



Tabagismo e fumo passivo in carcere.

Buona norma sarebbe stata quella di proibire di fumare in carcere.

In realtà accendere e fumare una sigaretta in carcere è forse l'ultimo gesto di libertà per un detenuto e allora

Riferimenti epidemiologici.

L'epidemia da tabacco è una delle più grandi sfide di sanità pubblica della storia.

L'OMS ha definito il fumo di tabacco come la più grande minaccia per la salute.

In media i fumatori a vita hanno il 50% di probabilità di morire per una malattia correlata al tabacco .

Nessuna altra sostanza legale è così pericolosa o così potente come sostanza capace di creare dipendenza.

Eppure le morti (circa 90.000 l'anno) e le malattie fumo-correlate sono interamente prevedibili e prevenibili, si conosce, infatti, esattamente cosa provoca l'uso di tabacco, come e quanto uccide, cosa danneggia e come fare per evitare tutto ciò.

Uno degli aspetti più inquietanti del fumo da tabacco, sia come assunzione diretta che in forma passiva è il grave danno che arreca in varie forme e modalità all'organismo.

E' ormai scientificamente dimostrato che il fumo arrechi gravi pregiudizi alla salute.

La dipendenza dal fumo di sigarette in carcere è un problema molto diffuso.

Nei rilievi determinati dall'**Agenzia Regionale di Sanità (ARS TOSCANA)** si può osservare come l'abitudine al fumo risulti molto più diffusa tra la popolazione detenuta rispetto alla popolazione toscana. Infatti il **70,2** dei detenuti fuma, mentre il consumo di tabacco tra la popolazione toscana è del **23,2%**.

Dall'analisi per genere, della popolazione detenuta fumatrice, non si evincono sostanziali differenze (70,1% maschi vs 70,8% femmine).

Il consumo medio giornaliero di sigarette è pari al **21,7** tra i detenuti e al **13,6** tra la popolazione toscana.

Si è potuto rilevare che in carcere è veramente difficile smettere di fumare. Risulta che soggetti che non avevano mai fumato, iniziano a fumare in carcere. Quelli che già fumavano fuori, aumentano il numero delle sigarette in termini esponenziali.

La fruizione di sigarette è correlata anche alla gestione di eventi critici quali situazione perenne di stress, stati d'ansia, trasferimenti, noia.

Nonostante i cartelli e gli avvisi, i mozziconi di sigaretta ci sono dappertutto in bella mostra.

Le condizioni di sovraffollamento in carcere hanno raggiunto negli ultimi tempi una incidenza preoccupante, per cui la convivenza diventa sempre più problematica e complessa.

In tale contesto ambientale si realizza e si sviluppa una condizione molto nociva di microclima, dove il fumo delle sigarette riveste un ruolo preponderante.

Sulla stregua di tali considerazioni è importante che il Medico SIAS nella visita di primo ingresso specifichi sulla cartella clinica se il soggetto è fumatore o no.

E' un dovere istituzionale preciso ed inderogabile impedire che il non fumatore si trovi ad essere allocato in una cella con fumatori.

Questo è un preciso impegno assunto dal Provveditorato Regionale dell'Amministrazione penitenziaria con la Regione Toscana e



sottoscritto nell'ambito del Protocollo operativo firmato congiuntamente il 27 gennaio 2010.

E' stato dimostrato che respirare il fumo della sigaretta nei non fumatori è ancora più pericoloso.

Le azioni negative ,però,non si ripercuotono solo sul distretto polmonare dove provocano bronchiti,neoplasie polmonari, ma anche sul cavo orale e sulla faringe,ma anche su altri apparati ,come quello cardiovascolare.

E' infatti il fumo uno dei maggiori fattori di rischio dell'infarto del miocardio,della morte improvvisa ,delle arteriopatie obliteranti degli arti inferiori,delle dislipidemie(aumento delle LDL).

Esistono ,quindi,delle patologie soprattutto di natura respiratoria e cardiocircolatoria che controindicano in termini severi il fumo.

E' necessario rendere operativo in carcere un servizio come aiuto alla cessazione dell'abitudine al fumo,unitamente ad un supporto motivazionale in pazienti nicotino-dipendenti.

Le Direzioni degli Istituti penitenziari avranno particolare cura di riservare alcune celle ai detenuti non fumatori.Anche in conformità delle direttive emanate dal DAP con lettera circolare prot.con il n° 562676 del 13/06/94 deve essere fissato l'assoluto divieto di fumare negli Ambulatori e in Infermeria.

I motivi principali che hanno convinto i detenuti fumatori a smettere sono strettamente legati alla sfera sanitaria,infatti alcuni hanno smesso per reali problemi di salute ,mentre altri pochi per una maggiore consapevolezza dei danni che il fumo provoca.

Le strade seguite dai detenuti per riuscire a smettere di fumare sono per la maggior parte :

- l'autoderminazione
- con l'aiuto del medico
- con l'assunzione di farmaci
- partecipando a gruppi di auto-aiuto.

Il messaggio che il fumo arreca seri danni alla salute sembra che stia penetrando nella coscienza dei detenuti e proprio da questo segnale nasce l'input per continuare a contrastare il consumo di tabacco.

L'attività di prevenzione e di informazione deve essere resa operativa al massimo livello per contrastare il fenomeno del tabagismo e del fumo passivo in carcere.

Le leggi esistono, i regolamenti e le circolari circostanziano la necessità del divieto del fumo, ma in carcere si continua a far finta di nulla .

Perché non si può prendere l'esempio calzante di un reparto ospedaliero o di una caserma?

Perché non si possono aumentare le ore d'aria?

In carcere si continua a fumare oltre ogni limite.

Il fumo in carcere è un modo ,senz'altro uno dei pochi a portata di mano, per scaricare la tensione, far passare il tempo, per darsi talora un tono, per incontrare gli altri.

Le giustificazioni non sono plausibili.

I danni, gli effetti collaterali sono intollerabili.

Giunge notizia che in Gran Bretagna hanno deciso di vietare il fumo nelle carceri per scongiurare le cause per il risarcimento dei danni provocati agli Agenti di Polizia Penitenziaria e ai detenuti non fumatori.

Così è già avvenuto negli USA ,dove il fumo è stato vietato in quasi tutte le carceri.

Il SAPPE, Sindacato autonomo di Polizia Penitenziaria, legittimamente e molto opportunamente ripropone il problema in tutta la sua gravità in merito soprattutto ai danni provocati dal fumo passivo per gli Agenti di Polizia Penitenziaria non fumatori costretti a lavorare 8 ore al giorno in sezioni dove tutti i detenuti fumano.

Del resto la legge sull'igiene e sicurezza dei luoghi di lavoro afferma che il lavoratore può rifiutarsi di espletare una determinata attività indicata dall'Amministrazione Penitenziaria se questa costituisce un eventuale rischio per la propria salute.

In qualità di Dirigente Sanitario della Casa Circondariale di Pisa mi sono sempre reso interprete di questa istanza che ritengo legittima

e ho sempre richiesto lo spostamento immediato dell'Agente di Polizia Penitenziaria non fumatore ad altro servizio.

Perché in fondo ci troviamo di fronte ad un servizio privo di ogni forma di prevenzione e tutela.

Bisogna correre ai ripari e senza alcun indugio.

12 6 SET. 2013

Francesco Ceraudo

