di ausili per l'autonomia.

cora di tremori e distonie che non riesce a controllare e a livello di arti superiori ha un'emiparesi destra residua, ma con buona evoluzione. Certamente il percorso è ancora lungo, ma abbiamo visto grandi miglioramenti e ancora non sappiamo fino a dove arriverà, ma ce la stiamo mettendo tutta, a partire proprio da lui».

## VERSO L'AUTONOMIA

Importanti sono stati i progressi dal punto di vista cognitivo e relazionale: grazie al lavoro della logopedista, Matteo ha ripreso a parlare e si fa capire, anche se l'eloquio non è ancora completamente fluido. Ha recuperato la memoria: si ricorda quello che è successo, anche se non è ancora del tutto consapevole della sua situazione (anosognosia).

«Oggi è completamente autonomo nella gestione delle relazioni con i suoi cari – spiega Irene Di Matteo, terapeuta occupazionale –, ha imparato a gestire il proprio tablet e effettua da solo le videochiamate. Inoltre, dal momento che è in grado di alzarsi in piedi e trovandosi la sua camera al primo piano, quasi tutti i giorni si affaccia alla finestra per vedere e interloquire con i genitori, la fidanzata, gli amici...».

È come se fosse un treno in corsa, anzi ancora in fase di accelerazione e per questo è difficile fare previsioni sui tempi di recupero e gli ulteriori margini di miglioramento, che però sicuramente ci sono: a breve inizierà il lavoro con la neuropsicologa per una valutazione a livello cognitivo e impostare nuovi programmi.

«Ora è il momento in cui insistere di più – conclude Cristian –, la parte riabilitativa entra nel vivo e Matteo è molto collaborativo: si impegna con grinta ed energia e anche la giovane età lo aiuta, perché sta recuperando le forze e soprattutto il morale».

Matteo ha davanti sé ancora diversi mesi di ricovero, nei quali potrà iniziare a progettare il suo futuro, ma nel frattempo – come l'Inter, la squadra per la quale ha sempre tifato – ha potuto festeggiare il suo personalissimo scudetto. In attesa di nuovi, più importanti e definitivi traguardi, insieme alla sua nuova "squadra del cuore": quella dei riabilitatori del Centro "Don Gnocchi" di La Spezia.

## ASSISTERE IL CAMMINO DI PAZIENTI EMIPLEGICI: AL VIA I TEST SULL'ESOSCHELETRO "TWINACTA"

È uno dei progetti in corso al laboratorio congiunto tra la Fondazione Don Gnocchi e l'Istituto Italiano di Tecnologia. Le valutazioni al LaRiCE e al LAM di Milano.

**S**ONO TRE I PROGETTI attivati nell'ambito del laboratorio congiunto tra l'IRCCS Fondazione Don Gnocchi e l'Istituto Italiano di Tecnologia di Genova su temi quali gli esoscheletri per la riabilitazione, la stimolazione elettrica funzionale a controllo elettromiografico e le applicazioni assistive e riabilitative del robot R1.

Scopo del primo progetto, in particolare, è quello di sviluppare un **esoscheletro per la riabilitazione al cammino** ed effettuare test clinici pilota su un gruppo di pazienti con emiplegia (paralisi della metà destra o sinistra del corpo). Gli ingegneri e terapisti del gruppo di lavoro della Fondazione Don



Gnocchi - guidato dall'ingegnere **Maurizio Ferrarin** - e dell'Istituto Italiano di Tecnologia hanno deciso di non partire da zero, ma di modificare un dispositivo assistivo già esistente, realizzato dal

*Rehab Technologies Lab* di IIT in collaborazione con **INAIL**, il cui nome è "Twin".

Si tratta di un esoscheletro per il recupero della deambulazione di soggetti con paraplegia (paralisi di entrambi gli arti inferiori), causata da lesione midollare.

Partendo dal dispositivo "Twin", il laboratorio congiunto si è posto come obiettivo la realizzazione di "TWINActa", una versione dedicata alla **riabilitazione al cammino di soggetti con emiplegia da ictus cerebrovascolare**. "TWINActa" è un esoscheletro che avvolge gli arti inferiori e il bacino ed è dotato di motori elettrici - in corrispondenza delle articolazioni di anca e ginocchio di entrambe le gambe - in grado di assistere il movimento combinato di ciascuna articolazione. Si tratta di un dispositivo alimentato da batterie ricaricabili e controllato da un microprocessore on-board, tramite un'interfaccia software su un tablet che viene gestito da un operatore.

Partendo dal dispositivo "Twin", il laboratorio congiunto si è posto come obiettivo la realizzazione di "TWINActa", una versione dedicata alla **riabilitazione al cammino di soggetti con emiplegia da ictus cerebrovascolare**. "TWINActa" è un esoscheletro che avvolge gli arti inferiori e il bacino ed è dotato di motori elettrici - in corrispondenza delle articolazioni di anca e ginocchio di entrambe le gambe - in grado di assistere il movimento combinato di ciascuna articolazione. Si tratta di un dispositivo alimentato da batterie ricaricabili e controllato da un microprocessore on-board, tramite un'interfaccia software su un tablet che viene gestito da un operatore.

### IL MOVIMENTO RESIDUO

La peculiarità di "TWINActa" è di riconoscere il **movimento residuo** del paziente (quel movimento che è ancora in grado di svolgere) e di intervenire solo se è necessario per aiutarlo a completare correttamente il movimento. Questa logica di supporto è nota come *"assist-as-needed"* ed è fondamentale dal punto di vista riabilitativo, perché non in-



L'analisi del movimento su "TWINActa" al Polo Tecnologico dell'IRCCS "Don Gnocchi" di Milano. Nel tondo in alto, l'ingegnere Maurizio Ferrarin.

duce nel paziente dei movimenti passivi, bensì richiede il suo **coinvolgimento attivo** nell'esercizio, stimolando l'attività muscolare volontaria e quindi il recupero motorio. "TWINActa" ha inoltre la possibilità di aggiungere un supporto di tipo trasparente sul lato dell'esoscheletro che contiene la gamba sana del soggetto emiplegico, importante in quanto è in grado di eliminare le resistenze date dagli attriti dei motori e dal peso della struttura, consentendo così di non intralciare i movimenti dell'arto sano.

Lo sviluppo dell'esoscheletro e delle logiche di controllo sono quasi terminati, mentre sta per iniziare la fase di testing su soggetti sani e pazienti post-ictus. L'obiettivo è **valutare l'usabilità e l'ergonomia di "TWINActa" con fisioterapisti esperti**, per apportare eventuali migliorie alla parte meccanica, o all'interfaccia del software di controllo prima di effettuare uno studio clinico pilota su pazienti. A tale scopo, è stato definito un protocollo che prevede valutazioni cliniche prima e dopo lo svolgimento di una serie di sedute riabilitative, che si svolgeranno al **Laboratorio di Ricerca Cammino ed Equilibrio (LaRiCE) di Milano** della Fondazione Don Gnocchi.

### IL SISTEMA DI CONTROLLO

Saranno successivamente effettuate valutazioni strumentali nel **Laboratorio di Analisi del Movimento (LAM)** per registrare l'attività muscolare (i cosiddetti segnali elettromiografici) e analizzare le modifiche prodotte dall'uso di "TWINActa" nel sistema di controllo neuromuscolare dei pazienti.

L'**analisi strumentale del movimento** è una tecnica sviluppata dalla Fondazione Don Gnocchi che permette di misurare con precisione i movimenti dei segmenti corporei di una persona, le forze in gioco e l'attività muscolare durante il cammino o qualsiasi altro gesto motorio. Nel caso di "TWINActa" questa tecnica è molto importante, perché consente di distinguere il contributo al cammino fornito dai motori dell'esoscheletro da quello fornito dai muscoli del paziente, consentendo da una parte di programmare al meglio il sistema di controllo, adattandolo alle caratteristiche dei singoli pazienti, ma soprattutto di seguire l'evoluzione della riabilitazione e il recupero del controllo musco-



Il gruppo di lavoro congiunto della Fondazione Don Gnocchi e dell'IIT con il dispositivo "TWINActa"

lare volontario. In questo studio è prevista anche l'**analisi dei segnali elettroencefalografici** (segnali EEG) per valutare le modifiche della connettività corticale, cioè delle reti dei neuroni presenti nel cervello, che indicherebbero la presenza di fenomeni di plasticità del Sistema Nervoso Centrale, attivati dalla riabilitazione, in grado di compensare almeno in parte le conseguenze del danno cerebrale.

Questa attività di ricerca che vede coinvolta la Fondazione Don Gnocchi è in parte finanziata da fondi del pro-

gramma quadro "**Horizon 2020**" della Commissione Europea, attraverso "**Eurobench**", un progetto finalizzato alla valutazione di esoscheletri e sistemi robotici in vari ambiti sia industriali che riabilitativi. Parte delle valutazioni su "TWINActa" verranno quindi svolte in un laboratorio di ricerca a Madrid, realizzato dal progetto "Eurobench", con la collaborazione di ricercatori del Rehab Technology Lab dell'IIT di Genova e dell'Istituto di Sistemi e tecnologie Industriali Intelligenti per il Manifatturiero Avanzato (STIIMA) del CNR di Milano.

### CON LA SCUOLA SUPERIORE "SANT'ANNA" DI PISA

#### Progetto "Cyberlegs Plus Plus": all'IRCCS di Firenze la sperimentazione clinica su pazienti amputati

"CYBERLEGS PLUS PLUS" è un progetto finanziato dalla Commissione Europea - capofila la **Scuola Superiore S. Anna di Pisa** - che vede coinvolto l'IRCCS "Don Gnocchi" di Firenze, con varie Università, aziende e Centri di ricerca europei. Il progetto punta allo sviluppo di un sistema composto da una **protesi e un sistema di sensory feedback per soggetti amputati transfemorali**, un **dispositivo bilaterale motorizzato per l'assistenza al cammino a livello di anca** e un **esoscheletro per il ginocchio**, finalizzati all'assistenza al movimento. L'obiettivo è rendere più agevole e meno faticoso il cammino di persone con disabilità e a coloro che hanno subito l'amputazione dell'arto inferiore. Attualmente è in corso la fase di **sperimentazione clinica** su pazienti al **laboratorio MARE Lab** della Fondazione Don Gnocchi di Firenze, in cui operano ricercatori della Fondazione e dell'Istituto di BioRobotica della Scuola S. Anna e la cui attività è indirizzata allo sviluppo di tecnologie avanzate come la robotica indossabile, all'assistenza motoria, alla riabilitazione e più generale al recupero dell'autonomia di pazienti con gravi problemi motori e di soggetti fragili con ridotta capacità di cammino.

## LA SFIDA VINTA DELLA TELERIABILITAZIONE: DATI POSITIVI DALLA PIATTAFORMA SIDERA^B

Presentati i risultati della sperimentazione che ha coinvolto 141 pazienti con patologie croniche. Ottimo l'impatto in tema di efficacia, usabilità, learnability e sostenibilità sociale ed economica.

«**E**SPERIENZA MERAVIGLIOSA: da 110 e lode. Sì, mi sono sentito meglio: col tablet è stato anche divertente. Ero io a decidere ora e posto in cui fare l'attività...». È il parere di uno dei pazienti che hanno sperimentato "Sidera^B", progetto di telerabilitazione e telemonitoraggio i cui risultati sono stati presentati nel maggio scorso a Milano.

"Sidera^B" (Sistema Integrato Domiciliare e Riabilitazione Assistita al Benessere) è un progetto finanziato da Regione Lombardia che ha visto la partecipazione di enti di ricerca come l'IRCCS "Don Gnocchi", l'Università degli studi di Milano-Bicocca, Liuc-Università Carlo Cattaneo e il Politecnico di Milano e aziende produttrici (AB medica, Tenacta Group, Amiko, Grifo Multimedia), con la collaborazione di Fondazione Politecnico. Il progetto ha richiesto un investimento complessivo di 6,3 milioni di euro.

La sperimentazione si è svolta tra i mesi di settembre 2019 e novembre 2020 e ha coinvolto 141 pazienti con patologie croniche di particolare rilevanza, come il Parkinson, lo scompenso cardiaco cronico e la broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO), con un livello di disabilità lieve-moderata.

Il progetto si è articolato in diverse fasi: lo sviluppo di una piattaforma tecnologica facilmente gestibile dagli utenti con un minimo di formazione; l'impiego di device integrati tra loro per il telemonitoraggio, come sensori nel letto per monitorare il sonno; un dispositivo indossabile per eseguire l'elettrocardiogramma da casa (sviluppato dall'équipe dell'ingegner Marco Di Rienzo, del Polo Tecnologico dell'IRCCS Don Gnocchi di Milano); sensori per il controllo del respiro nei pazienti con BPCO; smartwatch da polso per misurare altri parametri; lo sviluppo di algo-



Immagini dalla piattaforma e - sotto - la dottoressa Francesca Baglio durante la presentazione on line.

**«CON L'INNALZAMENTO DELL'ETÀ MEDIA, AUMENTANO LE PERSONE CHE DOVRANNO CONVIVERE PER ANNI CON PATOLOGIE CRONICHE. OGGI LA TECNOLOGIA CI OFFRE GLI STRUMENTI PER VINCERE LA SFIDA»**

ritmi per l'analisi dei dati provenienti dai vari moduli e, non ultimo, i contenuti digitali (app e game) per erogare i trattamenti riabilitativi personalizzati individuati dai clinici della Fondazione, tramite un'apposita app.

«Aumentando la prospettiva di vita, aumentano anche le persone che per lunghi anni della loro vita devono convivere con una patologia cronica disabilitante - spiega Francesca Baglio, medico neurologo dell'IRCCS "Don Gnocchi" di Mi-

lano e responsabile scientifica del progetto -. Oggi la tecnologia ci offre gli strumenti per vincere questa sfida, attraverso la telemedicina e la medicina digitale. In questa sperimentazione abbiamo elaborato modelli di intervento e valutato l'efficacia clinica in interdipendenza con gli aspetti di benessere. Abbiamo collegato il Centro con l'abitazione del paziente, con la novità di utilizzare un modello "asincrono", nel quale cioè pazienti e operatori non sono online nello stesso momento, lasciando così al paziente la libertà di scegliere, secondo le proprie esigenze, quando eseguire il trattamento e dove».

### E IN TEMPO DI PANDEMIA...

«Per valutare i risultati clinici della sperimentazione - aggiunge Federica Rossetto, ricercatrice del CADiTeR-Centro Avanzato di Diagnostica e Terapia Riabilitativa dell'IRCCS "Don Gnocchi" di Milano - abbiamo messo a confronto i trattamenti svolti in modalità digitale con quelli convenzionali in palestra. Si è trat-

tato di sessioni di riabilitazione intensive in entrambi i casi. Sono stati valutati diversi aspetti: l'usabilità del sistema digitale, che ha registrato giudizi tra eccellenti e ottimo; la learnability, cioè la facilità di apprendimento all'uso e l'aderenza al trattamento: l'80% dei pazienti è arrivato fino alla fine del percorso, il 20% si è fermato prima. Dal punto di vista dell'efficacia, grazie a diverse scale di valutazione, abbiamo potuto registrare margini di miglioramento maggiori rispetto all'attività convenzionale e un livello di disabilità percepita ridotto nei pazienti trattati in telerabilitazione».

In tema di sostenibilità sociale ed economica, gli esperti della Liuc hanno messo in evidenza un impatto positivo, grazie alla capacità sviluppata dai pazienti di gestire autonomamente la propria malattia e i necessari trattamenti, ma anche risparmi evidenti, dal punto di vista economico e ambientale, grazie anche ai viaggi non effettuati da casa alla struttura, a vantaggio di caregiver e accompagnatori.

Una sfida vinta, che ha mostrato ancora di più la sua efficacia e utilità proprio in tempi di pandemia, quando è stato fisicamente impossibile per i pazienti proseguire le attività riabilitative.

E proprio in relazione al coronavirus, la sperimentazione effettuata su pazienti con patologie respiratorie croniche ha mostrato come un progetto di telerabilitazione di questo tipo potrebbe benissimo essere utilizzato con pazienti contagiati dal virus e dimessi dagli ospedali per proseguire le cure a casa.



## LA TELERIABILITAZIONE "DON GNOCCHI" SI AGGIUDICA IL PREMIO "INNOVAZIONE E RICERCA" DELLA REGIONE PIEMONTE

IL PROGETTO CANP ("La Casa Nel Parco") della Fondazione Don Gnocchi ha vinto il premio "Innovazione e Ricerca" e quello relativo alla categoria "Health Economy - collaborazione pubblico-privata" della Regione Piemonte. Focus del progetto - coordinato da Consoft Sistemi

- è la l'ospedalizzazione a domicilio dei pazienti, nel contesto dei due Parchi della Salute e della Ricerca e dell'Innovazione di Torino e Novara.

Con "La Casa Nel Parco" - responsabile del progetto l'ingegner Valerio Gower (nella foto) - la Fondazione ha potuto offrire ai pazienti dimessi dal Centro "Don Gnocchi" di Torino un modello di telerabilitazione neuromotoria innovativo e fruibile comodamente da casa.

Il progetto ha permesso a decine di pazienti anziani fragili e con patologie neurologiche in carico ai servizi di assistenza domiciliare di sperimentare un'esperienza semplice, divertente ed efficace. Con questo progetto, si è verificato sul campo l'efficacia del modello realizzato dalla stessa Fondazione di "telerabilitazione sincrona, attraverso exergame in realtà virtuale".

Il paziente riceve a casa un kit contenente il necessario per effettuare gli esercizi di riabilitazione. Deve solo attendere la videochiamata da parte di uno degli specialisti che lo seguirà per tutta la sessione, indossare il visore di realtà virtuale ed eseguire le sessioni riabilitative attraverso minigiochi virtuali fruibili su un comune televisore di casa. La piattaforma di telerabilitazione che ha consentito di raggiungere questo traguardo è Ticuro. Una soluzione di integrato & connected care realizzata da Healthy Reply.

«Sono affetto da sclerosi multipla - e quando mi è stata proposta la teleria-

bilitazione ho accettato, perchè mi piace essere coinvolto in esperienze nuove. Dopo i primi incontri, ho constatato che i movimenti a cui ero costretto dai giochi erano una forma di movimento/allenamento che diversamente non avrei mai svolto con continuità. E il rapporto con il

terapista, anche se impegnativo, è sempre di grande aiuto e conforto. La telerabilitazione è senza dubbio una pregevole iniziativa, che va certamente mantenuta al di là dell'emergenza Covid. Voglio ringraziare la Fondazione Don Gnocchi per la straordinaria opportunità che mi ha offerto...».



Il modello di telerabilitazione neuromotoria del progetto CANP ha ottenuto un altro, importante riconoscimento, finendo tra i finalisti del premio "Innovazione Digitale in Sanità 2021", organizzato dagli "Osservatori Digital Innovation" della School of Management del Politecnico di Milano. Con la sperimentazione in collaborazione con ATS Città Metropolitana di Milano è stato possibile erogare oltre 500 sedute di telerabilitazione, permettendo ai pazienti anche nel lockdown di proseguire in sicurezza il percorso riabilitativo.



## CON IL PROGETTO "CO-CARE" I VIDEOGIOCHI COME PALESTRA PER IL CORPO E PER LA MENTE

Il contributo della Fondazione al prototipo di "SensoFlex", una piattaforma leggera e flessibile con uno schermo e un pannello a pavimento per la riabilitazione fisica e cognitiva delle persone anziane.



**A**NZIANI, I VIDEOGIOCHI come palestra per la mente. Non solo farmaci, quindi: numerose ricerche stanno infatti dimostrando come gli *exergame* (videogiochi basati sul movimento) possano **migliorare le funzioni cognitive e fisiche** nelle persone anziane e ridurre pertanto il rischio di cadute.

Va in questa direzione il progetto "Co-Care" ("A comprehensive concept for healthy aging supported by digital solutions across the geriatric Continuum-of-Care"), finanziato dal ministero della Salute, che si propone di valorizzare esercizi in realtà virtuale per la riabilitazione geriatrica. "CoCare" rientra nel programma "Active and Assisted Living (AAL 2020)" della Commissione Europea, intitolato "Invecchiamento in buona salute con il supporto di soluzioni digitali", che vede impegnati, insieme alla Fondazione Don Gnocchi, ETH Zurigo (Svizzera), Agecare Limited (Cipro) e Dividat AG (Svizzera). «Il nostro ruolo – spiega l'ingegner Maurizio Ferrarin, responsabile del Polo Tecnologico "Don Gnocchi" – fa leva sulle competenze clinico-riabilitative e sul know how tecnico-scientifico della Fondazione nel campo dell'analisi del movimento».

Il sistema "CoCare" si colloca in un

**AL LAVORO UN CONSORZIO INTERNAZIONALE. L'OBIETTIVO FINALE È UN "ECOSISTEMA" FLESSIBILE CON ESERCIZI IN REALTÀ VIRTUALE DA UTILIZZARE NEI CENTRI GERIATRICI E A CASA DEI PAZIENTI**

solco ben tracciato da tempo. La Fondazione Don Gnocchi offre da anni ai propri pazienti **modalità di riabilitazione innovative**. La riabilitazione supportata dalla tecnologia consente al paziente di mantenere il contatto umano con il fisioterapista, godendo inoltre del beneficio motivazionale legato al fatto che gli esercizi sono presentati sotto forma di giochi che danno feedback e gratificazioni in tempo reale. Non solo: la tecnologia permette anche una più efficace rilevazione dei parametri e un'oggettiva valutazione dei risultati dei trattamenti.

Queste innovative soluzioni permettono di fare riabilitazione motoria e allo stesso tempo di svolgere un'azione di

tipo cognitivo. Ad esempio, il paziente ha sul proprio schermo una ricetta e oltre a dover prendere i vari ingredienti muovendo la mano, il busto o addirittura tutto il corpo per raggiungerli (esercizio motorio), deve fare lo sforzo di prendere solo quelli richiesti dalla ricetta (compito cognitivo).

Trial clinici condotti anche in Fondazione Don Gnocchi dimostrano l'efficacia di questo tipo di riabilitazione, poiché in questo modo si sommano i benefici del movimento con quello degli esercizi cognitivi.

**IL TEMA DELLA SOSTENIBILITÀ**  
Il nuovo progetto – partito a maggio 2021, per la durata di 30 mesi – ha l'obiettivo di realizzare e sperimentare **un ecosistema innovativo da utilizzare nei Centri geriatrici, ma anche al domicilio**, per la valutazione delle funzionalità dei pazienti anziani e la loro riabilitazione grazie a **esercizi personalizzati che integrano componenti fisiche e cognitive**.

L'ipotesi sottesa è che l'impiego di un tale sistema sia più efficace dei metodi tradizionali di esercizio (o almeno altrettanto efficace), ma che sia meno costoso e quindi più **sostenibile** per i sistemi sanitari, oltre che più piacevole per gli

utenti, migliorando l'aderenza alle terapie. La piattaforma di allenamento "Senso" – già messa a punto dagli svizzeri di Dividat, coordinatori del progetto – è un sistema composto da uno schermo con il software di gioco e un pannello a pavimento con quattro campi che misurano i passi, lo spostamento del peso e l'equilibrio. Gli utenti tentano di completare una sequenza di movimenti con i piedi, come indicato sullo schermo, allenando simultaneamente sia il movimento fisico che la funzione cognitiva.

### COINVOLTI 160 ANZIANI

Ora l'obiettivo è "SensoFlex" un sistema ancora più leggero e flessibile che la persona anziana potrà utilizzare a casa propria, eventualmente con una supervisione da remoto.

«Il nostro contributo – conclude Ferrarin, responsabile del progetto per la "Don Gnocchi" – consentirà la raccolta dei pareri sia di persone anziane che di operatori sanitari. Cureremo anche i test di usabilità sul prototipo di "SensoFlex", dando indicazioni su quali aspetti devono essere migliorati e svolgeremo un trial clinico dell'ecosistema sui pazienti. Ci è stato poi affidato il compito di coordinare la raccolta e l'analisi dei dati. Siamo certi che alla luce dell'elevata qualità scientifica dei partner e della presenza di un'azienda innovativa come Dividat, il progetto garantirà **importanti risultati scientifici** e porterà a un **prodotto tecnologicamente avanzato per i Centri di riabilitazione e i pazienti**».

La sperimentazione a livello europeo coinvolgerà **160 anziani**: 80 useranno l'ecosistema "CoCare" e gli altri seguiranno invece metodi tradizionali di esercizio, metà dei quali saranno coinvolti dai Servizi Territoriali dell'Istituto "Palazzolo" e dal Servizio Dat-Domotica, Ausili, Terapia Occupazionale. Per la valutazione dell'efficacia, oltre a test clinici, si utilizzerà anche l'**actigrafo**, un sensore di movimento tridimensionale – simile a un orologio –, che viene posizionato sul polso per registrare l'attività motoria del paziente.

Tra gli obiettivi c'è anche l'analisi della **sostenibilità** dell'intero ecosistema e della soluzione finale, da inserire nei diversi servizi sociosanitari nazionali.

## LA RIFLESSIONE. LA TECNOLOGIA

### AL SERVIZIO DELLE FRAGILITÀ DELL'UOMO

LA TECNOLOGIA DEVE essere valutata, adattata alle esigenze dei pazienti e degli operatori sanitari e integrata nei servizi offerti in maniera efficace ed efficiente. Oggi i servizi per la salute si reggono su due dimensioni: **la continuità delle cure** (prevenzione, diagnosi, intervento, riabilitazione, long-term care e/o home care) e **le dinamiche che riguardano l'offerta di tecnologie** (per usare un termine tecnico, la catena del valore): ricerca, iter regolatorio, produzione, logistica e, infine, utilizzo. Gli attori coinvolti in questo complesso percorso creano un **ecosistema** con cui si deve confrontare chiunque si occupi di innovazione tecnologica in sanità.

La **pandemia** ha evidenziato i limiti di questi processi, basti pensare alle difficoltà di



approvvigionamento dei dispositivi di protezione. La **Commissione Europea** ha riconosciuto questa necessità e ha siglato un accordo da oltre 2 miliardi di euro con le maggiori associazioni europee dell'industria della salute che si chiama "Innovative Health Initiative" e che sarà parte integrante del prossimo programma quadro "Horizon Europe".

**Il terzo pilastro di "Horizon Europe" sarà dedicato all'innovazione**, con il preciso scopo di favorire le piccole e medie imprese, che raramente sono valorizzate e sostenute come meriterebbero e spesso sono inglobate dalle grandi industrie poiché seppur geniali, non riescono a sopravvivere alle competitive dinamiche di mercato.

**L'IMPATTO DELLA CRONICITÀ**. Alla luce di questo scenario, un altro tema da affrontare con il coraggio di una visione innovativa è quello della **cronicità**. La cronicità, intesa come situazione patologica - o talvolta fisiologica, come l'invecchiamento - ha un impatto devastante sulla vita sociale e sull'economia. Devono cambiare i

confini del "paziente cronico", o comunque che necessiti una cura di lungo termine (dove diventa fondamentale il rapporto medico-paziente). Il bersaglio dell'aiuto deve essere - ancora una volta - **l'ecosistema personale del paziente**: lui, i caregivers, la famiglia, il personale sanitario e assistenziale con cui interagisce. **Si deve puntare a sistemi tecnologici che supportino la serenità e l'efficacia delle cure** - ugualmente importanti - includendo tutti questi attori. La "serenità", in questo contesto, è legata all'offerta di servizi efficaci, non invasivi: dalla prenotazione di un passaggio per andare a una visita o a un evento, all'approvvigionamento delle medicine o della spesa. In un sistema di welfare - e non di sanità che si sostituisca alla capacità di scelta del soggetto - questo è fondamentale. **La tecnologia si deve piegare, con tutta la sua potenza, sulle fragilità dell'essere umano e dei suoi cari**, come un'offerta "già pagata" e aspettare di essere colta.

**IL RUOLO DEI DATI**. Altro tema fondamentale è rappresentato dai **dati**. I dati strumentali che vengono dalle macchine potranno dare sempre più un **valore predittivo** per la salute del paziente, ma è necessario riflettere sul ruolo che gioca la variabilità umana. Ogni evoluzione nell'elaborazione dei dati è nata da esigenze di comprensione e comunicazione dei risultati tra esseri umani. L'intelligenza artificiale è un'evoluzione fantastica, ma presenta il rischio elevato in una società liquida, dove abbiamo poca memoria a lungo termine: che si accetti che una previsione funzioni rinunciando a capire il perché.

La variabilità umana conta, specie in termini di volontà e soprattutto in medicina: il modello in cui il medico è "ipse dixit" si sta trasformando in un altro in cui il paziente vuole sapere e dire la sua, in termini di **scelte** e di **libertà** di dubitare e di essere informato. L'innovazione non può non tenerne conto.

**Furio Gramatica**  
direttore Sviluppo-Innovazione

## ROMA RIABILITAZIONE ROBOTICA ANCHE A CASA DEL PAZIENTE

PORTARE UN ROBOT A CASA DEL PAZIENTE per proseguire in sicurezza la **riabilitazione dell'arto superiore dopo un ictus**: una scommessa - tra i primi casi in Italia - resa possibile da **Fondazione Don Gnocchi, Università Campus Bio-Medico e Heaxel**, azienda che sviluppa e produce sistemi innovativi per la riabilitazione. Il progetto consente ad alcuni pazienti di usufruire dei vantaggi della riabilitazione robotica senza uscire di casa grazie al finanziamento della Regione Lazio, nell'ambito di un bando per il sostegno in emergenza Covid di soluzioni innovative finalizzate all'assistenza a domicilio di persone in stato di fragilità.



«L'obiettivo - spiega **Irene Aprile** (al centro nella foto), coordinatrice del **Gruppo di Riabilitazione Robotica e Tecnologica della Fondazione** - è lo sviluppo di approcci riabilitativi personalizzati basati sull'utilizzo del robot "ICone" in pazienti con esiti di stroke, mediante una gestione da remoto da parte di un team multidisciplinare costituito da un neurologo o un fisiatra, un fisioterapista e un ingegnere biomedico».

Un po' come se la seduta di riabilitazione fosse **teleguidata dall'esterno**, lasciando al paziente e al caregiver di intervenire sulla macchina lo stretto necessario per attivare il programma.

«Forse un piccolo passo - prosegue Aprile - ma destinato a cambiare in maniera rivoluzionaria il senso della riabilitazione a domicilio, dove l'uso delle nuove tecnologie sarà sempre più marcato».



## ROMA PATOLOGIE DEI MUSICISTI, CORSO AL TEATRO DELL'OPERA

IL BENESSERE PSICOFISICO influenza la qualità dell'espressione artistica: i dolori causati dalle malattie professionali dei musicisti possono arrivare a compromettere una performance. Queste le ragioni dell'iniziativa dedicata ai **professori d'orchestra del Teatro dell'Opera di Roma**, curata dalla Fondazione Don Gnocchi nel maggio scorso. Il corso, coordinato da **Fabio De Santis**, medico fisiatra e responsabile del **Centro "S. Maria della Pace" di Roma**, è stato condotto da **Rosa Maria Converti**, medico fisiatra, responsabile dell'**Unità Operativa Semplice DAT (Domotica, Ausili e Terapia Occupazionale)** e dell'**ambulatorio "Sol Diesis" dell'IRCCS "Don Gnocchi" di Milano**, che ha sviluppato il tema dell'ergonomia, nel senso della correzione e prevenzione di eventuali patologie professionali e della respirazione quale tecnica di gestione dell'ansia e dello stress. **Giovanni Melchiorri**, medico fisiatra, responsabile del presidio di riabilitazione funzionale del **Centro "S. Maria della Pace" di Roma**, ha invece parlato del musicista-atleta, proponendo soluzioni teorico-pratiche per un esercizio terapeutico in "setting domiciliare" utile per mantenersi in efficienza e curare l'elasticità e la forza muscolare e prevenire inconvenienti e dolori. **Pietro Malfatto**, medico odontoiatra e posturologo, docente al master di Posturologia Clinica presso l'Università La Sapienza di Roma, ha invece affrontato il tema della maloclusione, ovvero il disallineamento dei denti sulle arcate superiori ed inferiori, quale origine di una serie di disturbi causa di cattiva postura.

## MONZA "I COLORI CHE CURANO": L'INIZIATIVA DELL'HOSPICE

NON È UNA TERAPIA, ma ha l'obiettivo di "curare l'anima" il progetto promosso dall'**Hospice "S. Maria delle Grazie" di Monza** dal titolo "I colori che curano". Agli ospiti che lo desiderano viene proposto di completare un disegno prestampato o un "mandala" con linee curve, attraverso l'uso dei colori, incoraggiando l'espressione delle proprie emozioni. Il ricordo di momenti di vita spensierati e la comunione con i propri cari (spesso il colorare viene eseguito con l'aiuto dei figli e dei nipoti) aiuta a ridare un senso al tempo che resta e a recuperare il senso di appartenenza al proprio contesto.

«La costante presenza dell'idea di morte e la perdita di capacità e ruoli - spiega la responsabile sanitaria dell'Hospice, **Adriana Mapelli** - appesantisce la situazione e può portare a perdere il senso della propria vita, anche negli ultimi tempi. Colorare è allora un esercizio, un gesto semplice che aiuta le persone a raggiungere uno stato di tranquillità interiore che permette di allontanarsi dai problemi quotidiani, riassaporando attimi di fanciullezza. Lasciare un proprio disegno ai familiari costituisce in alcuni casi un vero e proprio lascito fatto di ricordi di vita e di emozioni condivise. Anche con persone deteriorate cognitivamente siamo riusciti ad ottenere, seppur per brevi momenti, una maggior serenità e una connessione con la realtà che hanno permesso scambi relazionali anche intensi con il proprio familiare».



**A**MBRA SABATINI, toscana di Porto Ercole, ha 17 anni quando in sella a uno scooter con il papà Ambrogio è violentemente investita da un'auto. L'incidente, drammatico, le costa **l'amputazione della gamba sinistra**, insieme forse a tanti sogni e progetti.

Meno di due anni dopo, lo scorso 12 febbraio, Ambra - che già prima dell'incidente era una promessa dell'atletica con qualche buon risultato a livello regionale - è in pista a **Dubai**, alla sua prima competizione internazionale: è la gara dei 100 metri della categoria T63, in cui gareggiano le atlete ampu-

tate di arto inferiore. È ancora un po' inesperta, infatti non parte ai blocchi come le altre, ma in piedi.

Al via è subito in testa: la sua corsa è fluida, naturale, a vederla non sembra nemmeno stia correndo con una protesi. Al traguardo è prima, con un distacco abissale dalle altre concorrenti. Sembra un po' confusa, quasi non ci crede, con lo sguardo va a cercare il tabellone con il tempo: 14 secondi e 59 centesimi: è il **nuovo primato mondiale**, un risultato che la

proietta alle **Paralimpiadi di Tokyo** in programma il prossimo agosto.

Che Ambra fosse nata per correre lo avevano sospettato già all'**ospedale di Careggi**, a Firenze, dove era stata ricoverata subito dopo l'incidente e dove aveva iniziato, in anticipo sui tempi, a fare ricerche sulle protesi e sul mondo paralimpico.

Ancora di più lo hanno capito, qualche settimana più tardi, al **Centro IRCCS "Don Gnocchi" di Firenze**, dove la ragazza fu trasferita per la riabilitazione. «Quando Ambra arrivò qui da noi, dopo l'intervento - spiega **Simone Cepatelli**, ortopedico e responsabile del



## LA CORSA DI AMBRA VERSO LA RINASCITA: DALL'INCIDENTE AL SOGNO OLIMPICO

La gamba amputata dopo essere stata investita da un'auto, la riabilitazione all'IRCCS "Don Gnocchi" di Firenze, la protesi, il primato mondiale nei 100 metri e il pass per Tokyo.



A fianco, Ambra con i medici e i terapeuti del Centro IRCCS "Don Gnocchi" di Firenze dove è tornata dopo la riabilitazione. Sotto, la sua grinta ai blocchi di partenza

settore Riabilitazione Amputati del Centro - era spaurita e anche un po' disorientata. Per qualche settimana è stata ricoverata presso il reparto di riabilitazione pediatrica per completare il decorso post operatorio e verificare che la ferita fosse a posto. Quasi subito, però, ha iniziato il suo percorso di riabilitazione che, vista la sua giovane età e soprattutto la sua grande energia, è stato più veloce del previsto».

Sarà stato per il desiderio di tornare alla normalità, alla vita di tutti i giorni, alle uscite con gli amici, al suo mare, all'atletica, insomma alla vita di una ragazza di poco più di 17 anni.

«Quando abbiamo iniziato con l'attività pre-protetica in palestra - ricorda **Aurelio Roccu**, coordinatore fisioterapista del reparto "amputati" - i suoi miglioramenti sono stati rapidissimi: riusciva a fare esercizi anche molto complessi con naturalezza. E anche una volta applicata la protesi provvisoria, per capire l'adattamento al moncone e iniziare a muovere i primi passi, ha sempre eseguito ogni movimento con estrema facilità, quasi a voler bruciare le tappe».

#### «GRAZIE AI FISIOTERAPISTI»

«Ricordo bene quei giorni al Don Gnocchi - racconta Ambra -: ero confusa, ma contenta di iniziare un percorso di rinascita. Non vedevo l'ora di ricominciare a camminare senza stampelle, anche se all'inizio sentivo la protesi come un corpo estraneo, qualcosa che non faceva parte di me. Però è bastato davvero poco; i fisioterapisti mi hanno aiutata molto e sono stati bravissimi. Avevo fretta, non mi bastavano le terapie in palestra: qualche volta mi mettevo a fare esercizi e

ginnastica in camera, da sola».

Ambra è stata ricoverata a Firenze dal 22 luglio al 1° ottobre. «Quel periodo - confida - è stato fondamentale nel mio percorso: lì ho mosso letteralmente i primi passi della mia nuova vita».

In questo cammino Ambra ha sempre avuto un supporto saldo e sicuro: quello della famiglia, a partire dall'onnipresente babbo Ambrogio, alla madre, al fratello gemello: «Non ho mai avuto momenti di sconforto: volevo

ritornare a correre, alla vita normale, mi mancava il mare e volevo tornare a casa prima possibile».

Nell'aprile scorso, Ambra è tornata al Centro "Don Gnocchi" per alcuni controlli: è stata l'occasione per ritrovare e salutare medici e fisioterapisti che hanno seguito la sua ripresa, nel luogo dove è ripartita la sua corsa. Una corsa a cui ora si aggiungono anche i salti, visto che nel corso di una gara di "lungo" a Padova, a fine marzo, Ambra ha raggiunto i 4,42 metri, quinta misura al mondo nella sua categoria.

Ambra, frequenta il quinto anno di scuola superiore, non ha ancora le idee chiare sul suo futuro: vorrebbe fare l'università, ma nel frattempo desidera imparare bene l'inglese. Tappa necessaria, viste le imminenti e numerose trasferte.

Tra cui, la più importante, quella a cinque cerchi di Tokyo.



## FIRENZE. «È FONDAMENTALE IL GIOCO DI SQUADRA DI TERAPISTI SPECIALIZZATI COMPRESO IL SUPPORTO PSICOLOGICO»

AL CENTRO IRCCS "DON GNOCCHI" DI FIRENZE il servizio per la **riabilitazione di pazienti con amputazione degli arti inferiori** è attivo dal lontano 1986. Negli anni, questa attività ha segnato grandi progressi, grazie all'evoluzione tecnologica e alla realizzazione di protesi sempre più sofisticate e all'applicazione di protocolli di terapia fisica e strumentale sempre più personalizzati. Come in ogni percorso riabilitativo, anche per il paziente amputato viene effettuata una valutazione multidisciplinare e stilato un progetto individuale. Nel paziente a cui non è possibile applicare protesi si punta alla massima autonomia possibile con ausili, in sinergia con i fisioterapisti consulenti SIVA. Con il paziente "protesizzabile", il progetto si articola in tre fasi: una fase pre-protetica, una fase protetica e la fase del reinserimento familiare, sociale e professionale. «Solitamente, i pazienti arrivano da noi direttamente dagli ospedali dove hanno subito l'amputazione - spiega **Simone Ceppatelli** (nella foto), responsabile del settore Riabilitazione Amputati -. Il primo passo è la valutazione della condizione clinica della ferita e del moncone». È questa una fase dove da una parte si progetta il futuro

del paziente, ma dall'altra si tiene ancora sotto stretto controllo la ferita e a questo scopo sono a disposizione una serie di servizi, come la diagnostica angiologica tramite ecocolordoppler e le medicazioni avanzate (compresa la V.A.C. Therapy). Una volta stabilizzato questo aspetto si valuta con il tecnico ortopedico la protesi più idonea.

«Prima di iniziare ad indossare la protesi - spiega **Aurelio Roccu**, coordinatore fisioterapista - c'è una fase in palestra di rafforzamento muscolare: il paziente prima impara a spostarsi e a vivere senza protesi. Solo in un secondo momento, il paziente viene rieducato al cammino». Dopo qualche mese, quando il moncone si stabilizza e il paziente è già "allenato", viene proposta la protesi definitiva. Fondamentale è il **gioco di squadra di specialisti** che collaborano tra loro, il supporto dell'officina ortopedica per la scelta e la fornitura della protesi più idonea e un supporto psicologico che accompagna il paziente e la sua famiglia dall'arrivo alle dimissioni.



## PROXIMITAS

COMPETENZE AL SERVIZIO DI VALORI

Proximitas è un **comitato senza fini di lucro**, che offre **supporto consulenziale a Enti no-profit**, d'ispirazione cristiana, per sostenerli nello sviluppo di nuovi modelli di gestione della propria organizzazione in ambito socio-assistenziale, socio-sanitario e sanitario. Il Comitato Proximitas è composto attualmente da Enti di grandi, medie e piccole dimensioni, che operano da tempo nel **settore sanitario e socio-assistenziale** in diversi contesti territoriali.

### INSIEME PER SOSTENERE IL BENE

INFO: Comitato Proximitas, via Carlo Girola 30, 20162 Milano  
Tel. 02 40308908 - email: info@proximitas.it - www.proximitas.it  
Presidente: **don Vincenzo Barbante** - Vice presidente: **Franco Massi**

## LE LETTURE AD ALTA VOCE NELLO SVILUPPO DEI BAMBINI: COINVOLTI A ROMA 140 GENITORI

Dati significativi dagli studi di questi anni e dal progetto "Le.Pre." di cui è capofila la Fondazione Don Gnocchi. «Fondamentale che a leggere siano mamme e papà»



**I**TALIANI POPOLO DI POETI, ma non di lettori: il 40% della popolazione legge almeno un libro all'anno, ma una famiglia su 10 non ha un libro in casa. Eppure, leggere è importante. È nota da tempo l'importanza della lettura ad alta voce già durante la gravidanza e nella prima infanzia e per favorire la maturazione linguistica, cognitiva e affettivo-relazionale del bambino. Negli ultimi anni, grazie allo straordinario progresso delle neuroscienze, abbiamo evidenza diretta del ruolo della lettura ad alta voce sulla maturazione del sistema nervoso centrale in epoca precoce.

Sono dati emersi nel seminario "La lettura ad alta voce nella prima infanzia", svoltosi nel maggio scorso e finalizzato a presentare le esperienze maturate nel Progetto Le.Pre. ("Leggimi presto, leggimi con"), vincitore del bando del Ministero per i Beni e le Attività Culturali attraverso il Centro per il libro e la lettura (Cepell) e frutto della collaborazione tra Fondazione Don Gnocchi (capofila del progetto) e istituzioni pubbliche e private

**«NEI BAMBINI DI ETÀ COMPRESA FRA 3 E 5 ANNI L'ASCOLTO ATTIVA LE AREE DEL CERVELLO CHE FAVORISCONO L'INTEGRAZIONE MULTISENSORIALE E LA COSTRUZIONE DI SIGNIFICATI»**

(Biblioteche di Roma, ASL Roma 1, Ospedale Fatebenefratelli Isola Tiberina, Scuole dell'Infanzia "Parco di Veio" e "Albero della Vita", associazione "Cartastraccia", "Accoglienza" Onlus e "Casa Betania").

«La lettura ad alta voce - spiega Laura Iuvone, neuropsichiatra infantile responsabile del servizio di Neuropsichiatria Infantile dei Centri "Don Gnocchi" di Roma e coordinatrice del Progetto - è importante nel bambino già durante la fase prenatale e nei primi giorni di vita e ha un effetto più marcato quando la voce nar-

rante è quella dei genitori e della madre in particolare. Un interessante lavoro ha dimostrato che quando la voce che racconta è sintetizzata artificialmente, il cervello del bambino non si attiva». Nelle prime fasi dello sviluppo, il linguaggio a cui il bambino è esposto deve essere "biologicamente valido", ossia connotato da tutte quelle componenti affettive che solo la voce di un genitore può contenere.

«Gli studi di questi anni sulle conseguenze della lettura ad alta voce nei bambini fra 3 e 5 anni - aggiunge Iuvone - hanno dimostrato l'attivazione della regione sinistra del cervello in bambini che ascoltavano la lettura, in aree cruciali per l'integrazione multisensoriale e la costruzione di significati». Questa attivazione è particolarmente significativa nei bambini le cui famiglie hanno partecipato più attivamente ai progetti strutturati di lettura ad alta voce, praticando con regolarità e adottando buone prassi nelle modalità di esposizione dei bambini alla lettura.

### IL DISAGIO DELLA FAMIGLIA

L'esperienza quotidiana e la pratica clinica evidenziano tuttavia un fenomeno sociale preoccupante, quello della riduzione e dell'impoverimento qualitativo del linguaggio rivolto ai bambini.

Nel 2017, a partire da osservazioni effettuate nei bambini ipoacusici ma generalizzabili, è stata coniata l'etichetta "Sindrome da privazione linguistica", che comporta conseguenze negative permanenti sullo sviluppo cognitivo affettivo e sociale del bambino.

«Il problema della privazione linguistica - continua Iuvone - è particolarmente grave in bambini che soffrono di

disordini dello sviluppo: patologie neuro-motorie, disturbi dello spettro autistico, disturbi dell'intelligenza. Un bambino che ha difficoltà a comunicare disorienta i genitori e mette in crisi la relazione. Le famiglie provano disagio, stress, si sentono inadeguate e questo peggiora la qualità delle interazioni comunicative e linguistiche tra genitore e bambino. Nella nostra esperienza la lettura ad alta voce ha offerto invece una modalità che, oltre ad arricchire l'esposizione linguistica, aiuta i genitori a sintonizzarsi con il bambino e a gestire il disagio».



Il progetto è stato articolato in diverse fasi. Dall'accurata ricerca bibliografica di libri adatti alle diverse fasce di età alla sensibilizzazione dei genitori, anche attraverso il dono del libro; grande spazio è stato riservato alla formazione degli operatori e sono stati attivati laboratori di lettura per genitori e bambini nei due Centri "Don Gnocchi" di Roma, al reparto di Terapia Intensiva Neonatale dell'Ospedale Fatebenefratelli Isola Tiberina, nei presidi ASL e nelle scuole che hanno aderito al pro-

getto. Dopo ogni laboratorio è stato riservato ai genitori un periodo di tempo per sperimentare la lettura condivisa sotto la supervisione di esperti. La formazione e l'attività dei laboratori sono proseguite nel lockdown, grazie alle "letture a distanza" di Pino Grossi, instancabile animatore e formatore dei laboratori, che ha dato un contributo essenziale alla riuscita del progetto.

Significativi i numeri: sono stati selezionati e raccolti nelle diverse biblioteche 1200 volumi; 3370 volumi sono stati donati alle famiglie; sono stati formati 195 operatori; i laboratori di lettura hanno coinvolto 352 bambini e 141 genitori, 291 genitori in attesa (attività pre-parto) e 11 fratellini.

Il progetto terminerà durante l'estate e i risultati completi saranno presentati nel prossimo autunno. L'obiettivo nel frattempo è di reperire nuove risorse per proseguire un'attività di grande importanza e che ha suscitato entusiasmo e partecipazione attiva da parte di tanti bambini e genitori.

### LA TESTIMONIANZA DI UNA MAMMA

**«IO E BEATRICE INSIEME AD ASCOLTARE...»**

UN'ESPERIENZA CHE HA CAMBIATO IL MIO MODO DI ESSERE MAMMA, facendomi partecipare per la prima volta con mia figlia Beatrice, bambina disabile in carico al Centro riabilitativo "Don Gnocchi" di Roma, a qualcosa in cui lei ed io eravamo dalla stessa parte, ad ascoltare, insieme. Pino che leggeva i suoi racconti ed io che stringevo Beatrice a me, guardando e ascoltando con lei: piano piano, col susseguirsi degli incontri, ho sentito che sempre di più lei era in grado di ascoltare, di aspettare la storia, di sorridere e io ho imparato ad ascoltare il modificarsi del suo respiro. Ho capito che se lei riusciva ad essere attenta e ad emozionarsi nell'ascoltare un libro, anche io a casa potevo replicare la stessa cosa, con un gesto così semplice, così intimo, così accogliente. Pino ed il progetto "Le.Pre" mi hanno insegnato che non era necessario che io arricchissi la lettura con domande, interrogazioni, divagazioni, ma che bastava scegliere il libro adatto all'età della bambina e leggerlo sussurrando, alzando la voce, facendo le giuste pause.

Quando gli incontri al Centro riabilitativo sono stati sospesi per il Covid, Pino ha iniziato ad entrare nelle nostre case in remoto e anche in quel caso il nostro è diventato un appuntamento fisso. E di questo appuntamento, regalatoci in quel tempo sospeso, resteremo sempre grati. Sperando che al più presto si possa tornare tutti insieme su quel bel tappeto della palestra del "Don Gnocchi".

### ROMA, I SERVIZI PER I MINORI E LE LORO FAMGLIE

NEI CENTRI "DON GNOCCHI" di Roma sono attivi i servizi di Neuropsicomotricità e Logopedia dell'età evolutiva (bambini e ragazzi fino a 18 anni), che erogano prestazioni a carattere ambulatoriale sia in convenzione con il SSN che in forma di privato sociale.

Questi i servizi in convenzione: interventi riabilitativi di neuropsicomotricità, logopedia, psicomotricità e potenziamento cognitivo; sostegno psicologico alla famiglia; comunicazione alternativa per bambini con gravi disabilità linguistiche; massaggio infantile per neonati e lattanti con disabilità per migliorare l'interazione del bambino con i care-givers; attività di collegamento con la scuola: GLH (Gruppo di Lavoro Handicap), diagnosi funzionali, richieste di insegnante di sostegno e AEC (Assistenza Educativa culturale), counselling con il corpo docente.

Queste le attività in regime privato: trattamenti neuromotori, psicomotori e logopedici per le patologie che non rientrano nel regime convenzionato; gruppi di potenziamento metacognitivo (metodologia Feuerstein); training logopedici per bambini con DSA; valutazione e trattamenti per disturbi delle competenze comunicative e dell'apprendimento; valutazioni neuropsicologiche.

Di recente è stato attivato al Centro "S. Maria della Pace" un servizio di Elettroencefalogramma Standard (EEG) e in sonno (Polisonnografia) rivolto a minori ed adulti. Si tratta di esami strumentali per la registrazione dell'attività elettrica cerebrale utili nell'inquadramento di condizioni che possono dipendere da una disfunzione del Sistema Nervoso Centrale (disturbi del sonno, episodi di perdita di coscienza, disturbi di memoria, esiti di trauma cranico). L'EEG rappresenta un esame indispensabile per la diagnosi di epilessia. Nel bambino l'EEG rappresenta inoltre uno strumento utile di verifica della maturazione cerebrale, è completamente indolore e non invasivo e non richiede alcuna preparazione particolare. La polisonnografia invece richiede una riduzione delle ore di sonno nella notte precedente.

## AUSILI E TECNOLOGIE: ALL'EVENTO EPR ANCHE LE ECCELLENZE E LE INNOVAZIONI DELLA FONDAZIONE

La "Don Gnocchi" coordina il gruppo di lavoro della Piattaforma Europea di Riabilitazione dedicato all'innovazione tecnologica. Presentate nell'occasione le realtà SIVA (SIVALab e Portale), il servizio DAT e il progetto di ricerca OMAT.

**N**UOVO, IMPORTANTE PASSO sul fronte della collaborazione della Fondazione Don Gnocchi con i partner dell'EPR ([www.epr.eu](http://www.epr.eu)), la **piattaforma europea** che raccoglie le eccellenze più significative nel campo della **riabilitazione**. Nelle scorse settimane la Fondazione è stata infatti fra i promotori di un evento internazionale dedicato alle tecnologie assistive, dal titolo "Assistive Technology webinar: Developments, Good Practices and Funds", che ha visto la partecipazione on line di circa 120 esperti in rappresentanza di varie realtà europee.

La "Don Gnocchi" non solo è membro della piattaforma europea EPR ormai da molti anni, ma al suo interno coordina un **gruppo di lavoro legato all'innovazione tecnologica in riabilitazione**, grazie anche alla presenza nel Consiglio di Direzione di **Furio Gramatica**, direttore Sviluppo Innovazione della Fondazione.

«La nostra presenza all'evento di aprile – spiega Gramatica – ha messo ancora una volta in evidenza come la Fondazione sia fortemente inserita in **network europei e internazionali**, il cui compito è stimolare il confronto e la condivisione di eccellenze e modelli innovativi di assistenza e cura. Durante i lavori abbiamo messo in evidenza alcune eccellenze presenti in Fondazione, fra cui il SIVALab e il servizio DAT (Domotica, Ausili, Terapia occupazionale), la rete SIVA (Servizio Informazione e Valutazione Ausili) e il Portale SIVA, nonché il progetto di ricerca corrente attualmente in corso, denominato OMAT (Valutazione dell'outcome degli ausili per la mobilità nel percorso riabilitativo), che vede la collaborazione dei **Centri "S. Maria Nascente" di Milano e "Spalenza" di Rovato**, sotto la guida della dottoressa Rosa Maria Converti».

### ACCESSIBILITÀ SIGNIFICA PARTECIPAZIONE

All'evento hanno partecipato anche rappresentanti dell'**Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS)**, della **rete europea EASTIN** sugli ausili, della **Commissione Europea** e di altre istituzioni partner di EPR, quali la spagnola **Fundacion Once** e l'**University Rehabilitation Institute** dalla Slovenia. Lo



Le tecnologie assistive sono oggi uno dei quattro pilastri della salute mondiale

scopo principale dell'evento è stato quello di innalzare la consapevolezza sul tema delle tecnologie assistive a favore della disabilità, presentando gli ultimi sviluppi nel settore, le **best practices** nell'erogazione di servizi e le varie opportunità di finanziamento.

La rappresentante di OMS, **Giulia Oggero**, ha ribadito che l'Organizzazione sta investendo nel settore delle tecnologie assistive, riconosciute come **uno dei quattro pilastri della salute mondiale** insieme a farmaci, vaccini e dispositivi medici, mentre la rappresentante della Commissione Europea, **Imma Placencia Correiro**, ha illustrato le novità introdotte dalla **Strategia sui diritti delle persone con disabilità 2021-2030** e dall'**Accessibility act** del 2019, con il riconoscimento del ruolo fondamentale delle tecnologie assistive e dell'accessibilità nel favorire la partecipazione alla società delle persone con disabilità.

**Renzo Andrich**, in qualità di presidente di **EASTIN** (la rete internazionale d'informazione sulle tecnologie per la disabilità e l'autonomia) ha presentato le caratteristiche della rete stessa e un progetto che sta guidando presso l'OMS per la creazione di un sistema in grado di raccogliere le conoscenze di esperti mondiali, da utilizzare come guida per utenti, **caregivers** e operatori sul territorio con lo scopo di in-

dividuare possibili soluzioni assistive utili a seconda delle limitazioni, abilità, condizioni ambientali di ciascuna persona.

**Claudia Salatino**, **Lucia Pigni**, **Rosa Maria Converti** e **Marina Ramella** hanno presentato la realtà SIVA, declinata nel SIVALab, nella rete e nel Portale SIVA, unitamente al servizio DAT e al progetto OMAT: in particolare, quest'ultimo studio, avviato nel 2020, come ha spiegato la dottoressa Converti «*intende sperimentare un modello di presa in carico riguardante gli interventi protesici nell'ambito della mobilità (deambulatori, carrozzine ad auto-spinta, carrozzine elettroniche, motori elettrici per carrozzina, montascale) in un'ottica di continuità assistenziale, attraverso un percorso che va dall'individuazione del bisogno fino alla misura dell'outcome nel reale ambiente di vita dell'utente.*».

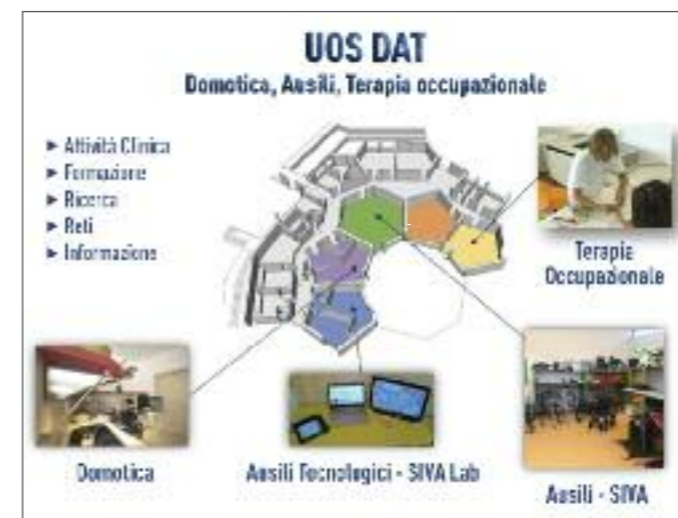
### LA DIFFUSIONE DELLE BUONE PRATICHE

Il servizio **DAT (Domotica, Ausili, Terapia Occupazionale)** opera oggi nell'ambito del Dipartimento di Riabilitazione dell'**IRCCS "Don Gnocchi" di Milano**, sotto la responsabilità della stessa dottoressa Converti. Offre ai pazienti un percorso finalizzato all'educazione all'autonomia nello svolgimento delle attività di vita quotidiana, attraverso la valutazione di ausili e l'addestramento al loro uso, in stretta integrazione con l'intervento di terapia occupazionale e di destrezza manuale.

Nell'ambito della stessa unità organizzativa è inoltre at-

### I NUMERI PRINCIPALI DEL SIVA

- 1982** anno di apertura del primo Centro Ausili SIVA a Milano
- 12** Centri ausili dell'attuale rete SIVA.
- 4300** valutazioni ausili all'anno fatte dai Centri della rete
- 4200** ausili oggi recensiti nel Portale SIVA
- 130.000** le sessioni al Portale SIVA in un anno



## UNA GUIDA PER VALUTARE I CAMBIAMENTI PRODOTTI DALL'UTILIZZO DEGLI AUSILI

UNA GUIDA PER VALUTARE I CAMBIAMENTI prodotti dagli ausili nella vita di una persona disabile e nel suo ambiente. È il frutto del lavoro di un sottogruppo di studio specifico per la rilevazione degli effetti (*outcome*) dell'uso di ausili, promosso dall'**Associazione GLIC** (Rete Italiana dei Centri di Consulenza su Ausili Tecnologici per le Disabilità), realtà che riunisce una trentina di Centri Ausili Tecnologici italiani presenti in tredici regioni italiane, fra cui il **SIVA della Fondazione Don Gnocchi**. «L'obiettivo della guida – spiega l'ingegner **Claudia Salatino** (nel tondo), del SIVALab della Fondazione Don Gnocchi – è quello di migliorare la qualità delle prestazioni dei Centri Ausili, fornendo loro strumenti di valutazione dell'efficacia delle soluzioni individuate che siano validi, condivisi e facili da usare: il tutto a vantaggio degli utenti e delle loro famiglie».

Grazie all'utilizzo di questionari e alla messa a punto di una "batteria per la valutazione dell'outcome del percorso ausili", è stato possibile valutare l'**efficacia percepita dagli utenti sull'utilizzo degli ausili** e la relativa soddisfazione: da questo lavoro è nata la prima **Guida orientativa** con contenuti centrati sull'utente e strumenti progettati per essere compilati direttamente dall'utente stesso, o dall'operatore sulla base di interviste all'utente. Unica nel suo genere nel contesto italiano, la Guida si propone come primo strumento concreto di promozione di una cultura della valutazione dei percorsi di fornitura degli ausili per l'autonomia.

tivo dal 2004 l'**ambulatorio "SOL Diesis"**, dedicato al trattamento delle patologie professionali dei musicisti.

Il SIVALab, oltre a partecipare a EPR, è coinvolto anche in altre reti nazionali e internazionali attive nel campo delle tecnologie assistive: «La partecipazione a eventi di questo tipo e il coinvolgimento della Fondazione in reti tematiche d'eccellenza – sottolinea l'ingegner **Claudia Salatino** – ci permette di diffondere quelle buone pratiche che negli anni ci hanno permesso di arricchire le nostre competenze e conoscenze a servizio e beneficio degli utenti». Il SIVALab opera sia con l'obiettivo di introdurre tecnologie assistive innovative nei servizi clinici e socioassistenziali della Fondazione Don Gnocchi, sia di diffondere la **cultura delle tecnologie assistive attraverso attività formative e divulgative**. L'integrazione del SIVALab all'interno del DAT consentirà di portare avanti le attività cliniche, di formazione e ricerca in modo sempre più sinergico e multidisciplinare, offrendo percorsi di educazione all'autonomia a utenti con disabilità motoria e cognitiva di ogni età.

Su **siva.it** chi cerca, **ritrova.** 

Ritrova l'**autonomia** e la **qualità della vita.**

**SIVA** è la più importante  
rete di consulenza e ricerca  
**affidabile** e **accessibile**  
di sistemi tecnologici  
e **ausili** per la **disabilità.**

**SIVA**

LA RETE SULLE  
TECNOLOGIE  
PER LA DISABILITÀ  
E L'AUTONOMIA.



Fondazione  
**Don Carlo Gnocchi**  
Onlus

MILANO

### L'IRCCS "DON GNOCCHI" NELLA RETE REGIONALE DELLE MALATTIE RARE PER LA CURA DELLA DISTONIA

C'È ANCHE LA FONDAZIONE DON GNOCCHI nella Rete della Regione Lombardia per la cura delle malattie rare, coordinamento per garantire un efficace supporto a pazienti e familiari, con la presa in carico di Centri specializzati e una più tempestiva prescrizione di cure e terapie. Lo prevede una delibera della Giunta lombarda, su proposta della vicepresidente e assessore al Welfare **Letizia Moratti**. Il provvedimento aggiorna la Rete regionale delle malattie rare e aggiunge a quelli esistenti altri quattro presidi per la presa in carico, la cura e la ricerca di particolari patologie. Tra questi, anche l'IRCCS "Don Gnocchi" di Milano per quel che riguarda la distonia di torsione idiopatica e le distonie primarie, vista "la documentata esperienza in attività diagnostica o terapeutica specifica e l'ideale dotazione di strutture e di servizi".

«L'aggiornamento della rete regionale delle malattie rare - spiega l'assessore Moratti - concretizza un passaggio fonda-

mentale: la presa in carico dei pazienti da parte di strutture specializzate. Ma soprattutto, l'avvio delle cure di malattie delle quali si parla poco e che sono poco conosciute».

La decisione di Regione Lombardia è stata accolta con soddisfazione dalla Fondazione Don Gnocchi: «Si tratta di un grande riconoscimento al nostro lavoro - è il commento della dottoressa **Anna Castagna**, neurologa responsabile dell'Ambulatorio Disordini del Movimento di Milano e della Rete Tossica Botulinica recentemente istituita in Fondazione, da anni in prima fila nella cura alla distonia -. Siamo veramente contenti per questo inserimento nella rete regionale delle malattie rare. La distonia è una malattia rara di origine neurologica, solo in parte cau-

MILANO

### LA MALATTIA SILENZIOSA: PREVENZIONE E CURA CON TECNOLOGIE AVANZATE CONTRO L'OSTEOPOROSI

LA CHIAMANO LA MALATTIA SILENZIOSA. L'osteoporosi si insinua infatti di nascosto e non dà segno di sé, se non quando è già a uno stadio avanzato. E nel momento in cui si manifesta, lo fa in modo drammatico: con le fratture.

«Solo una donna su due sa di essere affetta da osteoporosi - sottolinea il dottor **Giorgio Gandolini**, responsabile dell'Ambulatorio di Reumatologia e delle Malattie del Metabolismo Minerale ed Osseo dell'IRCCS "Don Gnocchi" di Milano -. La stessa mancanza di consapevolezza riguarda un uomo su cinque: è quanto emerge da uno studio pilota condotto recentemente in Italia».

L'osteoporosi è una patologia caratterizzata dalla diminuzione della massa ossea e dal deterioramento della microarchitettura del tessuto osseo: questo determina un aumento della fragilità e del rischio di fratture, che si verificano soprattutto al polso, alle vertebre e al femore prossimale.

«Nel nostro ambulatorio ci occupiamo dello studio, della cura e della prevenzione

dell'osteoporosi e in generale delle malattie metaboliche dell'osso e del metabolismo minerale nell'adulto che possono determinare fragilità scheletrica - aggiunge Gandolini -. È un impegno iniziato nel '95 e testimoniato dall'elevato numero di prestazioni cliniche eseguite ogni anno, dalla partecipazione a studi clinici ed epidemiologici internazionali e dal numero di pubblicazioni scientifiche. Ciò che ci caratterizza è l'approccio multidisciplinare, grazie al lavoro congiunto di specialisti ortopedici, fisiatristi e ricercatori».

L'ambulatorio si avvale del Servizio di Radiologia per gli accertamenti densitometrici e radiologici e del Laboratorio Analisi per i necessari accertamenti ematochimici e urinari.

Sul fronte della ricerca, l'IRCCS "Don Gnocchi" di Milano è stato coinvolto nel

sata da mutazioni genetiche e ancora molto da studiare; colpisce 20 mila persone in Italia, dai bambini agli anziani ed è tra i più diffusi disturbi del movimento. La diagnosi precoce e la presa in carico multidisciplinare sono oggi fondamentali per la gestione della disabilità e della ridotta qualità di vita in persone spesso in età lavorativa. È necessario che i clinici collaborino in rete alla definizione di percorsi diagnostico-terapeutici standardizzati in questo complesso ambito in cui vi è molto spazio per la ricerca scientifica. È importante la presenza dell'Associazione Italiana per la Ricerca sulla Distonia- ARD per un reciproco sostegno in questo progetto». L'IRCCS "Don Gnocchi" di Milano è da tempo una struttura di riferimento per la presa in carico multidisciplinare dei pazienti distonici, ai quali garantisce diagnosi e trattamento con tossina botulinica associato a varie tecniche di riabilitazione praticate da professionisti specializzati e validate da protocolli scientifici di ricerca.

più importante studio epidemiologico italiano sull'Osteoporosi (ESOP) e con l'Università degli Studi di Milano ha condotto una ricerca sull'efficacia della riabilitazione nella prevenzione. Tale lavoro ha permesso lo sviluppo di protocolli riabilitativi quotidianamente utilizzati nella pratica clinica. Dal 2003, il dottor Gandolini è membro del Consiglio scientifico e referente per il nord Italia del Gruppo Italiano Studio Malattie Ossee (GISMO), oltre che componente del Consiglio Direttivo del Bone Quality Team, società scientifica internazionale.

«Siamo in grado di offrire un servizio multispecialistico e coordinato di prevenzione, diagnosi e cura - conclude -. Disponiamo delle più avanzate tecnologie di acquisizione e analisi e possiamo effettuare, in una singola seduta, la misurazione della densità minerale ossea (BMD) in sede femorale, radiale e vertebrale, nonché l'analisi della composizione corporea totale (MOC total body) con valutazione della massa grassa e magra (muscolare) e del grasso viscerale (VAT, visceral adipose tissue)».

**S**IAMO FIORELLA E ALESSIO, genitori della piccola **Aurora**, una splendida bambina di 8 anni, straordinaria e unica. Rory è nata nel novembre del 2012 affetta da lissencefalia, con epilessia farmaco-resistente, aposturalità, acinesia e grave compromissione dello sviluppo cognitivo. È portatrice di Peg e cannula tracheostomica in ventilazione meccanica continuativa, sorda e cieca...

Nonostante una gravidanza ottimale e un parto perfetto, è venuta al mondo con questa patologia genetica rara. Siamo stati così catapultati nella sua disabilità, parola che solo a pronunciarla fa paura e toglie il respiro. Vita stravolta, sacrifici, noi genitori costretti a reinventarci infermieri e rianimatori nelle sue numerose crisi neurologiche o cardiache, con necessità di ossigeno quando diventava cianotica.

Siamo riusciti in tutto questo per circa 4 anni, poi la severa patologia ha avuto la meglio anche su di noi. Aurora è stata così accolta nell'Unità Speciale per Disabilità Gravi in età evolutiva del Centro



## RORY, LOLLINO E IL RE LEONE: LE LETTERE DEI GENITORI ALLA LORO NUOVA FAMIGLIA

**IL GRANDE CUORE  
DELLE MAMME E DEI PAPÀ  
DEI BIMBI ACCOLTI  
ALL'UNITÀ SPECIALE  
DEL CENTRO DI FALCONARA:  
«NON È FACILE STARE  
LONTANO DAI NOSTRI FIGLI,  
MA ALLA "DON GNOCCHI"  
È COME SE FOSSERO A CASA»**

Un grazie enorme, però, lo devo a te Aurora. Sì, proprio a te, figlia mia. Mi hai fatto capire il senso della vita, quella vera. Ho capito il significato dell'amore puro, vissuto attraverso la malattia. Sento di essere privilegiata nell'averti conosciuta, mi hai stravolto ma riempita di una ricchezza e di un bagaglio che nessuno, oltre noi, può davvero immaginare.

Tutto il mio essere sei tu. Il mio respiro sei tu.

I genitori di Aurora

**G**LI ANGELI ANGELI ESISTONO, certo che esistono, e sono tutti quei volti che, con un sorriso, una parola o semplicemente con un abbraccio, riescono a far brillare quella lucina di cui hai bisogno quando all'improvviso la vita viene sconvolta da quel "terremoto" devastante che è la malattia. Un terremoto che fa saltare tutto e, per quanto ti impegni per rendere tutto normale, quella normalità che ti è stata bruscamente sottratta non tornerà mai. Però ci sono gli angeli, che invece cercano di dare un senso a quella sorta di normalità e noi li abbiamo trovati al Centro "Bignamini-Don Gnocchi" di Falconara Marittima, quando siamo giunti lì con nostro figlio Domenico.

Domenico è affetto da una gravissima meningoencefalite secondaria a salmonellosi: si conta che lui sia il quinto caso in tutto il mondo ad aver contratto un'infezione così aggressiva, per cui è costretto a stare nel suo lettino, collegato a un ventilatore e a un tubicino che lo alimenta tramite Peg.

Non sappiamo se ci sente e ci vede, ma a noi piace pensare di sì. **Vive in un mondo che è soltanto suo, ma noi facciamo di tutto per poterci entrare, per poterlo scrutare e per renderlo il più vicino possibile alla nostra normalità.**

E proprio parlando di normalità, per il suo primo compleanno abbiamo pensato di organizzare per lui una grande festa, la stessa identica festa che avrebbe avuto se fosse stato bene e a casa con noi. L'abbiamo organizzata in ogni minimo dettaglio, pensando ai fe-



stoni, alla musica, al catering, alla torta, che abbiamo voluto fosse del Re Leone, perché Domenico è, per noi, un piccolo grande leone. Ovviamente, come ogni festa che si rispetti, era importante la presenza di persone amiche e allora, a festeggiare con tutta la nostra famiglia, non potevano che esserci loro, gli angeli di cui parlavo prima. Non potevano mancare, perché certo noi abbiamo avuto l'idea della festa, ma tutto si è potuto realizzare grazie al "sì" dello staff "Don Gnocchi", che non potremo mai ringraziare abbastanza.

Ci hanno permesso di rendere quel giorno ancora più speciale, ci hanno permesso di portare lì dentro una ventata di spensieratezza e tutto quell'affetto sincero di cui Domenico ha bisogno. **Non è facile stare lontani da un figlio, non è semplice affidarlo ad altri,** ma quando sai che devi farlo perché la casa non è il luogo più sicuro per lui, allora ti fai coraggio e con un peso sul cuore lo affidi alle amorevoli cure di quegli angeli che non finirai mai di ringraziare.

I genitori di Domenico

**S**IAMO I GENITORI DI LORENZO, per tutti **Lollino**. Nostro figlio è nato con la tetralogia di Fallot con assenza della valvola polmonare. I primi sette lunghi mesi li abbiamo passati al "Bambino Gesù" di Roma, dove i medici sono riusciti a salvargli la vita ma non hanno potuto però evitare un lungo arresto cardiaco che lo ha compromesso irrimediabilmente a livello neurologico. Lorenzo non cammina, si muove poco e non ci riconosce (forse...).

Un genitore è pronto a fare qualsiasi cosa per i propri figli e così è stato per noi. Ci siamo però resi conto che farlo restare a casa non era un bene per lui e per quanto facessimo non riuscivamo ad evitargli continui ricoveri in ospedale. Eravamo segregati in casa, perché Lorenzo era troppo delicato, le uniche uscite erano per la fisioterapia. La sorellina più grande non poteva andare al nido e in futuro a scuola, perché avrebbe portato a casa ogni infezione. I nonni e gli zii potevano passare del tempo con noi solo se in perfetta salute, perché anche solo un raffreddore poteva essere fatale.

Durante l'ultimo ricovero Lorenzo è

stato così male da dover essere trasportato con l'elisoccorso nella prima terapia intensiva disponibile. Lì i medici ci hanno parlato del Centro "Bignamini-Don Gnocchi" di Falconara Marittima, dove avrebbe potuto trascorrere un po' di tempo. Non pensavamo che non avremmo più portato Lorenzo a casa, non pensavamo che saremmo stati in grado di lasciarlo alle cure di estranei: telefonavo mattina, pomeriggio e sera... a volte la notte. Ho messo a dura prova la pazienza di tutti, ma a un certo punto la stanchezza ha lasciato spazio alla lucidità e abbiamo constatato che alla "Don Gnocchi" Lorenzo riceveva tutto quello di cui aveva bisogno e che noi dovevamo pensare anche a dare una parvenza di normalità alla sorellina che sarebbe potuta andare a scuola con gli altri bambini.



Sono passati anni, le persone che lavorano al "Bignamini" fanno parte della nostra famiglia come noi ci sentiamo parte della loro. Dove non possiamo arrivare noi ci sono gli "zii" infermieri che preparano torte e palloncini per il compleanno, ci sono gli "zii" fisioterapisti che ci fanno le videochiamate con il Coniglio Pasquale o con Babbo Natale, ci sono le fantastiche OSS che chiamano Lollo il principino e mi chiedono di non portare più vestiti perché l'armadio scoppia, ci sono i medici che con tanta pazienza hanno sopportato le nostre paure. La nostra vita prima del Covid ci vedeva a Falconara il sabato e la domenica, ora aspettiamo la videochiamata con quella consapevolezza che la sua seconda famiglia si prende cura di lui con l'amore, la professionalità, la delicatezza e la dedizione che li contraddistinguono.

**Se oggi la nostra famiglia vive una parvenza di normalità lo dobbiamo all'incontro con il "Bignamini", un luogo fatto di persone speciali alle quali saremo grati per sempre.**

I genitori di Lorenzo

## FALCONARA M.MA. RIMODULATA L'ATTIVITÀ DEGLI AMBULATORI: INNOVAZIONI CON ROBOTICA E REALTÀ VIRTUALE PER I BAMBINI

**P**RESENTE NELLE MARCHE dal 1989, quando la diocesi di Ancona le affidò la Gestione del Centro "Bignamini" di Falconara, la Fondazione Don Gnocchi ha nel tempo ampliato il proprio campo di azione, grazie anche all'acquisizione di nuove strutture territoriali. Oggi, oltre alla storica sede di Falconara, sono sette i **Centri Ambulatoriali di Riabilitazione** tra le province di Ancona e Pesaro-Urbino, autorizzati e accreditati dal Servizio Sanitario Regionale per svolgere **attività riabilitative in età adulta e in età evolutiva** e per la diagnosi e certificazione dei **Disturbi Specifici di Apprendimento (DSA)**.

Attività che di recente, causa emergenza Covid, sono state rimodulate e riorganizzate: «*La pandemia - spiega Fabiana Beccaceci, responsabile di struttura del Centro - ci ha costretti a ripensare l'organizzazione di attività e spazi, separando ove possibile le attività*



plinare che segue l'evoluzione del quadro clinico e cura i rapporti tra famiglia e paziente o - nel caso di minori - si raccorda con le figure didattiche preposte.

### UNA NOVITÀ PER LE MARCHE

Un'attività che sarà presto potenziata grazie ad un'importante donazione che permetterà l'avvio di due innovativi servizi per adulti e bambini.

All'ambulatorio di Ancona-Torrette si stanno approntando gli spazi per accogliere il **CARELab** (novità assoluta per le Marche, *foto sotto*), un laboratorio innovativo per la riabilitazione pediatrica tecnologicamente assistita di bambini con deficit neuromotori e cognitivi.



All'ambulatorio di Falconara saranno invece operativi **quattro dispositivi robotici** per la riabilitazione dell'arto superiore di pazienti adulti con esiti di ictus (*foto sopra*). Si tratta di strumenti già in uso in altri Centri "Don Gnocchi" e oggetto di studi pubblicati su riviste scientifiche internazionali che, integrando il lavoro dei fisioterapisti, consentono di agire sui movimenti della mano, del polso, del gomito e della spalla di pazienti che stanno effettuando un percorso di riabilitazione neurologica.

**ALCUNE STRUTTURE TERRITORIALI DELLA REGIONE MARCHE SONO STATE DESTINATE AI SOLI PAZIENTI ADULTI ED ALTRE AI MINORI. PRESTO ATTIVI ALCUNI SERVIZI RIABILITATIVI DI ALTA TECNOLOGIA**



*dedicate al bambino da quelle per gli adulti*». Con l'eccezione delle strutture di **Fano** e **Osimo** - che per via delle loro caratteristiche continuano ad erogare prestazioni per tutte le fasce d'età - gli altri ambulatori sono stati così dedicati ai soli utenti adulti (**Falconara, Ancona-Brecce Bianche e Camerano**), o ai soli minori (**Ancona-Torrette, Ancona-via Rismondo e Senigallia**).

È stata inoltre potenziata l'**attività domiciliare**, così da dare servizi più efficaci ai pazienti che non possono spostarsi da casa e la **teleriabilitazione**, sia individuale che di piccolo gruppo, in una mo-

dalità molto apprezzata dagli utenti e che sarà sicuramente mantenuta anche dopo l'emergenza.

«*Le nostre strutture ambulatoriali - precisa Beccaceci - assistono in media 9.500 pazienti l'anno, di cui poco meno della metà in età evolutiva, con circa 12 mila prestazioni domiciliari*».

Un impegno rivolto in particolare a pazienti affetti da patologie neuromotorie, ortopediche, reumatologiche, pneumologiche e neuropsichiatriche infantili. Ogni trattamento è personalizzato, sulla base di un **Programma Riabilitativo Individuale** definito dall'équipe multidiscipli-



## SALERNO, ATTORI NON PER CASO: IL TEATRO CHE SI FA "TERAPIA" PER IL BENESSERE DEI RAGAZZI

L'esperienza con Matteo - e quelle nei laboratori di gruppo - per migliorare rispetto e comprensione e sviluppare le abilità sociali.

**A**TTIVITÀ CREATIVE ED ESPRESSIVE, poste sotto forma di gioco, aiutano a migliorare l'interesse e il coinvolgimento delle persone con disabilità. Muove da qui - e dalla felice intuizione del beato don Gnocchi («*Terapia dell'anima e del corpo, del lavoro e del gioco...*») - il progetto di **teatroterapia** avviato con i ragazzi assistiti al **Centro "S. Maria al Mare" di Salerno**, guidato dalla fisioterapista e terapeuta occupazionale **Daniela Barbato**, che da anni si occupa di riabilitazione neuromotoria e che ha concluso di recente un corso di specializzazione in teatroterapia.

Ragazzi con bisogni speciali, con sindromi dello spettro autistico o con irrequietezza motoria hanno necessità di scaricare le proprie energie: «*Nelle attività creative come la teatroterapia non c'è rigidità, ma libertà espressiva. E così attra-*

*verso il gioco riusciamo a catturare l'attenzione di questi ragazzi che accettano il nostro contatto e ricambiano i nostri gesti*».



Oggi più che mai - spiega Barbato (*nella foto*) - bisogna puntare su interventi riabilitativi che includano nuove prospettive. La multidisciplinarietà di un approccio che contempla tecniche inerenti sia la **riabilitazione** che la **teatroterapia** concorre a favorire meglio la consapevolezza di sé e la relazione con

il mondo circostante. L'esperienza di Daniela nel trattamento delle disabilità cognitive, motorie e relazionali si basa sull'utilizzo di diversi approcci riabilitativi - personalizzati in base ai bisogni dei pazienti - ma anche su nuove esperienze come la teatroterapia che abbraccia anche gli ambiti cognitivo, sociale e relazionale.

«*Il lavoro teatroterapico in un contesto riabilitativo - spiega la terapeuta - aiuta ad acquisire coesione, ad aumentare la tolleranza, il rispetto e la comprensione reciproca, migliora l'autostima e la capacità comunicativa e contribuisce a sviluppare le abilità fisiche, sociali e verbali*».



I percorsi di teatroterapia attivati al Centro di Salerno hanno coinvolto due target di utenza: **un adolescente con Sindrome di Prader Willi** (malattia genetica rara, che porta a difficoltà di apprendimento, disturbi comportamentali o problemi psichiatrici gravi) e un **gruppo di giovani con diagnosi di insufficienza mentale**. Un assetto individuale e uno di gruppo, con due differenti approcci.

Per **Matteo**, 16 anni, allontanato dal gruppo di terapia occupazionale per eccesso d'ira e episodi aggressivi, il percorso di teatroterapia è stato attivato per ristabilire **una relazione positiva con gli altri**, cercando strategie di autoregolazione emotiva utili per il futuro.

«Una caratteristica particolare della

cettazione e la tolleranza. *«Matteo ha migliorato il proprio modo di esprimersi e il linguaggio: ora risponde alle sollecitazioni in maniera coerente e si racconta di più. Il progetto gli ha anche fornito gli strumenti per poter riconoscere e padroneggiare le proprie emozioni in un processo di autoregolazione adeguato. Tutto questo è il segnale del suo possibile reinserimento in un percorso di gruppo».*

#### IL CONFRONTO COL PUBBLICO

I ragazzi con insufficienza mentale coinvolti nel percorso di teatroterapia a scopo riabilitativo sono invece 6, tra i 20 e 30 anni. Nei laboratori dove creatività e improvvisazione sono gli ingredienti fondamentali, hanno acquisito maggiore

**sicurezza**, sono stati stimolati all'**ascolto**, si sono messi in gioco e hanno imparato a **fidarsi** dell'altro.

Attività riabilitative condotte in un gruppo omogeneo, con una composizione equilibrata dal punto di vista cognitivo, fanno sentire l'individuo protetto dall'insuccesso. **Qui la diversità dei singoli diventa una ricchezza** e questo vale ancora di più se le attività proposte, come la teatroterapia, si basano sul gioco e la libertà d'espressione.

«Lo spettacolo finale è il momento di compimento e chiusura del laboratorio - conclude Daniela - e ha la duplice valenza di finalizzare il lavoro agli occhi dei ragazzi e di presentarlo al pubblico. **La messa in scena finale rappresenta una necessità per sentirsi gratificati**. La risposta emozionale alla messa in scena crea una forma di vissuto sentimentale positivo, che aumenta il benessere psico-fisico e permette di affermare il proprio essere nella diversità. Prima del percorso di teatroterapia i ragazzi temevano il faccia a faccia con il pubblico e durante le rappresentazioni a conclusione del loro percorso annuale di terapia occupazionale si esibivano dietro un telo che questa volta hanno sentito l'esigenza di togliere. **Ora cercano il confronto con il pubblico come momento di compimento, premio e frutto della loro creatività**. E questa per me è una grande soddisfazione!».



sindrome di Prader Willi sono gli improvvisi scatti d'ira e una marcata difficoltà nell'accettare i cambiamenti. L'intervento si è basato attingendo dalla teatroterapia corporeo-relazionale: sfondo ludico, movimento come linguaggio, percezione del sé corporeo, creatività e comportamento pro-sociale... Il fatto che conoscessi Matteo, che seguivo per i tradizionali trattamenti riabilitativi di tipo cognitivo, ha facilitato l'interazione e la sua voglia di sperimentare, perché alla base di tutto c'è e ci deve sempre essere la **fiducia**».

Grazie a giochi di modellamento del corpo, giochi di relazione, giochi di ruolo, mimo, narrazione di sé e persino proposte di improvvisazione corporea e immaginativa, **Matteo è diventato via via parte attiva del percorso**. Questo lo ha aiutato a interpretare situazioni di disagio come i conflitti famigliari e scolastici, suggerendo comportamenti di aiuto per l'ac-

#### SALICE TERME. DRAMMATERAPIA NELLA RSD

DALLE PROSSIME SETTIMANE anche gli ospiti della Residenza Sanitaria Disabili del "Centro di S. Maria alle Fonti" di Salice Terme (Pavia) sperimenteranno la drammaterapia, una forma di psicoterapia basata sul teatro mirata a facilitare la capacità di raccontarsi ed esprimere emozioni. Grazie al progetto attivato da **Martina Frattini**, drammaterapeuta, il sipario tornerà ad alzarsi e le luci a riaccendersi.

«Il laboratorio di drammaterapia che ho intitolato "Teatro per Assurdo!" - spiega - vuole essere il luogo dell'adesso, della possibilità, dello stare bene. Qui gli ospiti della RSD, con disabilità congenita o acquisita, ogni lunedì si trasformeranno in personaggi diversi che attraverso l'improvvisazione, giochi di ruolo, di mimo e la drammatizzazione di fiabe, racconteranno storie molto vicine al loro vissuto e a quello di tutti noi».

La drammaterapia come percorso riabilitativo aiuta le persone a capire meglio i propri pensieri, le proprie emozioni, i propri comportamenti e permette ai partecipanti di mettersi in gioco, trovando le soluzioni alle piccole difficoltà della vita quotidiana. «Giocando si possono fare grandi cose, si può ritrovare la speranza e la voglia di affrontare ogni problema, migliorando l'autostima e la considerazione di sé e dell'altro».

2001-2021

20  
ANNI

## ONG DON GNOCCHI: LA PORTA APERTA SUI BISOGNI DEL MONDO

Dai mutilatini del secondo dopoguerra in Italia ai bambini con disabilità dell'Africa, dell'America Latina, dell'Europa dell'Est. L'impegno ventennale di solidarietà internazionale della Fondazione per riaffermare la centralità di ogni persona, in qualsiasi parte del mondo, al di là delle sue condizioni fisiche, psicologiche e sociali.



**E**RA IL 2001 QUANDO la Fondazione Don Gnocchi veniva riconosciuta dal Ministero degli Affari Esteri italiano "Organizzazione Non Governativa" (ONG), acquisendo così l'idoneità a condurre interventi di cooperazione internazionale nei Paesi in via di sviluppo attraverso programmi di breve e medio termine, oltre che a svolgere in loco la formazione professionale dei cittadini.

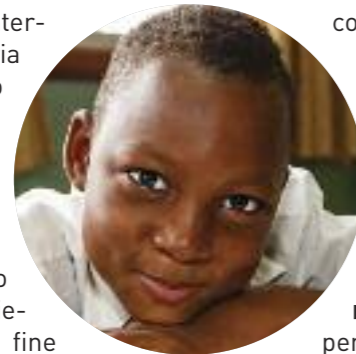
Al volgere del nuovo millennio, si era già affievolita l'illusione che la fine della Guerra Fredda e il crollo del blocco sovietico avrebbero sancito un nuovo, duraturo ordine mondiale in cui la prosperità economica e gli ordinamenti democratici si sarebbero diffusi rapidamente anche nel "Terzo Mondo", garantendo pace e benessere ai suoi cittadini. Le genti dell'America Latina sembrava non interessassero più a nessuno, caduta la minaccia comunista.

L'Africa, da sempre martoriata da conflitti armati e povertà endemiche, aveva conosciuto solo pochi anni prima una delle sue pagine più drammatiche: il genocidio in Rwanda.

La guerra era tornata dopo mezzo secolo anche in Europa, alle porte dell'Italia, in quei Balcani che ancora oggi risentono di cicatrici politiche e sociali, oltre che materiali, provocate allora. E infine, proprio dal 2001, l'attacco agli

Stati Uniti e il successivo conflitto dell'Occidente contro il terrorismo di matrice islamista.

Sembrava esserci poco spazio, allora, per una visione solidaristica condivisa. Eppure, in significativa controtendenza con un clima diffuso nel consenso internazionale, su fondamentale impulso di monsignor Angelo Bazzari, allora presidente, la Fondazione Don Gnocchi scelse di varcare i confini nazionali e aprirsi al mondo, per portare assistenza sociale e sanitaria a popolazioni più svantaggiate. Non solo: fu operata una precisa scelta di campo dedicandosi agli "ultimi tra gli ultimi", le persone con disabilità, in evidente continuità con



**«LA SOLIDARIETÀ INTERNAZIONALE E I PRINCIPI DI ACCOGLIENZA RECIPROCA E INTEGRAZIONE POSSONO DAR FORMA A QUEL MONDO A COLORI AUSPICATO DI RECENTE DA PAPA FRANCESCO»**

don Vincenzo Barbante  
presidente "Don Gnocchi"

la missione originaria dell'Opera di don Carlo e in piena coerenza con il carattere universale del suo carisma.

La chiusura di un cerchio dalla forte valenza simbolica: dai "mutilatini" del secondo dopoguerra in Italia ai bambini con disabilità dell'Africa, dell'America Latina, dell'Europa dell'Est per riaffermare la centralità della persona, di ogni persona al di là delle sue condizioni fisiche, psicologiche e sociali.

**DAL CARISMA DI DON CARLO**

Oggi, a vent'anni di distanza dal formale avvio dell'attività di cooperazione internazionale in Fondazione Don Gnocchi, la pandemia da Covid-19 ha riportato repentinamente l'attenzione sulla necessità di scelte e opportunità condivise per tutte le popolazioni del mondo.

«Non possiamo ignorare come l'accesso alle risorse e alle cure debba essere offerto a chi sperimenta anche fragilità sociale, oltre che fisica - afferma don Vincenzo Barbante, presidente della Fondazione -. Mettere a disposizione quanto di meglio la scienza e la tecnica hanno saputo elaborare è un'opportunità che deve essere offerta a tutti».

Don Vincenzo riflette anche sul valore aggiunto dei progetti di cooperazione internazionale in una realtà come la Fondazione che, in nome dell'attenzione e della prossimità a chi è in condizioni di fragilità, negli anni ha ampliato la sua rosa di destinatari - minori e adulti con disabilità permanenti o temporanee, anziani, persone colpite

da malattie degenerative e malati terminali - attraverso accoglienza, cure riabilitative, progetti educativi, ricerca scientifica.

«La solidarietà internazionale - aggiunge il presidente - ricorda a noi tutti che il carisma e la visione di don Carlo hanno un valore universale. Coinvolgere i nostri operatori nelle attività all'estero, nei Paesi in via di sviluppo, permette di gettare dei ponti di solidarietà materiale, con riflessi e ritorni preziosi per chi vive in Fondazione l'esperienza della vicinanza alla fragilità: saper leggere con maggior lucidità i problemi che ogni giorno si sperimentano al servizio del bene da noi in Italia, imparando a gestire anche certe situazioni e valutarne la corretta proporzione e portata. Infine, in un contesto culturale che oggi più che in passato tende a privilegiare gli interessi di alcuni a scapito di altri, c'è un vero e proprio effetto educativo e pedagogico nel nostro Paese che aiuta a maturare un maggior senso di consapevolezza universale, per ribadire che i principi di solidarietà, accoglienza reciproca e integrazione possono dar forma a quel mondo a colori auspicato di recente da Papa Francesco».

Competenza e compassione sono le parole chiave con cui Papa Francesco ha salutato tutti gli operatori della Fondazione Don Gnocchi nell'incontro in Vaticano dell'ottobre 2019. Coordinate professionali ed etiche che da sempre contraddistinguono anche i professionisti in missione all'estero: solo negli ultimi 10 anni sono stati 75 i medici,

**DON GNOCCHI**

**NEL MONDO:**

**ECCO LA TIMELINE**

- 2001. Riconoscimento idoneità alla cooperazione internazionale dal Ministero degli Affari Esteri.
- 2001-2003. Progetti Kosovo e Tibet. Avvio attività in Rwanda e del progetto "Ospitalità" per riabilitazione di minori cardiopatici da Zimbabwe e Albania.
- 2004. Inaugurazione del Centro in Bosnia-Erzegovina.
- 2005. Inaugurazione del Centro in Ecuador.
- 2006. Avvio progettualità in Sierra Leone.
- 2007. Avvio progettualità in Sri Lanka.
- 2009. Convegno internazionale "La disabilità in Italia e nel mondo della cooperazione".
- 2012. Inaugurazione del reparto di riabilitazione in Burundi.
- 2012. Riconoscimento come Consultative Status UN-ECOSOC.
- 2013. Avvio progettualità in Bolivia.
- 2014. Avvio progettualità in Tunisia.
- 2016-2019. Approvazione Linee Guida dell'attività ASI.
- 2018. Avvio progettualità in Ucraina.
- 2019. Avvio progettualità in Myanmar.
- 2019. Convegno internazionale "Essere Persona".
- 2020. Avvio progettualità in Cambogia.
- 2021-2023. Approvazione nuove Linee Guida ONG.

terapisti, tecnici, operatori socio-sanitari dipendenti della Fondazione che hanno messo a disposizione la propria esperienza professionale e umana nei Paesi in via di sviluppo per un periodo di servizio distaccato all'estero; un'esperienza che molti hanno deciso di ripetere più volte nel tempo, talvolta in Paesi diversi e con finalità formative differenti.

Sono 66, inoltre, i cooperanti espatriati a medio-lungo termine nei contesti di intervento per conto della "Don Gnocchi", ai quali si aggiungono 16 volontari e tirocinanti. Tutti animati da uno spiccato spirito di servizio nei confronti dei partner locali in una logica di accompagnamento e capacity building, volta al consolidamento sul campo delle competenze tecniche.

**A FIANCO DEI PARTNER LOCALI**

«Una presenza discreta, umanizzante e non calata dall'alto, aperta all'ascolto del contesto e delle risorse presenti - sintetizza Davide, educatore espatriato in Cambogia -. La condivisione del tempo, delle idee, la partecipazione alle attività giornaliere, la proposta di nuove dinamiche e nuovi approcci sono molto apprezzate, soprattutto se questo avviene in modo pratico, per l'appunto sul campo».

Si è quindi rivelata vincente la scelta strategica della Fondazione di non operare direttamente nel Sud del mondo in strutture di proprietà, ma di affiancare partner locali in un percorso di crescita improntato alla sostenibilità nel lungo periodo.

**LE IMMAGINI DI QUESTI PRIMI VENT'ANNI**



**SRI LANKA, 2008:** attività e iniziative di sensibilizzazione ai temi della disabilità a Chilaw, in collaborazione con la Caritas



**BOSNIA-ERZEGOVINA, 2011:** personale della Fondazione Don Gnocchi in missione formativa al Centro "Marija Nasa Nada" di Siroki Brijeg



**SIERRA LEONE, 2012:** un operatore della Fondazione Don Gnocchi impegnato con un piccolo paziente all'Holy Spirit Hospital di Makeni



**ECUADOR, 2012:** attività didattiche all'interno dell'Istituto di Educazione Speciale e Riabilitazione "Nuevos Pasos" di San Lorenzo

Certamente i risultati non sono mai immediati e il percorso è spesso tortuoso, fatto di molte battute d'arresto ma altrettante piccole, grandi soddisfazioni. Così l'impatto e l'efficacia del *capacity building*, seppur talvolta complessi da quantificare, sono certamente maggiori e a lungo termine.

«Dopo lo sforzo iniziale della corsa, raggiunta la velocità corretta, si lascia il testimone e si vede il proprio compagno correre e continuare la gara», è la metafora suggerita da **Francesco**, fisioterapista espatriato per 4 anni a Ngozi, in **Burundi**, dove ha coordinato la crescita del reparto di riabilitazione nel locale ospedale pubblico e la formazione professionale del personale.

A distanza di anni, oggi quel reparto è diventato un modello di efficienza ed efficacia per tutto l'ospedale, gestito direttamente e in autonomia da professionisti burundesi assunti dalla struttura e non più "sponsorizzati" dalla Fondazione.

«Si può vedere la progettualità della Fondazione in Burundi come un **esemplare intervento di cooperazione** - continua Francesco -: partendo dalla individuazione di un bisogno, due soggetti diversi, con caratteristiche, storia e percorsi non sovrapponibili, hanno unito le loro forze per trovare una soluzione e la

conseguente soddisfazione di tale bisogno».

### LA CAPACITÀ DI ASCOLTO

«**La condivisione della sofferenza è il primo atto terapeutico**» diceva don Carlo Gnocchi. Rispondere ai bisogni dei beneficiari non può prescindere dalla capacità di ascolto, e da una profonda vicinanza empatica al vissuto delle persone per le quali si lavora, come racconta **Clelia**, *project manager*



espatriata in **Bolivia**, dopo aver accompagnato una promotrice in visita domiciliare a una giovane donna che necessita tanto di riabilitazione fisica quanto di assistenza psicologica per la violenza subita quando era minorenni: «Vederla sforzarsi con tutta se stessa per fare movimenti basilari è straziante - confida ancora Clelia - . Ci sono giorni in cui diventa triste, lo racconta lei stessa, ed è di cattivo umore, altri giorni in cui invece riesce a lottare. È contenta che le promotrici che la vanno a visitare siano donne, si percepisce che si sente molto più a suo agio. Noto che mentre fa gli esercizi trattiene il fiato, è una cosa che faccio anche io. Allora al termine della terapia mi siedo davanti a lei e respiriamo insieme, le faccio mettere una mano sulla mia pancia per sentire come si deve gonfiare quando si

«Vederla sforzarsi con tutta se stessa per fare movimenti basilari è straziante - confida ancora Clelia - . Ci sono giorni in cui diventa triste, lo racconta lei stessa, ed è di cattivo umore, altri giorni in cui invece riesce a lottare. È contenta che le promotrici che la vanno a visitare siano donne, si percepisce che si sente molto più a suo agio. Noto che mentre fa gli esercizi trattiene il fiato, è una cosa che faccio anche io. Allora al termine della terapia mi siedo davanti a lei e respiriamo insieme, le faccio mettere una mano sulla mia pancia per sentire come si deve gonfiare quando si

## BOLIVIA. EVENTO ON LINE

### I risultati del progetto

Si svolgerà il 1° luglio in modalità on line un evento istituzionale a conclusione del progetto triennale «**Strategie di Inclusione nei servizi socio-sanitari e scolastici - Modelli operativi per accompagnare il bambino con disabilità in Bolivia (SI-AD)**», che dal 2018 vede impegnata come capofila la Fondazione Don Gnocchi in partner con altre due ONG italiane, **VIS** e **CBM** Italia.

Il progetto, con il cofinanziamento dell'**Agenzia Italiana per la Cooperazione allo Sviluppo (AICS)**, si è posto l'obiettivo di potenziare nel Dipartimento di **Cochabamba** la risposta sociale, sanitaria ed educativa a favore delle persone con disabilità in un'ottica trasversale e multisettoriale, attraverso l'attivo coinvolgimento di enti e istituzioni locali. Gli obiettivi e i risultati raggiunti saranno presentati nel corso dell'evento con contributi del **personale impegnato sul campo** in collegamento dalla Bolivia e la partecipazione di esperti e rappresentanti italiani delle organizzazioni promotrici.

L'evento costituirà anche l'occasione per cogliere, al di là dei risultati specifici, il valore aggiunto di una **progettualità altamente replicabile** in altri contesti in via di sviluppo.

ispira, e la noto felice di questo contatto. Mi guarda e mi dice grazie con tanta gratitudine autentica. **Ci sono momenti e linguaggi non verbali molto più potenti di alcune conversazioni.** Questo è ciò che rappresenta per me l'impegno della Fondazione nei Paesi d'intervento».

### IL FINE ULTIMO È LA PERSONA

In questi vent'anni l'impegno della Fondazione Don Gnocchi nel Sud del mondo si è intensificato, il **raggio di azione e gli obiettivi si sono progressivamente allargati**: cofinanziamento di infrastrutture, formazione professionale, sensibilizzazione delle popolazioni e attività di *advocacy* rivolte alle istituzioni, supporto economico, accompagnamento gestionale e amministrativo, cercando di non smarrire mai il fine ultimo che è sempre la persona,

**«LA CONDIVISIONE DEL TEMPO E DELLE IDEE, LA PARTECIPAZIONE ALLE ATTIVITÀ DI OGNI GIORNO E LA PROPOSTA DI NUOVI METODI E APPROCCI SONO DINAMICHE MOLTO APPREZZATE DAI BENEFICIARI DEI PROGETTI»**

Davide  
educatore in Cambogia

in tutte le sue dimensioni costituenti.

Alcune progettualità sono arrivate a compimento con successo, come nel caso di **Sierra Leone** e **Tunisia** in Africa, o dello **Sri Lanka** in Asia. Altri progetti sono stati avviati in tempi più recenti - in **Ucraina**, **Myanmar** e **Cambogia** - e il lavoro che si prospetta con i partner locali è ancora lungo e sfidante.

In altri casi ancora ci si può guardare alle spalle con reciproca soddisfazione per il lungo percorso compiuto insieme, come in **Rwanda**, dove oggi il Centro "St. Marie di Rilima" è diventato una struttura di eccellenza nella chirurgia ortopedico-pediatria e nella riabilitazione, riconosciuta dal Ministero della Salute rwandese e gestita da un consiglio di amministrazione interamente locale. Anche in **Bosnia-Erzegovina**, dove la Fondazione Don Gnocchi ha investito per anni risorse umane e finanziarie in un fondamentale upgrade delle competenze professionali del Centro "Marija Nasa Nada", resta confermato l'impegno della Fondazione come membro cooptato nel Consiglio di Amministrazione («*Senza il vostro sostegno non avremmo potuto andare avanti*»), ha ringraziato di recente la presidentessa del Centro **Ivana Barbaric**, mentre la collaborazione quotidiana è



focalizzata sul rafforzamento delle capacità dello staff dal punto di vista amministrativo, di comunicazione, progettazione e raccolta fondi.

In **Ecuador** la Fondazione Don Gnocchi lavora da più di quindici anni, all'interno dell'Istituto Speciale "Nuevos Pasos" di San Lorenzo e in un programma di Sviluppo Inclusivo su Base Comunitaria a beneficio della popolazione e delle istituzioni di tutto il Cantone.

Quale sia stato il valore aggiunto della presenza della Fondazione lo spiega **Oneiri**, coordinatrice locale. È un racconto a suo modo esemplificativo e valido non solo per il contesto ecuado-

**«LAVORARE CON LA FONDAZIONE MI HA FATTO CRESCERE E MI HA INSEGNATO A TRATTARE CORRETTAMENTE MIO FIGLIO E CHIUNQUE ABBA UNA DISABILITÀ. OGGI TUTTO QUESTO LO INSEGO AD ALTRE MADRI»**

Oneiri  
coordinatrice locale in Ecuador

## LE IMMAGINI DI QUESTI PRIMI VENT'ANNI



**TUNISIA, 2014:** formazione sull'inclusione lavorativa delle persone con disabilità nel progetto cofinanziato dal ministero degli Esteri italiano



**BURUNDI, 2017:** Anne Devreux in missione all'ospedale di Ngozi, con il direttore Ntawukuriryayo e Francesco Panzeri, coordinatore espatriato



**UCRAINA, 2018:** il direttore dell'ONG "Don Gnocchi" Roberto Rambaldi in missione di fattibilità presso la "Casa della Misericordia" di Chortkiv



**ITALIA, 2019:** lo staff della Solidarietà Internazionale-ONG della Fondazione Don Gnocchi al convegno di Milano dal titolo "Essere Persona"

riano: «I beneficiari hanno migliorato la propria qualità di vita. Oggi abbiamo più minori inseriti nel sistema educativo, più attenzione nel sistema sanitario, donne disposte a segnalare qualunque tipo di abuso e che poi intraprendono attività economiche in un percorso di emancipazione, madri sensibilizzate su diversi temi che oggi sono loro stesse sostegno di altre, grazie al lavoro che la Fondazione fornisce loro attraverso l'accompagnamento di specialisti e di promotori».

Oneiri conclude con una riflessione anche in chiave personale, che è al tempo stesso un prezioso attestato della bontà dei risultati raggiunti e un utile viatico per ciò che attende la "Don Gnocchi" in futuro, in Ecuador e in tutti gli altri Paesi di intervento: «Come nativa di San Lorenzo e madre di un bambino con disabilità che ha beneficiato del sostegno che la Fondazione Don Gnocchi dà al mio cantone, mi sento molto grata perché sono venuta a conoscenza di diverse problematiche e ora posso condividere queste esperienze con tante altre madri che hanno un familiare con disabilità. Lavorare con la Fondazione mi ha fatto crescere emotivamente e professionalmente, mi ha insegnato a trattare correttamente mio figlio e chiunque abbia una disabilità e ora ho imparato anche a essere empatica, paziente, comunicativa e a lavorare in squadra».



## UCRAINA: LA FONDAZIONE DIVENTA "MEMBRO ASSOCIATO" DELLA CASA DELLA MISERICORDIA DI CHORTKIV

DAL 2018 LA FONDAZIONE DON GNOCCHI È IMPEGNATA in un progetto di cooperazione in Ucraina, in partnership con la Casa della Misericordia (Dim Mylosterdia) di Chortkiv, organizzazione che si fa carico dei bisogni assistenziali, riabilitativi ed educativi di un centinaio di minori con disabilità e in condizioni di grave emarginazione sociale. Missioni formative in loco di personale medico e riabilitativo, costante monitoraggio e accompagnamento dal punto di vista gestionale e amministrativo, sostegno finanziario, fornitura di ausili sono solo alcuni degli ambiti in cui la collaborazione ha preso forma in questo lasso di tempo, senza arrestarsi nemmeno nell'ultimo anno segnato dalla pandemia. «In questo periodo la Fondazione Don Gnocchi ha fornito un'assistenza significativa alla Casa della Misericordia, sia nel supporto morale che finanziario. La collaborazione e lo scambio di esperienze con gli specialisti della Fondazione hanno fornito l'opportunità di aumentare il livello di riabilitazione per i nostri bambini», si legge in una recente comunicazione ufficiale arrivata dall'Ucraina, con cui la Casa della Misericordia ha richiesto alla Fondazione di aderire in qualità di Membro associato alla sua Assemblea, in conformità al nuovo Statuto varato nel 2020. La richiesta è stata sottoposta ufficialmente al Consiglio di Amministrazione della Fondazione Don Gnocchi, che l'ha approvata all'unanimità. Un importante attestato di stima e fiducia reciproche, ma soprattutto una significativa evoluzione della collaborazione tra i due enti, nella prospettiva di un ulteriore miglioramento dei servizi di cura e assistenza offerti dalla Casa della Misericordia: proprio in quest'ottica, gli specialisti "Don Gnocchi" sono attualmente allo studio e in fase di organizzazione dei contenuti per una sessione formativa multidisciplinare - che per il momento si potrà tenere ancora solo a distanza - rivolta al team riabilitativo della Casa, che nel 2021 è andato componendosi di fisioterapista, neurologa, psicologa, infermiere e massaggiatore.

## LE IMMAGINI DI QUESTI PRIMI VENT'ANNI



MYANMAR, 2021: la fisioterapista locale Eaint Ju Ju Poe con due beneficiari a Kengtung: «Accettare le diversità in un'ottica di sviluppo è il nostro obiettivo»



CAMBOGIA, 2021: l'educatore Davide Donnola con lo staff locale al Centro per giovani adulti con disabilità a Kep

## LA CARICA DEI 46 RAGAZZI IN SERVIZIO CIVILE: ENTUSIASMO E GENEROSITÀ INVADONO I CENTRI

Aviati a fine maggio i progetti accanto a persone con disabilità, anziani e pazienti ricoverati. Il saluto del presidente: «Ricordate che la cura delle fragilità significa soprattutto relazione...».

SONO 46 I GIOVANI in servizio civile quest'anno nei Centri della Fondazione Don Gnocchi. Si tratta di 32 ragazze e 14 ragazzi, con un'età media di 24 anni. La giornata di apertura dei progetti si è svolta a fine maggio in modalità on line, con la partecipazione dei responsabili delle realtà promotrici con la Fondazione dei programmi presentati e approvati a livello ministeriale nell'ambito del bando 2021.

«L'esperienza che oggi iniziate - è stato il saluto del presidente della Fondazione Don Gnocchi don Vincenzo Barbante, intervenuto con il presidente della Fondazione Sacra Famiglia don Marco Bove e il presidente della Lega del Filo d'Oro Rossano Bartoli - è mossa da un desiderio di gratuità e solidarietà, valori che sanno placare quella sete di verità e giustizia che tutti portiamo dentro. Quello che vi proponiamo è di condividere un tratto di strada insieme. Noi operatori ci mettiamo in gioco per primi, con atteggiamento di servizio verso di voi. La scommessa è quella di un cammino efficace e sapiente e potremo vincerla soltanto se sapremo reciprocamente metterci in ascolto gli uni degli altri. La cura della fragilità significa soprattutto relazione: è sostanzialmente questo ciò che andremo a fare insieme. Benvenuti e grazie!».

«Ci ritroviamo oggi - ha aggiunto Lino Lacagnina, responsabile del Volontariato e Servizio civile della "Don Gnocchi" - perché avete fatto una scelta importante: dedicare un anno della vostra vita per metterlo a disposizione del Paese, nel servizio ai più fragili. I nostri enti hanno accettato la sfida di occuparsi di voi: nell'emergenza educativa che l'Italia sta attraversando, noi vogliamo fare la nostra parte. E vogliamo che l'esperienza che oggi iniziate nelle nostre strutture possa davvero rivelarsi un momento formativo di partecipazione e coinvolgi-



mento, nel quale voi possiate essere autentici protagonisti del bene».

### PROTAGONISTI DEL BENE

Cinque i progetti presentati dalla Fondazione Don Gnocchi, approvati e finanziati dal Dipartimento per le Politiche giovanili e il Servizio Civile Universale.

Due di questi - "Partecipo quindi sono" e "Chiedimi se sono felice" - hanno l'obiettivo di incrementare il benessere e migliorare la qualità della vita delle persone con disabilità assistite e accompagnate nei Centri Diurni Disabili e nelle Residenze Sanitarie Disabili. I volontari in servizio civile affiancheranno gli operatori nelle attività a supporto dei programmi di inclusione e di potenziamento delle abilità, strutturate nel rispetto delle normative di sicurezza previste in questo periodo.

Sedi del progetto sono: Centro "S. Maria Nascente" di Milano (13 volontari); Centro "Vismara" di Milano (2 volontari); Centro Multiservizi di Legnano (7 volontari); Centro "S. Maria della Provvidenza" di Roma (3 volontari); Centro "Bignamini" di Falconara M.ma (4 volontari).

I due progetti "Io ci sono" e "Uno di noi" prevedono il supporto agli operatori impegnati nei reparti di riabilitazione o per Gravi Cerebrolesioni Acquisite e ai familiari dei pazienti ricoverati. I Centri coinvolti sono: Centro "Spalenza" di Rovato (2 volontari); Presidio "Ausiliatrice" di Torino (2 volontari); Polo Riabilitativo di S. Angelo dei Lombardi (2 volontari); Centro IRCCS di Firenze (2 volontari); Polo Specialistico Riabilitativo di La Spezia (2 volontari).

Il progetto "Condividere il cammino per ricordare il passato, vivere il presente e progettare il futuro" ha infine l'obiettivo di migliorare il benessere delle persone anziane ospiti nelle RSA o nei Centri Diurni Integrati, incrementando le opportunità di partecipazione, inclusione e relazione con attività ludiche e ricreative. Sedi del progetto sono: Centro "S. Maria al Castello" di Pesano con Bornago (1 volontario), Centro "Ronconi-Villa" di Seregno (1 volontario); Centro "S. Maria al Monte" di Malnate (2 volontari); Centro "S. Maria alle Fonti" di Salice Terme (1 volontario); Polo Specialistico Riabilitativo di Tricarico (2 volontari).

## L'INVITO DI DON CARLO A MISS TRUMAN E LA RINUNCIA ALLA "PRIMA" DI ORSON WELLES

Il tentativo di coinvolgere la figlia del presidente Usa in una serie di concerti per i mutilati e l'incasso dell'"Otello" che don Gnocchi preferì devolvere alle famiglie alluvionate del Polesine.

C'È ANCHE L'UNICA FIGLIA dell'allora presidente degli Stati Uniti d'America - nonché soprano di fama mondiale - tra i destinatari delle numerosissime lettere di don Carlo, custodite nell'archivio storico della Fondazione Don Gnocchi.

A una giovanissima ma già affermata **Margaret Truman** (1924-2008) don Carlo scrive nel corso del 1950: «Gentilissima miss Truman - si legge in una lettera - l'Italia ha avuto 15 mila bambini mutilati dalla guerra e ha un continuo e preoccupante aumento di quelli colpiti dal terribile morbo della poliomielite. Per i primi la Federazione Pro Infanzia Mutilata ha fondato otto collegi di rieducazione, per i secondi invece intende aprire un grande Centro a Torino per mille bambini. Poiché noi sappiamo che Ella ha più volte messo la sua arte a disposizione delle opere di bene, ci permettiamo fiduciosamente di invitarla a tenere in Italia qualche concerto lirico a favore della nostra istituzione tanto bisognosa d'aiuto».

Don Gnocchi continua fornendo ulteriori dettagli per stimolare maggiormente l'interlocutrice, in una più che rispettosa *captatio benevolentiae*: «Tali concerti verrebbero effettuati nei maggiori teatri italiani come La Scala di Milano, il Teatro dell'Opera di Roma, il San Carlo di Napoli e la Fenice di Venezia e sarebbero trasmessi negli Stati Uniti via radio. Siamo certi che il popolo italiano Le riserverebbe un'accoglienza entusiastica, vedendo in Lei la gentile ambasciatrice di arte e bontà del popolo americano e cogliendo l'occasione di attestargli tutta la riconoscenza che gli deve per quanto ha fatto per la sua rinascita morale e materiale. Siamo certi - ribadisce don Carlo - che Ella vorrà raccogliere la preghiera di tante migliaia di innocenti che attendono la possibilità di credere ancora nella bontà umana e di riprendere un posto nella società».

Indicazioni su come muoversi don



«I MUTILATINI SI SONO FATTI  
ESSI STESSI PROMOTORI  
DI UNA RACCOLTA DI FONDI  
PER GLI ALLUVIONATI...  
SONO CERTI CHE,  
NEL CUORE DEGLI ITALIANI,  
LA LORO ORA VERRÀ  
SOLTANTO RIMANDATA»

Gnocchi le aveva avute da **Leo Vezzana**, che ai tempi rappresentava negli Stati Uniti l'Associazione Lombarda dei Giornalisti. Su suo consiglio don Gnocchi allegò alla lettera un breve testo che descrive le meritorie attività della Pro Infanzia, ribadendo come la Federazione fosse stata ufficialmente riconosciuta dal Governo Italiano.

Non c'è traccia di come Miss Truman abbia accolto la richiesta, ma su un biglietto del 20 giugno '51 una collaboratrice di don Gnocchi appunta: «La signora Baccanelli ha avvertito la Wenner

«SIAMO CERTI CHE ELLA  
VORRÀ RACCOGLIERE  
LA PREGHIERA DI TANTE  
MIGLIAIA DI INNOCENTI  
CHE ATTENDONO  
DI CREDERE ANCORA  
NELLA BONTÀ UMANA  
E DI RIPRENDERE IL LORO  
POSTO NELLA SOCIETÀ...»



di aver telefonato a Londra, apprendendo che la signora Truman verrà in Italia in forma strettamente privata e che quindi non è opportuno rivolgerle l'invito di visitare almeno la Casa di Roma. La Baccanelli si è comunque già accordata con il capo ufficio stampa dell'ambasciata perché, nel caso che venendo in Italia dovesse cambiare idea, le sia fatta compiere la visita desiderata».

### IL TELEGRAMMA DI WELLES

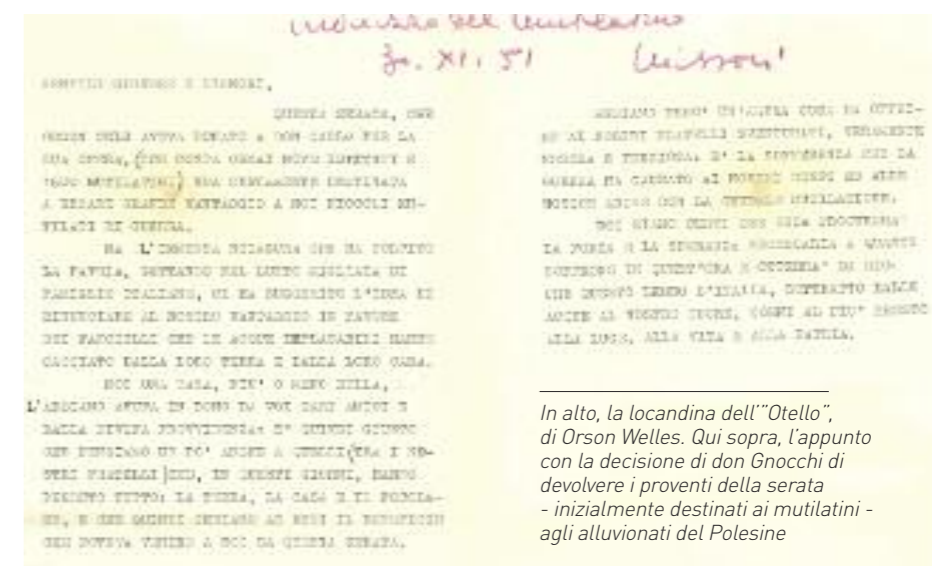
Non meno interesse stimola la documentazione relativa alla prima mon-

diale dell'"Otello", capolavoro di **Orson Welles**, prevista per il 30 novembre 1951 al Cinema Missori di Milano, con l'incasso interamente destinato all'Opera di Don Gnocchi, come testimonia un telegramma dello stesso Orson Welles inviato proprio a don Gnocchi in cui si rincresce di non poter partecipare all'evento, ma dove esprime il suo incoraggiamento per la sua grande opera di carità.

Pochi giorni prima, però, la drammatica alluvione del Polesine e l'impatto che la tragedia ebbe nel Paese portano don Gnocchi a compiere un gesto straordinario, che sottolinea il suo spirito di solidarietà per le persone più in difficoltà. Don Carlo chiama i direttori dei collegi e così dispone: «Le ore di angosciosa tragedia che la patria attraversa esigono che nessuna energia di bene venga distratta dall'opera di soccorso alle vittime delle luttuose inondazioni che hanno colpito le zone più ubertose d'Italia. Consci di questo dovere di umana e cristiana solidarietà, i Mutilatini si sono essi stessi fatti promotori di una raccolta fondi per gli alluvionati, ai quali destineranno anche i proventi della prima mondiale del film "Otello" che Orson Welles aveva da tempo dedicato ad essi con amore e predilezione. Essi sono certi che, nel cuore degli Italiani, la loro ora verrà soltanto rimandata».

La prima del film si svolge come da programma, ma nell'occasione ai presenti viene distribuito questo messaggio, firmato dai mutilatini di don Gnocchi: «Gentili Signore e Signori, questa serata che Orson Welles aveva donato a don Carlo per la sua Opera era certamente destinata a recare un grande vantaggio ai piccoli mutilati di guerra. Ma l'immensa sciagura che ha colpito la patria, gettando nel lutto migliaia di famiglie italiane, ci ha suggerito l'idea di rinunciare al nostro vantaggio in favore dei fanciulli che le acque implacabili hanno cacciato dalla loro terra e dalla loro casa. Noi una casa più o meno bella, l'abbiamo avuta in dono da voi cari amici e dalla divina provvidenza: è quindi giusto che pensiamo un po' anche a quelli che, in questi giorni, hanno perduto tutto: la terra, la casa, il colore. Cediamo ad essi il benefico che poteva venire a noi da questa serata. Abbiamo però un'altra cosa da offrire ai no-

stri fratelli sventurati, veramente nostra e preziosa: è la sofferenza che la guerra ha causato ai nostri corpi e alle nostre anime con la crudele mutilazione. Noi siamo certi che essa procurerà la forza e la speranza necessaria a quanti soffrono in quest'ora e otterrà da Dio che questo lembo d'Italia, sottratto dalle acque al nostro cuore, torni al più presto alla luce, alla vita e alla patria».



(dove si erano esibiti per il Papa), trassero da Milano prima di tornare in Germania per esibirsi in un concerto di musiche classiche al Teatro Lirico.

### SOLIDARIETÀ SENZA FINE

Due anni dopo, nel 1953, la Federazione Pro Juventute e l'Associazione Lombarda dei Giornalisti inoltrarono richiesta al Governo per poter organizzare a Milano una serie di spettacoli lirici in vista dell'estate. Ma come si legge in una nota di don Gnocchi all'editore Dante Catena, del 5 maggio 1953: «Finalmente ho avuto udienza dall'on. Andreotti, dopo lunga anticamera, che mi ha riferito che i contributi per gli spettacoli li-

In alto, la locandina dell'"Otello", di Orson Welles. Qui sopra, l'appunto con la decisione di don Gnocchi di devolvere i proventi della serata - inizialmente destinati ai mutilatini - agli alluvionati del Polesine

rici sono stati definitivamente esauriti dalle manifestazioni in corso e già autorizzate. Mi ha dato buona promessa per il prossimo bilancio e in proposito mi ha fatto lasciare l'appunto cosicché serva da precedente. Non rimane quindi che rimandare l'iniziativa».

Non mancò tuttavia all'Opera di Don Gnocchi il sostegno di tanti altri enti, come la "Scuola Danze Classiche Tina Belletti" di Milano, che nel febbraio '52 dedicò all'Opera di don Gnocchi il saggio di fine anno al Teatro Lirico, o l'Associazione Ellebi, che nel febbraio '53 offrì a don Carlo parte del ricavato della vendita dei biglietti di uno spettacolo organizzato al Teatro comico di Milano con lo scopo anche di «risolvere il glorioso teatro dall'abbandono in cui è stato lasciato da anni».

C'ERA ANCHE LUI AL QUIRINALE, lo scorso 2 giugno, in occasione della Festa della Repubblica. E indescrivibile è stata l'emozione quando il Capo dello Stato, **Sergio Mattarella**, lo ha nominato **commendatore**. **Edoardo Feltrin**, 82 anni, storico rappresentante dell'Associazione nazionale Vittime Civili di Guerra, già Grand'Ufficiale della Repubblica, oggi pensionato, è anche un ex allievo di don Carlo Gnocchi. E confida: «A lui devo tutto...». È uno dei tanti mutilatini che don Carlo ha salvato dalle crudeltà della guerra. Per comprendere, è necessario fare un balzo indietro di quasi ottant'anni...



Ventidue marzo 1944, ore 6.33 del mattino, asilo parrocchiale San Tommaso di Caneva, a **Sacile**, provincia di Pordenone. Un bambino di quattro anni, **Edoardo Feltrin**, varca per primo il cancello. Adelfo, il fratello di 7 anni, e la sorella **Noemi**, di 11 anni, l'hanno accompagnato e lo seguono con lo sguardo. Una frazione di secondo. Un boato tremendo. **Nel cortile della scuola un'esplosione investe Edoardo**. La sera prima, un bombardiere notturno americano aveva seminato terrore sui paesi e i campi del Friuli. Bombe a farfalla, piccole e micidiali. Un nome innocuo per ordigni assassini, che colpivano soprattutto la popolazione civile e che restavano in gran parte inesplosi, trasformandosi a terra in micidiali mine anti-uomo difficili da individuare.

**«TUTTO MA NON I BAMBINI»**  
Quando quel giorno Edoardo sfiora la "farfalla" con il piede non ha scampo: l'esplosione gli porta via le gambe dal ginocchio in giù, scaraventandolo nel cratere della bomba. Il piccolo è sul fondo in una pozza di sangue, privo di conoscenza. Le suore urlano, corrono e



## «È MORTO UN BIMBO ALL'ASILO!» INVECE EDOARDO CE L'HA FATTA, ANCHE GRAZIE A DON GNOCCHI

L'esplosione nel cortile della scuola materna, le gambe amputate. Poi la rinascita nei collegi della Fondazione. Oggi è commendatore.

gridano: «C'è un bambino morto, c'è un bambino morto!».

Noemi è ferma sul cancello, terrorizzata. Nessuno ha il coraggio di andare a vedere. L'asilo è accanto alla caserma dei carabinieri. Accorre un brigadiere: prende una coperta, entra nel cortile, si avvicina alla buca. Vede il piccolo e lo

avolge. Lo raccoglie, lo prende in braccio e lo tiene stretto al petto. **Le gambe sono maciullate, cerca di frenare l'emorragia**. Lo carica sulla camionetta, e parte verso l'ospedale militare occupato dai tedeschi.

La notizia della bomba all'asilo corre veloce in paese: «Tutto ma non i bam-

bini», si disperano le madri maledicendo il duce, gli americani e la guerra.

Il podestà raggiunge l'ospedale con il fiato in gola. «*Basta morti - dice col tono della supplica al chirurgo, un militare tedesco - Questo bambino dovete salvarlo. Questo bambino deve vivere*». Il medico fa quello che può: amputa, tampona, ricuce. Edoardo resta in coma per alcuni giorni, ma si salva. Ha quattro anni e il suo destino è segnato. È un invalido civile di guerra, un mutilatino.

Così li chiamano quei bambini, vittime innocenti: ciechi, sfigurati, senza gambe, senza mani, senza braccia... Spesso nascosti con vergogna dalle famiglie, squadriati con pietà indifferente dalla gente. Dopo lunghi giorni di ospedale, Edoardo torna a casa in carrozzina. Non parla e non aprirà più bocca per molto tempo.

### «TU INVECE VEDI IL SOLE...»

«*La mia vita - racconta oggi - ha ripreso a scorrere quando don Carlo Gnocchi, nel 1946, ha aperto a Parma il primo Collegio per i bambini mutilati. Lì sono stato accolto e curato. A lui devo la vita...*».

A Parma c'è un reparto chirurgico: ogni due anni Edoardo è costretto a tornare sotto i ferri per regolare i moncherini. «*Perché crescevano - spiega - Le ossa spuntavano dalle ginocchia. Mi imbottivano di cloroformio e tagliavano. Non potevano fare altro*».

Edoardo trova una seconda famiglia in Collegio, lui che ha solo 5 anni.

Un giorno, nel 1948, don Gnocchi gli appare davanti: «*Un uomo alto, magro, il collarino bianco che spuntava sotto la veste nera. Ero con i miei due migliori amici: un ragazzino cieco senza gambe e mani e un altro non vedente. Don Carlo mi dice: "Edoardo, Riccardo non vede più il sole, e tu invece il sole, lo vedi..."*». Da quel momento ho ricominciato a parlare».

Nulla è stato facile in quel percorso di rinascita. «*Non potevo fare quasi nulla da solo. Per la doccia, un compagno più grande mi issava sulle sue spalle e gli altri mi lavavano. Fino a nove anni ho camminato con le mani e con le ginocchia, poi ho cominciato ad appoggiarmi alle prime protesi di legno*».

Finite le medie, Edoardo si iscrive a ragioneria a Udine. Poi, sempre grazie a don Gnocchi, nel 1958 trova un lavoro

### GLI "AMIS" DEDICANO UN E-BOOK A DON CARLO

È uscito nelle scorse settimane l'originale e-book intitolato "Don Gnocchi dalla A alla Z", raccolta in formato digitale di spunti, documenti, immagini, testimonianze, aneddoti e curiosità sulla figura di don Carlo, curata dagli alpini del gruppo "Amis della Baracca" particolarmente devoti alla figura di don Gnocchi e alla sua Opera. «*Prendendo a prestito le parole di monsignor Giovanni Barbareschi, il sacerdote che nel 1956 assistette don Gnocchi in clinica negli ultimi mesi di vita - sottolineano i promotori dell'iniziativa, svolta in collaborazione con l'archivio storico della Fondazione Don Gnocchi -, il libretto vuole far innamorare il lettore della figura del beato, creando in lui il desiderio di conoscerlo, non solo da un punto di vista storico, ma come persona, come mistero umano, come "incarnazione"*». Per richiedere l'e-book, occorre fare richiesta su [www.amisdellabaracca.it](http://www.amisdellabaracca.it).



Nelle foto, alcune immagini dall'album dei ricordi di Edoardo Feltrin, dall'infanzia trascorsa nei collegi dell'Opera di don Gnocchi alla vita poi spesa anche per la promozione dell'inclusione sociale delle persone con disabilità

al Viminale, nella segreteria del ministro Mario Scelba. «*I primi anni è stata dura, perché le persone non ci vedevano come uomini in grado di dare qualcosa alla società. Per loro eravamo solo degli sfortunati da compatire, se non da scansare. Una logica che ho combattuto per tutta la vita. Ho tenuto duro, ho preso la patente, ho acquistato un'auto. Mi sono sposato e ho fatto famiglia. Era quello che voleva don Carlo, un uomo straordinario non solo per noi, ma per tutta l'Italia: il primo a smontare i pregiudizi nei confronti delle persone disabili. Per il Paese un precursore, per noi un santo*».

## SEMPRE PIÙ SALDO IL LEGAME TRA GIGANTI: IL BEATO PALAZZOLO SARÀ PROCLAMATO SANTO

Il Papa chiude il processo di canonizzazione del sacerdote bergamasco a cui è intitolato l'Istituto milanese entrato a far parte oltre vent'anni fa della grande famiglia della Fondazione

**S**ARÀ PRESTO PROCLAMATO SANTO il fondatore delle Suore delle Poverelle, **don Luigi Maria Palazzolo** (1827-1886). Lo ha annunciato **Papa Francesco** durante il Concistoro dello scorso 3 maggio. La notizia è stata accolta con grande gioia dalla famiglia delle **Suore delle Poverelle**, congregazione istituita da don Palazzolo e fortemente legata alla "Don Gnocchi" attraverso il comune impegno e la collaborazione in atto

da quasi 25 anni all'Istituto "Palazzolo-Don Gnocchi" di Milano. Gioia a cui si è unita anche la comunità delle religiose milanesi, guidata dalla superiora suor **Gabriella Lancini** (nel tondo nella pagina a fianco).

Originario di Bergamo, nella città natale Luigi Maria Palazzolo si dedicò all'educazione dei ragazzi abbandonati sin dai primi anni del suo ministero.

Col tempo comprese di doversi occupare anche delle ragazze, avviando l'Opera di Santa Dorotea, nel popoloso e povero quartiere di San Bernardino. Persuaso di dover affiancare alle ragazze delle educatrici esperte, nel maggio del 1869 avviò con **Teresa Gabrieli** (anch'essa dichiarata Venerabile nel 2019 dal Papa) l'Istituto delle "Suore delle Poverelle", impegnate a condividere in tutto la vita dei poveri. Morì a Bergamo, nella Casa Madre dell'Istituto da lui fondato, il 15 giugno 1886. Quasi sessant'anni fa, il 19 marzo 1963, venne proclamato Beato dal conterraneo e grande estimatore **Giovanni XXIII**.

«Io cerco e raccolgo il rifiuto di tutti gli altri, perché dove altri provvede lo fa assai meglio di quello che io potrei fare, ma dove altri non può giungere cerco di fare qualcosa io, così come posso»: la limpida testimonianza di don Luigi, orgoglio della Chiesa bergamasca, si esprime da un secolo e mezzo anzitutto attra-



**«IO CERCO E RACCOLGO IL RIFIUTO DEGLI ALTRI, PERCHÉ DOVE ALTRI PROVVEDE, LO FA MEGLIO DI QUELLO CHE IO POTREI FARE, MA DOVE ALTRI NON PUÒ GIUNGERE CERCO DI FARE QUALCOSA IO, COSÌ COME POSSO...»**

don Luigi Maria Palazzolo

verso l'impegno della Congregazione delle Suore delle Poverelle, oggi guidata dalla Madre generale, suor **Marilina Monzani**, e rappresentata da circa 600 sorelle costituite in comunità, che vivono e operano in Italia, Africa e America Latina. La missione delle "Poverelle" risponde ai bisogni primari delle persone più povere, cercando di promuoverne la dignità umana: «Ciò che ci unisce è Gesù, il tesoro prezioso della nostra vita. È Lui la sorgente del nostro essere sorelle che testimoniano la tenerezza del Padre per ogni

creatura». E proprio una religiosa è la protagonista del fatto miracoloso ottenuto per intercessione del Beato Palazzolo, che ha aperto al sacerdote bergamasco la via della canonizzazione: suor **Gianmarisa Perani**, operata d'urgenza nel novembre 2015 e dimessa dall'ospedale di Alzano Lombardo in condizioni preagoniche e considerata ormai in fase terminale, si è inspiegabilmente e improvvisamente ripresa, riacquistando piena la salute.

Suor **Linadele Canclini**, postulatrice della causa di canonizzazione, ha definito don Luigi Palazzolo «un prete innamorato di Dio, ricco di fede e speranza, che

ha saputo vivere nel suo tempo la compassione di Gesù per i piccoli e i poveri, specie se rifiutati dalla società».

E grazie al carisma di don Luigi è stato possibile nel tempo l'avvio di numerose opere di solidarietà da parte delle religiose, fra cui l'Istituto milanese "Palazzolo", edificato nel lontano 1938 e acquisito dalla Fondazione nel '98.

Oggi la struttura, ubicata in un contesto in pieno sviluppo urbanistico, è una delle realtà cittadine fra le più com-



plesse e articolate, dotata di un'offerta completa e integrata di servizi, sia in area sanitaria (Casa di Cura) che socioassistenziale (RSA per anziani, con nucleo specialistico per persone con Alzheimer, pazienti in stato vegetativo; Hospice e Unità Operativa di Cure Intermedie). Forte è anche il radicamento nel territorio, con proposte innovative per il cittadino fragile e la sua famiglia (Centro Diurno Integrato, Assistenza Domiciliare Integrata, RSA Aperta).

### DON GNOCCHI. IL PUNTO SUL PROCESSO

PER LA SANTITÀ di don Carlo Gnocchi occorre un secondo miracolo. L'ultimo passo di un processo avviato trent'anni dopo la sua morte. Un primo miracolo - quello che ha visto protagonista l'alpino bergamasco **Sperandio Aldeni**, inspiegabilmente sopravvissuto a una mortale scarica elettrica - ha consentito a don Carlo di essere proclamato Beato il 25 ottobre 2009. Queste le tappe del processo.

- **27 febbraio 1987.** L'allora arcivescovo di Milano, cardinale Carlo Maria Martini, avvia il Processo di Beatificazione.
- **23 febbraio 1991.** Chiusura della fase diocesana, dopo 199 sessioni con la deposizione di ben 178 testimoni e una "Positio" di oltre 4 mila pagine.
- **20 dicembre 2002.** Al Servo di Dio don Carlo Gnocchi viene dato il titolo di Venerabile.
- **22 ottobre 2004.** Avvio della sessione straordinaria per l'analisi del presunto evento miracoloso.
- **25 ottobre 2009.** A Milano, in piazza Duomo, proclamazione della beatificazione.

### PERSERO LA VITA COMBATTENDO L'EPIDEMIA DI EBOLA IN CONGO NEL '95: VENERABILI LE SEI SUORE DELLE POVERELLE

SUI PASSI DEI FONDATORI **Luigi Maria Palazzolo e Teresa Gabrieli**, a inizio anno sono state dichiarate Venerabili anche le sei religiose della Congregazione delle Poverelle del Beato Palazzolo che nel 1995 hanno sacrificato la propria vita in **Congo**, nella città di Kikwit, curando senza risparmio i malati di **ebola** nel drammatico contesto dall'epidemia che aveva colpito all'epoca quel Paese. **Papa Francesco** ha infatti autorizzato la Congregazione delle Cause dei Santi a promulgare il decreto di venerabilità per suor **Floralba Rondi**, suor **Clarangela Ghilardi**, suor **Dinarosa Belleri**, suor **Annelvira**

**Ossoli**, suor **Vitarosa Zorza** e suor **Danielangela Sorti**. Ritenendo che le religiose siano morte in concetto di santità e ascoltando la voce di numerosi testimoni, la Congregazione e il Papa le hanno proclamate Venerabili «come coloro che hanno seguito più da vicino l'esempio di Cristo con l'esercizio eroico delle virtù e possono pertanto essere proposte all'imitazione dei fedeli». Quando nel 1995 scoppiò l'epidemia di Ebola, nello Zaire (oggi Repubblica Democratica del Congo) si trovavano missionarie 60 Suore delle Poverelle. Quell'epidemia registrò uno dei più alti tassi di letalità (81%). Nel giro di 33 giorni, sei di quelle suore persero la vita. Erano tutte infermiere professionali e non si risparmiarono, pur consapevoli del rischio, nella battaglia contro il virus.





Carlo Gnocchi  
**Pedagogia del dolore innocente**  
Ed. San Paolo, 2015



Edoardo Bressan  
**Don Gnocchi. Una vita al servizio degli ultimi**  
Oltre Edizioni, 2016



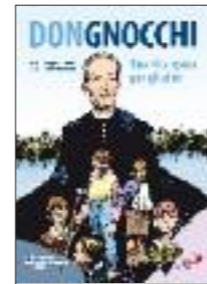
Barbara Garavaglia  
**Malato d'infinito**  
Centro Ambrosiano, 2013



Daniele Corbetta  
**Ribelle per amore. Don Gnocchi nella Resistenza**  
Oltre Edizioni, 2015



Angelo Bazzari - Oliviero Arzuffi  
**IL SOGNO DON GNOCCHI E LA SUA FONDAZIONE**  
Centro Ambrosiano, 2018



Sergio Toppi (tavole)  
**Don Gnocchi, una vita spesa per gli altri**  
Edizioni San Paolo, 2016



Leonardo Sapienza  
**Un amico. Don Gnocchi e G. Battista Montini**  
Edizioni Viverein, 2018



Carlo Gnocchi  
**Restaurazione della persona umana**  
Editrice Vaticana, 2009



Carlo Gnocchi  
**Cristo con gli alpini**  
Mursia, 2008



Puoi seguire la Fondazione Don Gnocchi anche su

www.dongnocchi.it



*quis, ve recomandi la mie baracca...*

*Don Carlo Gnocchi*

**AREA TERRITORIALE NORD 1**

**IRCCS S. Maria Nascente**  
Via Capecelatro 66  
**MILANO** - tel. 02 403081

Ambulatori: Sesto San Giovanni, Cologno Monzese, Bollate, Nerviano, Canegrate, Santo Stefano Ticino, Casalpusterlengo

**Centro Vismara - Don Gnocchi**  
Via Dei Missaglia 117  
**MILANO** - tel. 02 893891

**Centro Multiservizi**  
Via Galileo Ferraris 30  
**LEGNANO (MI)** - tel. 0331 453412

**Fondazione Don Gnocchi**  
Via Saragat  
**LODI** - tel. 0371 439080

**Centro E. Spalenza - Don Gnocchi**  
Largo Paolo VI  
**ROVATO (BS)** - tel. 030 72451

**Centro S. Maria ai Colli Presidio sanitario Ausiliatrice**  
Viale Settimio Severo, 65  
**TORINO** - tel. 011 6303311  
Ambulatori: Torino (via Peyron)

**AREA TERRITORIALE NORD 2**

**Istituto Palazzolo - Don Gnocchi**  
Via Don L. Palazzolo 21  
**MILANO** - tel. 02 39701

**Centro Girota - Don Gnocchi**  
Via C. Girota 30  
**MILANO** - tel. 02 642241

**Hospice S. Maria delle Grazie**  
Via Montecassino 8  
**MONZA** - tel. 039 235991

**Centro S. Maria al Castello**  
Piazza Castello 22  
**PESSANO CON BOSNAGO (MI)**  
tel. 02 955401

Ambulatori: San Donato Milanese, San Giuliano Milanese, Melzo, Segrate

**Centro Ronzoni Villa - Don Gnocchi**  
Viale Piave 12  
**SEREGNO (MB)** - tel. 0362 323111

Ambulatori: Barlassina, Vimercate, Lentate sul Seveso

**Centro S. Maria alla Rotonda**  
Via privata d'Adda 2  
**INVERIGO (CO)**  
tel. 031 3595511  
Ambulatori: Como, Guanzate

**Centro S. Maria al Monte**  
Via Nizza 6  
**MALNATE (VA)** - tel. 0332 86351  
Ambulatorio: Varese

**Centro S. Maria alle Fonti**  
Viale Mangiagalli 52  
**SALICE TERME (PV)** - tel. 0383 945611

**AREA TERRITORIALE CENTRO**

**IRCCS Don Carlo Gnocchi**  
Via Di Scandicci 269 - loc. Torregalli  
**FIRENZE** - tel. 055 73931

**Centro Don Gnocchi**  
Via delle Casette 64  
**COLLE VAL D'ELSA (SI)** - tel. 0577 959659

**Centro S. Maria alla Pineta**  
Via Don Carlo Gnocchi 24  
**MARINA DI MASSA (MS)**  
tel. 0585 8631

**Polo Specialistico Riabilitativo**  
Ospedale S. Antonio Abate  
Via Don Carlo Gnocchi  
**FIVIZZANO (MS)** - tel. 0585 944101

**Polo Riabilitativo del Levante Tigre**  
Via Fontevivo 127  
**LA SPEZIA** - tel. 0187 5451

**Centro S. Maria ai Servi**  
Piazzale dei Servi 3  
**PARMA** - tel. 0521 2054

**Centro E. Bignamini - Don Gnocchi**  
Via G. Matteotti 56  
**FALCONARA MARITTIMA (AN)**  
tel. 071 9160971

Ambulatori: Ancona (Torrette, via Brece Bianche, via Rismondo), Camerano, Fano, Osimo, Senigallia

**AREA TERRITORIALE CENTROSUD**

**Centro S. Maria della Pace**  
Via Maresciallo Caviglia 30  
**ROMA** - tel. 06 330861

**Centro S. Maria della Provvidenza**  
Via Casal del Marmo 401  
**ROMA** - tel. 06 3097439

**Centro S. Maria al Mare**  
Via Leucosia 14  
**SALERNO** - tel. 089-334425

**Polo specialistico riabilitativo**  
Ospedale civile G. Crisculi  
Via Quadrivio  
**SANT'ANGELO DEI LOMBARDI (AV)**  
tel. 0827 455800

**Centro Gala - Don Gnocchi**  
Contrada Gala  
**ACERENZA (PZ)**  
tel. 0971 742201

**Polo specialistico riabilitativo**  
Presidio Ospedaliero ASM  
Via delle Matine  
**TRICARICO (MT)**  
tel. 0835 524280

**Fondazione Don Carlo Gnocchi Onlus**

**CONSIGLIO DI AMMINISTRAZIONE:** Vincenzo Barbante (presidente), Rocco Mangia (vicepresidente), Giovanna Brebbia, Mariella Enoc, Andrea Manto, Luigi Macchi, Marina Tavassi.

**COLLEGIO DEI REVISORI:** Adriano Propersi (presidente), Silvia Decarli, Claudio Enrico Maria Polli.

**DIRETTORE GENERALE:** Francesco Converti.





**Fondazione  
Don Carlo Gnocchi  
Onlus**



## Fondazione Don Gnocchi: accanto alla vita, sempre!

Ci prendiamo cura ogni giorno di bambini e ragazzi con disabilità, di anziani non autosufficienti, di pazienti con gravi patologie invalidanti, di persone in stato vegetativo e di pazienti con malattie in fase terminale.

### **Ecco come puoi sostenere la Fondazione:**

- Con carta di credito al link [donazioni.dongnocchi.it](https://donazioni.dongnocchi.it)
- Con bollettino postale, conto corrente postale n. 737205 intestato a Fondazione Don Gnocchi Onlus, piazzale R. Morandi 6, 20121 Milano
- Con bonifico bancario, codice IBAN IT16A0306909606100000006843 intestato a Fondazione Don Gnocchi Onlus, Banca Intesa San Paolo S.p.A.
- Inviando un assegno non trasferibile, intestato a Fondazione Don Gnocchi Onlus, Piazzale R. Morandi 6, 20121 Milano
- Con un lascito solidale, tutte le informazioni utili all'indirizzo [lascito.dongnocchi.it](https://lascito.dongnocchi.it)

