

**Brasile: più di 400mila le donne uccise dall'aborto mal praticato**

Più di 400mila donne muoiono ogni anno in Brasile per aborti effettuati male e migliaia scelgono la sterilizzazione per trovare lavoro. Lo hanno denunciato due giorni fa alcune organizzazioni femminili brasiliane. Nel corso di un seminario su «Salute della donna e diritti alla riproduzione» che esamina 16 progetti di legge presentati in parlamento sulla legalizzazione dell'aborto, attiviste femministe hanno detto che in Brasile vengono praticati più di quattro milioni di aborti l'anno, molti in condizioni primitive. D'altro canto secondo Luiz Viera, medico a San Paolo, «È una pratica comune in Brasile chiedere a una donna, sia sposata o meno, di produrre un certificato di sterilità se vuole essere assunta». Secondo medici e legislatori, il numero di donne che si sono volontariamente sottoposte a sterilizzazione è aumentato da quando la nuova costituzione del 1988 ha esteso le norme a tutela della maternità.



**Arresto cardiaco O soccorsi immediati o abbandonare il malato**

Quando qualcuno soffre di un arresto cardiaco e non viene immediatamente rianimato dai suoi soccorritori allora è virtualmente condannato a morire e non vale nemmeno la pena di portarlo in ospedale sarebbe una perdita di tempo e di danaro. Queste le conclusioni di uno studio medico pubblicato dal New England Journal of Medicine. Lo studio aggiunge però che prima di tutto bisogna aumentare le squadre dei soccorritori, prepararle meglio e fornire di più adeguate attrezzature. Le conclusioni dello studio contrastano comunque con le pratiche mediche tradizionali e provocano una serie di nuovi e importanti problemi anche di carattere legale. Ad esempio le squadre dei soccorritori negli stati uniti normalmente non hanno un medico che li capogua ma solo un paramedico e dovrebbe essere proprio lui a decidere se il paziente che ha subito l'arresto cardiaco debba essere lasciato morire sul posto. Il secondo punto è che molti medici sono spontaneamente portati ad intervenire su pazienti che hanno subito l'arresto cardiaco perché alcuni sopravvivono anche se difficilmente saranno mai in condizione di lasciare un ospedale.

**Nel duemila avremo gli aerei di plastica**

Gli aerei del futuro non saranno più in alluminio e acciaio ma (soprattutto) in plastica, stando a quanto dichiarato dal presidente della «Deutsche Airbus» Hartmut Mehldorn. Nel corso di un convegno di esperti del settore aeronautico ad Amburgo, Mehldorn ha affermato che nei prossimi anni sino al 65 per cento della struttura di un aereo sarà realizzata con materiali «non metallici». Cose che, entro il 2000, avremo aerei passeggeri con un peso di struttura inferiore del 25-30 per cento di quelli attuali, mentre il peso degli aerei da combattimento potrà essere abbassato sino al 50 per cento. Sempre secondo gli esperti, un aereo con il 50 per cento in meno di peso risparmierebbe in 20 anni circa 600 tonnellate di carburante.

**Localizzato il gene che predispone al diabete**

Riceratori francesi e britannici sono riusciti a localizzare sul cromosoma 11 del l'uomo un gene di suscettibilità al diabete insulino-dipendente. È troppo presto per valutare a fondo le conseguenze di questa scoperta ma si può pensare - ha detto il responsabile per queste ricerche in Francia, prof. Mark Lathrop - che essa contribuirà in un primo tempo a far comprendere i meccanismi che possono provocare il diabete e a lungo termine, a individuare i bambini «a rischio» nelle famiglie di diabetici. I lavori sono stati effettuati studiando la «carta genetica» di 130 famiglie nelle quali almeno due figli sono malati di diabete e quella di 200 diabetici cosiddetti «isolati» (nessun vicino parente malato). Una parte delle famiglie era stata reclutata tramite una campagna pubblica intitolata «200 famiglie per vincere il diabete», e ora è stato lanciato un nuovo appello perché per completare le ricerche è necessario studiare un altro centinaio di famiglie di diabetici. I lavori sono condotti congiuntamente dal centro francese di studi del pollmonismo umano e dal laboratorio inglese del professor John Bell, a Oxford. Localizzato il gene si tratta ora di identificarlo, ha precisato il prof. Lathrop. «Abbiamo ancora anni di lavoro davanti ma disponiamo di mezzi sempre più potenti che ci permetteranno di guadagnare tempo».

MARIO PETRONCINI

**Da oggi a Roma un convegno sul pensiero violento: dal riduzionismo biologico a quello sociale. La ricostruzione del fenomeno delinquenza dal '45 ad oggi**

**Cattivo come un eroe**

Inizia oggi a Roma, presso la sede del Consiglio nazionale delle ricerche, un convegno sul pensiero violento. L'incontro è stato organizzato dalla federazione italiana psicologi e prevede due giorni di tavole rotonde sul concetto di punizione, sul rapporto tra aggressività e trasgressione, sulla mente criminale e altri aspetti della devianza. Partecipano tra gli altri Baudrillard, Rodotà, Ferrarotti.

MARIO AJELLO

«In Italia degli omicidi 11-talia che ci spaventa con i suoi ventenni della piccola borghesia americana pronti a uccidere i genitori per andare in discoteca o con gli ultras del tifo calcistico che si accoltellano a vicenda, sembra irrimediabilmente statistiche alla mano, rispetto all'Italia di un secolo fa, monarchia edificata che celebra le sorti radiose dell'industrialismo e culla ambizioni africane. In un secolo il numero totale dei delitti è cresciuto a dismisura al di là del rapporto proporzionale demografico del nostro paese. Ecco le cifre. Si passa da 350.000 delitti nel 1880 a due milioni e mezzo nel 1990. Il 92% dell'illegalità oggi, è prodotta dalla microdelinquenza: truffe, scippi, borseggi, rapine, con scasso furti di automobili e motociclette, spaccio di droga e piccolo contrabbando».

Questo confronto è possibile dopo la ricerca di un giudice Romano Canosa (che ha da poco pubblicato per Einaudi la prima ricostruzione generale del fenomeno della delinquenza dal 1845 ai giorni nostri. Le citazioni di Cesare Lombroso, ovviamente, sono disseminate quasi in ogni capitolo. E chissà - ma è molto probabile - se l'ombra del celebre studioso di psicologia criminale si riaffercherà, speriamo più come oggetto di critica che come ispiratrice di spunti metodologici nel convegno che si inaugura oggi a Roma presso il Centro nazionale delle ricerche (Cnr piazzale Aldo Moro 7).

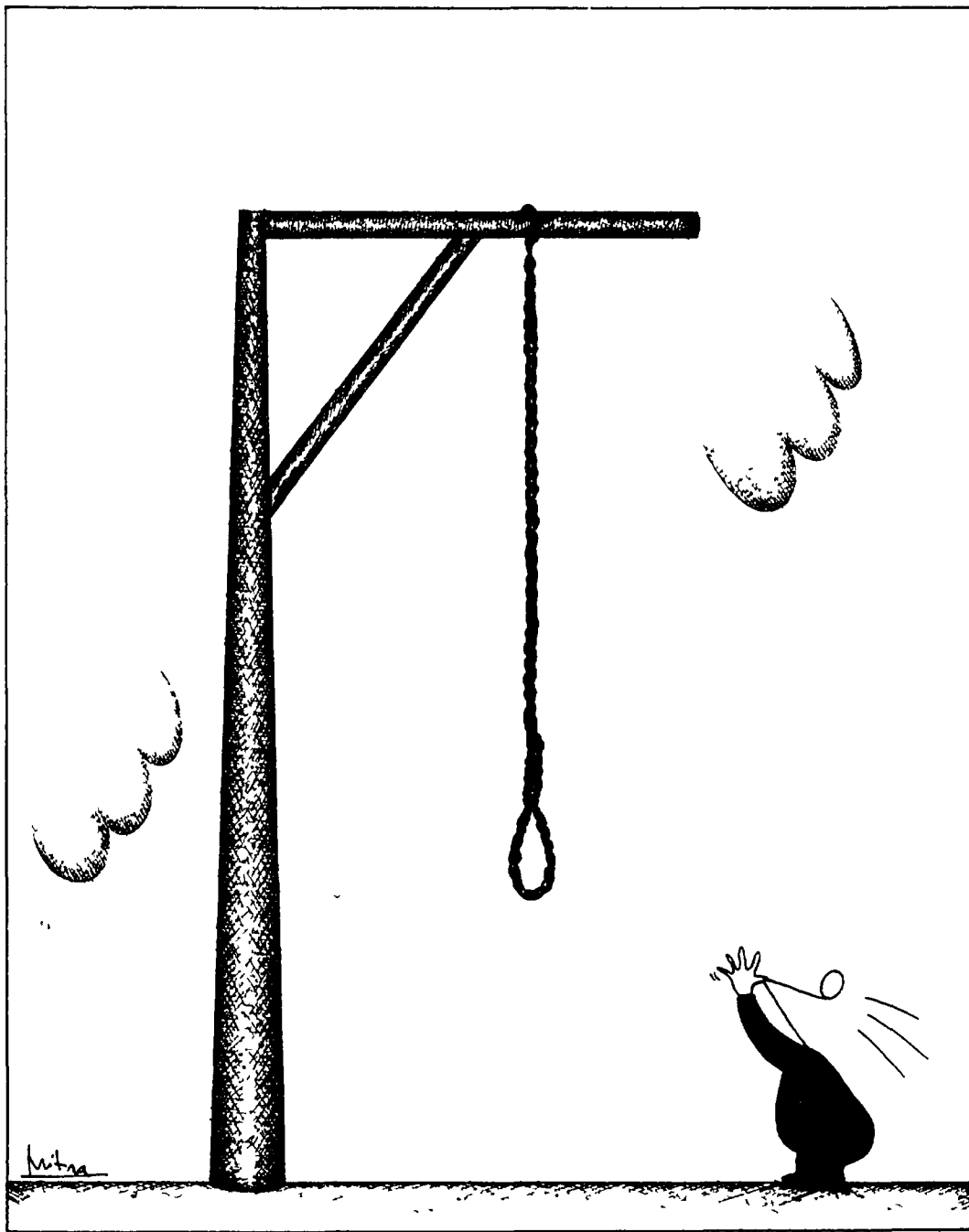
L'incontro organizzato dalla Federazione italiana psicologi si intitola «Il pensiero violento» e prevede due giorni di tavole rotonde sul concetto di punizione, sul rapporto tra aggressività e trasgressione, sulla mente criminale e su altri aspetti legati alla devianza. Ne parleranno medici e antropologi, operatori carcerari e storici del pensiero sociologici e giuristi da Stefano Rodotà a Franco Piro, da Gianni Baget Bozzo a Pio Baldelli, a Franco Ferrarotti a Jean Baudrillard.

Il filosofo francese rifiuta ogni anticipazione. Ci rivolgiamo allora a interlocutori più generosi. Uno di questi è Vera Stepij, presidente della Federazione italiana psicologi.

«Certo la violenza come comportamento sociale e come abitudine culturale investe uno straordinario interesse scientifico. Occorre però vedere contemporaneamente se c'è qualcosa dal punto di vista del pensiero che lega gli autori di comportamenti devianti diversi l'uno dall'altro: il borseggiatore con il grande criminale, lo spacciatore con lo stupratore». La dottoressa Stepij sta parlando della trasgressività che può diventare violenza come fatto mentale. «È una delle tre grandi problematiche insieme all'amore e all'infelicità che investono l'individuo. L'atto violento, il rifiuto delle mediazioni infatti, può essere considerato la soluzione finale di un processo interior, di un codice di pensiero». In questi è sempre un pizzico di protagonismo narcisista.

La precisazione prelude a una garbata polemica giocata tutta con l'occhio della psicologia. Oggetto di rimproveri? Quelle trasmissioni televisive che richiama di mettere la violenza e di assecondare le tendenze esibizioniste di chi la compie. Il caso più recente è la puntata che Maurizio Costanzo ha dedicato alle aggressioni, ai mini-pogrom compiuti ultimamente in Germania contro gli immigrati. «Quei naziskin rapati a zero», così osserva ancora Vera Stepij, «monogolavano il sul palco, nel loro ruolo di eroi negativi».

Dai salotti felapi del Maurizio Costanzo Show alle stanze presumibilmente meno accoglienti del carcere minorile di Milano dal nome un po' ovvio il Cesare Beccaria. Qui lavora come direttore Antonio Salvatore, considerato uno dei maggiori esperti in tema di criminalizzazione e di piccola delinquenza giovanile, anche lui presente al convegno. La sua amarezza colpisce. «Negli anni Ottanta esisteva una variabile - ci fa notare per telefono - che oggi non è più riscontrabile. Si chiamava tolleranza». Uno scarto repressivo sul delinquente scorse e quello appena cominciato? «Abbiamo perso un'occasione importante. Mi riferisco al nuovo codice di procedura penale per i minorenni entrato in vigore alla fine degli anni Ottanta. Prevedeva una graduale li-



Disegno di Mitra Divshai

mitazione del ricorso al carcere e tutta una serie di misure alternative alla detenzione colatta. Non è stato così. Mancando altre strutture, e anche a causa del crescente allarme sociale per la criminalità, di fatto si è tornati inevitabilmente alla galera».

Cerchiamo pur restando in tema, argomenti leggermente più lievi. «Men per sempre». È stato anche per me un calcio allo stomaco, ci smentisce subito il nostro interlocutore. Il film - aggiunge - ha prodotto molto dibattito ma non particolare attenzione istituzionale al problema del recupero dei minorenni. Così, nel mondo carcerario, l'approccio educativo pedagogico, lo studio approfondito delle cause e delle motivazioni sociali della violenza è diventato purtroppo un ricordo assai sbiadito».

E invece di grande attualità - e il convegno lo dimostra - il travaglio scientifico per rintracciare punti di contatto legami paralleli interiori, tra i giovani che in un modo o in un altro si rifugiano in comportamenti eccessivamente aggressivi. Il dato comune, la comune origine mentale della violenza potrebbe essere una delusione di fondo, una di scurezza avvertita in maniera drammatica tra possibilità di vita immaginate e reali diffi-

coltà di accesso al benessere esistenziale e materiale. Può nascere così anche il ricorso a una forma di trasgressione quale la droga. La tesi forse non è originalissima. Ma Giovanni Mammana - membro del gruppo di esperti sulle tossicodipendenze presso la presidenza del Consiglio - vi introduce uno spunto di discussione piuttosto interessante: il tempo. Secondo lui «è comune a tutti, al drogato e al delin-

quente piccolo o più ambizioso il rifiuto della dimensione diaconica. Per loro non esiste quasi mai sembra la fase della conquista: vogliono tutto e subito».

È uno slogan noto a chi abbia frequentato i cortei della sinistra extra parlamentare e che in un passato molto più lontano faceva parte del patrimonio ideologico di alcuni dei principali oggetti di ricerca di Cesare Lombroso: gli anarchici. Per il celebre studioso e medico ottocentesco i seguaci di Bakunin erano criminali perché avevano le caratteristiche somatiche tipiche dei criminali dalle mascelle enormi al naso deviato a destra. Ma è lecito a questo punto porsi una domanda: perché supporre che debbano esistere per forza dei tratti d'uno non tra gli individui cosiddetti «devianti»? L'interrogativo non sembra aver perso la sua ragione d'essere anche se ormai alle teorie della fisiognomica si preferiscono le ricerche in campo psicologico.

Più convincente è invece l'esigenza degli organizzatori di ricostruire i percorsi della «comunicazione violenta» - se ne parlerà in una tavola rotonda con giornalisti televisivi e della carta stampata semiologica, pubblicitaria - e di cercare di uscire da un cliché. Ecco: «Il comportamento violento - così osserva Vittorio Andreoli dell'università di Verona - è stato storicamente affrontato in termini riduzionistici secondo il riduzionismo biologico o secondo quello sociale. Nel primo caso la violenza di vent'anni fa è stata espressa di un meccanismo ereditario nel secondo diventa invece un comportamento indotto dal gruppo sociale e al quale il singolo soggetto appartiene». Le conseguenze pratiche di queste posizioni sono quasi ovvie se si pensa che la necessità del puro controllo ha dominato la prima ipotesi e la non responsabilità del singolo a sostegno della colpa sociale la seconda. Dai recenti studi di neuroanatomia che hanno ridimensionato fortemente la biologia deterministica, passa però Andreoli «si apre una terza via alla comprensione della violenza». Una soluzione dei vecchi dualismi? «Proviamo a integrare eredità e ambiente».

**I medici milanesi: nostra la prima foto della memoria**

MILANO I ricercatori italiani dell'ospedale San Raffaele di Milano, sostengono di essere stati loro (e non i ricercatori americani di Saint Louis) i primi a fotografare la memoria. «Non è nostra intenzione fare polemiche», ha detto ieri il responsabile dell'equipe milanese professor Ferruccio Fazio, «ciò che conta è che la nostra ricerca ha dimostrato per la prima volta che la memoria risiede non in un'area ma in un circuito che dall'ippocampo prosegue in altre zone del cervello». In un comunicato diffuso a Milano dal San Raffaele dove l'equipe del professor Fazio lavora da anni si afferma che la ricerca «che ha permesso di fotografare dal vivo il circuito della memoria nell'uomo» è iniziata nel giugno del 1989 ed è terminata nel dicembre del 1990. I risultati precisi del San Raffaele erano già stati presentati nel giugno scorso sia in un simposio internazionale svoltosi a Miami sia al congresso americano di medi-

leri a Prato è morto un bambino di 38 giorni per «cause sconosciute», i medici pensano alla misteriosa Sids. L'impressionante numero di casi in tutto il mondo: intervista con il pediatra che presiede l'associazione internazionale contro la malattia

**Sulle tracce della sindrome di morte improvvisa**

PISA «Morte in culla», «morte bianca», due modi per chiamare quel tragico fenomeno del decesso di un neonato ritenuto perfettamente sano fino al momento della morte che arriva di solito durante il sonno. È di questi ultimi giorni il rapporto sulla situazione in Inghilterra, 5 bambini morti ogni giorno per Sids. 1.400 casi l'anno su 700 mila nascite. E negli Stati Uniti si parla di un bambino morto ogni ora per Sids. Anche in Italia le morti di neonati nel primo anno di vita sono nella stragrande maggioranza da attribuirsi alla Sids, infant death syndrome, Sids in sigla.

Dal lavoro di équipe di alcuni pediatri degli ospedali di Pisa e Lucca è nata un anno fa circa l'associazione «Seeds for Sids» semi per la Sids. L'associazione si occupa della ricerca su questa malattia fatale ma soprattutto cerca di fare in modo che non rimanga una cosa sconosciuta come oggi è ignorata e molto spesso «rimossa» dai famigliari dei bambini morti nei primi 6 mesi di vita. Punto di riferimento della Seeds for Sids, che ha sede a Lucca e a

New York, è il professor Mario Ceccarelli, pediatra allo ospedale Santa Chiara di Pisa da 30 anni. Professor Ceccarelli che cosa è la Sids? Nel primo anno di vita ogni tanto succede che un bambino che è stato fino a quel momento sanissimo muore mentre dorme. Non sono pochi casi, 2 o 3 ogni mille bambini che nascono. E questo avviene in tutto il mondo. Le cause non si conoscono. Sono già state elaborate in tutto il mondo molte teorie sul fenomeno per esempio c'è chi dice che dipende da un'immaturità dei centri respiratori, cioè dal fatto che il sistema respiratorio del bambino ad un certo momento senza alcuna causa conosciuta, smette di funzionare. C'è chi dice invece che si tratti di un difetto congenito nella trasmissione degli impulsi al velo cardiaco, cioè questi bambini avrebbero quello che in medicina si chiama «cattilungo», un'anomalia nell'elettrocardiogramma. C'è chi dice ancora che si tratta di un riflesso gastroesofageo, cioè mentre dormono il suc co acido va

In Inghilterra 5 bambini al giorno, negli Stati Uniti addirittura uno all'ora, in Italia siamo a quota 3 bambini al giorno. Ed è di ieri la notizia che a Prato è morto un bimbo di 38 giorni appena. Stava bene, benissimo. Poi i genitori l'hanno trovato morto nella culla. La magistratura ha aperto un'inchiesta ma il medico interpellato ha dichiarato che secondo il suo parere si tratta di Sids, la sindrome di morte improvvisa. A Lucca è nata un'associazione, con sede anche a New York, si chiama «Seeds for Sids» e ha come punto di riferimento il professor Ceccarelli, lo intervistiamo.

ANTONELLA SERANI

**Perché la ricerca sulla cura non è avanzata?**

Perché la cura non esiste. Non ci si dimentichi che fino a prima della morte i bambini sono sani non c'è un sintomo visibile da provare a curare. La prima cosa da fare è far conoscere la sindrome in modo tale che se è vera la teoria del cuore almeno un elettrocardiogramma venga fatto perché non in tutti i casi ma in alcuni potrebbe far saltare fuori l'anomalia del cattilungo che sarebbe curabile. In Italia questa teoria è abbastanza accreditata e ad esempio nella nostra divisione medica ospedaliera facciamo a tutti i bambini uno

**screening elettrocardiografico**

**E l'associazione di Seeds for Sids di che cosa si occupa?**

L'associazione raccoglie tutti i familiari che hanno vissuto in prima persona questa tragedia e cerca di raccogliere fondi a favore della ricerca sulla Sids, così che si possa creare un rapporto stabile di collaborazione con i centri statunitensi dove queste indagini epidemiologiche sono molto sviluppate. Dall'associazione è nato il centro Pisa Lucca che fa capo alla nostra clinica pediatrica.

**Le autopsie sui bambini morti hanno rivelato qual-**

**cosa di più preciso sulla sindrome?**

No, le autopsie non hanno rivelato presocché niente. C'è un fatto però preoccupante il nostro centro ha cercato di avere almeno la statistica dei casi di decesso per Sids. Ma in Italia le indagini epidemiologiche costano sempre contro qualcosa. In questo caso ci si scontra infatti con il problema dei genitori che non vogliono l'autopsia sui propri bambini e i medici dal canto loro non trovano questa volontà dei genitori e sottoscrivono un certificato di morte per broncopneumonia. Questo fa sì che da medicina legale escano come decessi per Sids 2-3 casi mentre dovrebbero essere certificati almeno 30-50. E invece avere sotto mano tutti i casi sarebbe fondamentale per poter far partire un controllo serrato su altri bambini dal momento che è statisticamente provato che i fratelli gemelli di un bambino morto per Sids hanno lo stesso identico rischio di decesso.

**Quali sono gli strumenti che**

**la medicina ha per garantire un controllo al bambino in questo periodo a rischio della sua vita?**

Strumenti per prevedere non ce ne sono ma ad esempio negli Stati Uniti accanto all'elettrocardiogramma fanno il monitoraggio del respiro per periodi lunghi durante la notte studiando le percentuali di ossigenazione del sangue. Da noi queste sono cose impensabili sia perché non siamo attrezzati per farlo sia perché la mentalità italiana molto spesso si basa sul concetto che il bambino sano non si tocca. Quindi in Italia non si può intervenire perché non ci sono i mezzi adatti, non si può neppure conoscere l'entità del fenomeno perché mentalità da una parte e completezza dall'altra impediscono statistiche attendibili. Un quadro desolante.

A Milano alcune statistiche sul fenomeno sono state fatte ma in generale si dà per certo un dato statistico che è comune ad altri paesi come la Francia e la Svizzera.