

Faenzi firma un accordo con la Regione Toscana

Scritto da Elena Di Natale

Martedì 08 Giugno 2010 15:18 - Ultimo aggiornamento Martedì 08 Giugno 2010 15:20

Il sindaco Faenzi firma un accordo con la Regione Toscana per la nascita di un centro di eccellenza regionale per la cura di anoressia e bulimia a Castiglione

Si è tenuta oggi la firma del protocollo di intesa tra Regione Toscana, Asl 9 di Grosseto e Comune di Castiglione della Pescaia per la realizzazione di una struttura ospitante il centro per la cura dei disturbi alimentari. Il sindaco di Castiglione, onorevole Monica Faenzi, ha firmato l'accordo già alcuni giorni fa e oggi è toccato a Regione e Asl. Finalmente a Castiglione della Pescaia nascerà entro un anno un centro regionale di eccellenza per la cura dei disturbi alimentari usufruendo degli immobili acquistati da Comune per un miliardo e 600mila euro in località Casa Mora, sulla base dell'approvazione di un protocollo d'intesa con Regione Toscana ed Asl 9 di Grosseto.

Un centro di eccellenza che non esiste in Toscana. I toscani sono spesso costretti ad andare al nord, ma da oggi potranno venire da noi. Una vittoria, dunque, dell'amministrazione che va al servizio di tutti i castiglionesi. Si aprono così le frontiere di un turismo sanitario.

Un progetto collegato, tra l'altro, all'università di Siena. "Siamo fieri di avere a Castiglione un centro del genere che riguarda ovviamente anche l'Asl e la Regione Toscana – dice Faenzi -. Siamo felici che il direttore generale dell'Asl 9, Fausto Mariotti, abbia accolto la nostra idea accorgendosi che la Regione non aveva ancora investito abbastanza in questa idea. Un centro che avrà una ricaduta socio-sanitaria notevole su tutto il territorio grossetano. Un risultato ambizioso che può solo inorgoglierci. Siamo allibiti dal voto negativo dell'opposizione in quanto è frutto di un fondamento pregiudiziale poco intelligente e lungimirante che non va certo incontro al bene dei castiglionesi. Tra l'altro votando contro questo progetto hanno votato contro loro stessi in quanto non si sono nemmeno accorti che questo centro era già stato inserito nel piano sanitario regionale 2008/2010 promosso dalla vice presidente della IV commissione sanità Anna Maria Celesti e votato all'unanimità da tutti i membri della commissione".

Anoressia e bulimia sono oggi le patologie alimentari più diffuse in Italia e rappresentano la prima causa di morte per malattia tra le giovani italiane di età compresa tra i 12 e i 25 anni, un vero allarme socio-sanitario che interessa circa 150 - 200mila donne toscane. L'insorgere di queste vere e proprie malattie sono un riflesso della nostra società dei consumi. Un centro che può essere un punto di partenza per capire come intervenire e guarire ma anche una occasione per chi vuole soltanto comprendere il mondo in cui viviamo e il rapporto delle persone con il cibo e dei suoi aspetti più paradossali.

Superato il periodo dell'adolescenza, solo il 64 % delle anoressiche ritorneranno ad un peso normale, mentre circa il 30 % complessivamente continueranno, in varia misura, ad avere problemi con il cibo. Il 4% (secondo altre fonti anche il 10%) moriranno, mentre in una piccola ma significativa percentuale finiranno con il divenire obese.

L'anoressia è un grave disturbo psicologico che insorge, prevalentemente nel sesso femminile,

tra i 10 ed i 30 anni, con una media di 17. Deve essere considerato grave perché, una percentuale del 4% delle anoressiche muore (secondo alcuni studi la percentuale sarebbe anche maggiore), mentre una percentuale molto maggiore rimane tutta la vita a combattere con il proprio peso e, quindi, in un perenne conflitto, con danni alla salute più o meno gravi.

Devono essere seriamente presi in considerazione i rischi derivanti da comportamenti autolesivi e il rischio di suicidio. Proprio per questi motivi anche i primi sintomi dell'anoressia, a volte scambiabili per preoccupazioni puramente estetiche, non possono essere sottovalutati, ricorrendo all'opera di uno specialista. E' purtroppo importante notare come l'azione dei mass media con la continua esaltazione di modelli estetici irrealistici e patologici (basta guardare in televisione una sfilata di moda), proponga continuamente come desiderabile un'immagine della donna assolutamente lontana dalla realtà. E' certamente compito della famiglia e delle amministrazioni come la nostra aiutare a sviluppare nelle giovani adolescenti una visione critica di questi modelli. Oltre all'anoressia femminile, più frequente, esiste una anoressia maschile (circa il 10% dei casi).

Anche per la bulimia possiamo dire cose simili a quelle dette per l'anoressia, specialmente per quanto riguarda l'influenza negativa dei mass media. Apparentemente il disturbo bulimico sembra meno grave di quello anoressico e questo è certamente vero per quanto riguarda l'immediato pericolo di vita. Nonostante questo, il perpetuarsi dei cicli dieta ferrea/abbuffata, comporta gravi squilibri metabolici che si sommano ai danni prodotti dal vomito autoindotto, producendo complicanze anche gravi a carico praticamente di tutti gli apparati, come specificato sopra. Compaiono spesso comportamenti autolesivi e non è da sottovalutare, come avviene anche nell'anoressia, il rischio di suicidio.

I dati più recenti dicono che in Italia, su 1000 donne tra i 12 e i 25 anni, 3 soffrono di anoressia nervosa, 12 di bulimia e 70 di disturbi subliminali.

Le ragazze anoressiche hanno uno sviluppo psicologico molto complicato e particolare. Il loro dolore, la loro sofferenza, che viene esposta nel rifiuto del cibo, nasce da un conflitto interno molto difficile da intuire.

L'anoressia è una malattia che può portare alla morte, è un comportamento alimentare influenzato anche dalla società, un disturbo che è un richiamo d'aiuto che i familiari vedono ma al quale fanno rispondere. Molte associazioni, su livello nazionale, oramai hanno creato delle comunità nelle quali inserire queste ragazze per mesi, dove seguono rigide regole volte a ricreare un rapporto con il cibo, affinché non sia visto come un nemico, ma un utile alleato per sconfiggere il vero problema che le ha portate a ridursi pelle e ossa.

All'interno di questi programmi, come sarà in quello di Castiglione della Pescaia, le ragazze seguono anche dei cammini di supporto psicologico personali che poi coinvolgono anche la famiglia d'origine, perché spesso è nelle dinamiche familiari che nasce il problema.

Riceviamo e pubblichiamo:

Il sindaco Faenzi firma un accordo con la Regione Toscana

per la nascita di un centro di eccellenza regionale

per la cura di anoressia e bulimia a Castiglione

Si è tenuta oggi la firma del protocollo di intesa tra Regione Toscana, Asl 9 di Grosseto e Comune di Castiglione della Pescaia per la realizzazione di una struttura ospitante il centro per la cura dei disturbi alimentari. Il sindaco di Castiglione, onorevole Monica Faenzi, ha firmato l'accordo già alcuni giorni fa e oggi è toccato a Regione e Asl. Finalmente a Castiglione della Pescaia nascerà entro un anno un centro regionale di eccellenza per la cura dei disturbi alimentari usufruendo degli immobili acquistati da Comune per un miliardo e 600mila euro in località Casa Mora, sulla base dell'approvazione di un protocollo d'intesa con Regione Toscana ed Asl 9 di Grosseto. Un centro di eccellenza che non esiste in Toscana. I toscani sono spesso costretti ad andare al nord, ma da oggi potranno venire da noi. Una vittoria, dunque, dell'amministrazione che va al servizio di tutti i castiglionesi. Si aprono così le frontiere di un turismo sanitario. Un progetto collegato, tra l'altro, all'università di Siena. "Siamo fieri di avere a Castiglione un centro del genere che riguarda ovviamente anche l'Asl e la Regione Toscana – dice Faenzi -. Siamo felici che il direttore generale dell'Asl 9, Fausto Mariotti, abbia accolto la nostra idea accorgendosi che la Regione non aveva ancora investito abbastanza in questa idea. Un centro che avrà una ricaduta socio-sanitaria notevole su tutto il territorio grossetano. Un risultato ambizioso che può solo inorgoglierci. Siamo allibiti dal voto negativo dell'opposizione in quanto è frutto di un fondamento pregiudiziale poco intelligente e lungimirante che non va certo incontro al bene dei castiglionesi. Tra l'altro votando contro questo progetto hanno votato contro loro stessi in quanto non si sono nemmeno accorti che questo centro era già stato inserito nel piano sanitario regionale 2008/2010 promosso dalla vice presidente della IV commissione sanità Anna Maria Celesti e votato all'unanimità da tutti i membri della commissione". Anoressia e bulimia sono oggi le patologie alimentari più diffuse in Italia e rappresentano la prima causa di morte per malattia tra le giovani italiane di età compresa tra i 12 e i 25 anni, un vero allarme socio-sanitario che interessa circa 150 - 200mila donne toscane. L'insorgere di queste vere e proprie malattie sono un riflesso della nostra società dei consumi. Un centro che può essere un punto di partenza per capire come intervenire e guarire ma anche una occasione per chi vuole soltanto comprendere il mondo in cui viviamo e il rapporto delle persone con il cibo e dei suoi aspetti più paradossali. Superato il periodo dell'adolescenza, solo il 64 % delle anoressiche ritorneranno ad un peso normale, mentre circa il 30 % complessivamente continueranno, in varia misura, ad avere problemi con il cibo. Il 4% (secondo

altre fonti anche il 10%) moriranno, mentre in una piccola ma significativa percentuale finiranno con il divenire obese. L'anoressia è un grave disturbo psicologico che insorge, prevalentemente nel sesso femminile, tra i 10 ed i 30 anni, con una media di 17. Deve essere considerato grave perché, una percentuale del 4% delle anoressiche muore (secondo alcuni studi la percentuale sarebbe anche maggiore), mentre una percentuale molto maggiore rimane tutta la vita a combattere con il proprio peso e, quindi, in un perenne conflitto, con danni alla salute più o meno gravi. Devono essere seriamente presi in considerazione i rischi derivanti da comportamenti autolesivi e il rischio di suicidio. Proprio per questi motivi anche i primi sintomi dell'anoressia, a volte scambiabili per preoccupazioni puramente estetiche, non possono essere sottovalutati, ricorrendo all'opera di uno specialista. E' purtroppo importante notare come l'azione dei mass media con la continua esaltazione di modelli estetici irrealistici e patologici (basta guardare in televisione una sfilata di moda), proponga continuamente come desiderabile un'immagine della donna assolutamente lontana dalla realtà. E' certamente compito della famiglia e delle amministrazioni come la nostra aiutare a sviluppare nelle giovani adolescenti una visione critica di questi modelli. Oltre all'anoressia femminile, più frequente, esiste una anoressia maschile (circa il 10% dei casi). Anche per la bulimia possiamo dire cose simili a quelle dette per l'anoressia, specialmente per quanto riguarda l'influenza negativa dei mass media. Apparentemente il disturbo bulimico sembra meno grave di quello anoressico e questo è certamente vero per quanto riguarda l'immediato pericolo di vita. Nonostante questo, il perpetuarsi dei cicli dieta ferrea/abbuffata, comporta gravi squilibri metabolici che si sommano ai danni prodotti dal vomito autoindotto, producendo complicanze anche gravi a carico praticamente di tutti gli apparati, come specificato sopra. Compaiono spesso comportamenti autolesivi e non è da sottovalutare, come avviene anche nell'anoressia, il rischio di suicidio. I dati più recenti dicono che in Italia, su 1000 donne tra i 12 e i 25 anni, 3 soffrono di anoressia nervosa, 12 di bulimia e 70 di disturbi subliminali. Le ragazze anoressiche hanno uno sviluppo psicologico molto complicato e particolare. Il loro dolore, la loro sofferenza, che viene esposta nel rifiuto del cibo, nasce da un conflitto interno molto difficile da intuire. L'anoressia è una malattia che può portare alla morte, è un comportamento alimentare influenzato anche dalla società, un disturbo che è un richiamo d'aiuto che i familiari vedono ma al quale sanno rispondere. Molte associazioni, su livello nazionale, oramai hanno creato delle comunità nelle quali inserire queste ragazze per mesi, dove seguono rigide regole volte a ricreare un rapporto con il cibo, affinché non sia visto come un nemico, ma un utile alleato per sconfiggere il vero problema che le ha portate a ridursi pelle e ossa. All'interno di questi programmi, come sarà in quello di Castiglione della Pescaia, le ragazze seguono anche dei cammini di supporto psicologico personali che poi coinvolgono anche la famiglia d'origine, perché spesso è nelle dinamiche familiari che nasce il problema.