

HOLY SEE PRESS OFFICE
OFICINA DE PRENSA DE LA SANTA SEDE



BUREAU DE PRESSE DU SAINT-SIEGE
PRESSEAMT DES HEILIGEN STUHLS

BOLLETTINO

SALA STAMPA DELLA SANTA SEDE

N. 0891

Martedì 17.11.2015

Pubblicazione: Immediata

Sommario:

◆ Conferenza Stampa di presentazione della XXX Conferenza Internazionale “La Cultura della ‘Salus’ e dell’Accoglienza al servizio dell’Uomo e del Pianeta”

◆ Conferenza Stampa di presentazione della XXX Conferenza Internazionale “La Cultura della ‘Salus’ e dell’Accoglienza al servizio dell’Uomo e del Pianeta”

Intervento di S.E. Mons. Zygmunt Zimowski

Intervento di Mons. Jean-Marie Mate Musivi Mupendawatu

Intervento del Rev.do P. Augusto Chendi, M.I.

Intervento del Dott. Antonio Maria Pasciuto

Intervento della Dott.ssa Lilian Corra

Alle ore 11.30 di questa mattina, nell’*Aula Giovanni Paolo II* della Sala Stampa della Santa Sede, ha luogo la conferenza stampa di presentazione della XXX Conferenza Internazionale promossa dal Pontificio Consiglio per gli Operatori Sanitari sul tema “La Cultura della *Salus* e dell’Accoglienza al servizio dell’Uomo e del Pianeta” che si svolge in Vaticano dal 19 al 21 novembre.

Intervengono S.E. Mons. Zygmunt Zimowski, Presidente del Pontificio Consiglio per gli Operatori Sanitari (per la Pastorale della Salute); Mons. Jean-Marie Mate Musivi Mupendawatu, Segretario del medesimo Pontificio

Consiglio; il Rev.do P. Augusto Chendi, M.I., Sotto-Segretario del Dicastero; il Dott. Antonio Maria Pasciuto, Presidente dell'Associazione Italiana Medicina Ambiente e Salute (Italia); la Dott.ssa Lilian Corra, Presidente della "Asociación Argentina de Médicos por el Medio Ambiente" (Argentina).

Ne pubblichiamo di seguito gli interventi:

Intervento di S.E. Mons. Zygmunt Zimowski

Ci ritroviamo qui, oggi, per la presentazione della XXX Conferenza Internazionale del Pontificio Consiglio *pro valetudinis administris* dedicato al tema de «La Cultura della *Salus* e dell'Accoglienza al Servizio dell'Uomo e del Pianeta». Com'è intuibile già dal titolo, i tre giorni di lavoro, che si svolgeranno dal 19 al 21 novembre prossimi nell'Aula Nuova del Sinodo (Città del Vaticano) sono finalizzati a riflettere sui contenuti della Lettera Enciclica di Papa Francesco *Laudato si'*, e a ricercare le metodologie e i percorsi per rispondere pastoralmente alle esigenze, in molti casi definibili delle vere e proprie 'urgenze', espresse nel documento.

Un'occasione importante per offrire il nostro contributo a pochi giorni dalla Conferenza sul Clima di Parigi, conosciuta anche come COP21, e praticamente alla vigilia dell'apertura del Giubileo della Misericordia, che ci permetterà di riflettere a fondo sulle nostre esistenze, il modo di condurle e la 'qualità', cioè la profondità, dell'amore che sappiamo nutrire verso l'"altro" e verso l'intera Opera del Signore.

Il "chinarsi" verso la persona sofferente, il malato, come ben illustrato nella Parabola del Buon Samaritano è, non a caso, una delle massime espressioni della virtù della Misericordia, della quale ogni operatore sanitario che mette la propria coscienza e la propria interiorità, spiritualità, a servizio dell'infermo e dell'emarginato, ha imparato a comprenderne il significato.

Il Pontificio Consiglio per gli Operatori Sanitari (per la Pastorale della Salute), che nella Diaconia della Carità trova la propria sorgente e nel Buon Samaritano la propria icona, ha compiuto quest'anno 30 anni, tre decenni di impegno per la promozione della *Salus* tra i malati, i disabili, i reietti e gli emarginati sociali ma anche tra chi se ne fa carico, in modo professionale o volontario; per dare un sempre rinnovato slancio ad una cultura della Vita che ne rispetti l'intero percorso, dal concepimento al suo tramonto naturale, che dia impulso al rispetto della dignità della persona, ovunque e in qualsiasi ambito sociale e politico.

Sempre quest'anno, abbiamo potuto celebrare, il 25 marzo scorso, il 20mo anniversario della *Evangelium Vitae*, l'Enciclica pubblicata da San Giovanni Paolo II nel 1995. Un Documento pontificio firmato proprio il giorno dell'Annunciazione di Maria, *Salus infirmorum*, Patrona degli infermi.

È proprio dal profondo legame del mondo della malattia con la Madre di Gesù che, del resto, scaturisce la collocazione della prossima edizione solenne della Giornata Mondiale del Malato, che si terrà a Nazareth l'11 febbraio (Memoria liturgica della Madonna di Lourdes) del 2016 ed avrà come titolo "Affidarsi a Gesù come Maria «Fate quello che vi dirà!» (Gv 2,5)".

Tornando a questa nostra Conferenza Internazionale 2015, sotto il profilo organizzativo e partecipativo posso annunciare che anche quest'anno potremo contare su relatori e partecipanti in arrivo da tutto il mondo.

Gli iscritti sono oltre 500, provenienti da quasi 60 Paesi dei cinque continenti: Angola, Argentina, Australia, Bangladesh, Belgio, Benin, Bolivia, Botswana, Brasile, Burkina Faso, Burundi, Camerun, Canada, Colombia, Repubblica del Congo, Repubblica Democratica del Congo, Corea del Sud, Costa d'Avorio, Croazia, Rep. Dominicana, Eritrea, Filippine, Francia, Georgia, Germania, Ghana, Grecia, Haiti, India, Irlanda, Israele, Italia, Kenya, Libano, Malta, Messico, Nigeria, Papua Nuova Guinea, Polonia, Portogallo, Principato di Monaco, Regno Unito, Romania, San Marino, Singapore, Slovacchia, Slovenia, Spagna, Sud Africa, Svizzera, Taiwan, Tailandia, Togo, Ucraina, Uruguay, USA, Zimbabwe.

Ad apportare il proprio contributo, d'altro lato, saranno, fra gli altri, teologi, biblisti, medici, scienziati, diplomatici

e giuristi di livello internazionale. Ciò consentirà quell'approccio multidisciplinare che il tema della Conferenza Internazionale 2015, dunque «La Cultura della *Salus* e dell'Accoglienza al Servizio dell'Uomo e del Pianeta», richiede. Avremo anche il privilegio di avere, tra i relatori, Sua Altezza Serenissima la Principessa Charlene di Monaco, fondatrice della "Princess Charlene of Monaco Foundation".

I lavori inizieranno con la Santa Messa celebrata all'Altare della Cattedra di S. Pietro e presieduta da Sua Em.za il Card. Peter Kodwo Appiah Turkson, Presidente del Pontificio Consiglio della Giustizia e della Pace. Nella stessa mattinata di giovedì 19 novembre, Papa Francesco concederà un'Udienza a tutti i partecipanti.

Un momento significativo, quello dell'incontro col Santo Padre, che certamente darà a tutti noi un ancora maggiore slancio nell'impegno a favore del rispetto della vita, della dignità della persona e del Creato che ci è stato dato da custodire.

Un aspetto centrale del Magistero, che gli ultimi tre Pontefici hanno ribadito ed evidenziato, come sarà ben illustrato durante la Conferenza, ad esempio attraverso l'Enciclica *Evangelium Vitae* di San Giovanni Paolo II, fondatore, anche, della Pontificia Accademia per la Vita. Vi è stato inoltre il grande lavoro svolto da Benedetto XVI nell'ambito della 'teologia della vita', prima come Prefetto della Congregazione per la Dottrina della Fede e poi come Papa. Quest'anno abbiamo poi ricevuto la Lettera Enciclica *Laudato si'*, un dono e al contempo un indirizzo preciso, che ci sprona ad impegnarci subito e a fondo per rispondere alle sollecitazioni in essa contenute.

Con le parole di S. Paolo possiamo infatti ribadire che "tutta la creazione geme e soffre fino ad oggi nelle doglie del parto" come egli rileva nella Lettera ai Romani, ma che "essa non è la sola, ma anche noi, che possediamo le primizie dello Spirito, gemiamo interiormente aspettando l'adozione a figli, la redenzione".

Ecco che la strada da percorrere è ben segnalata e, da operatori pastorali e da coeredi del Creato, dobbiamo individuare le metodologie e rafforzare l'impegno per seguire il "Vangelo della Creazione", evitando tutti insieme, come componenti dell'umanità, di continuare a deteriorare, o addirittura di distruggere ciò che ci è stato affidato da Dio.

Ne consegue la necessità di sviluppare una "Pastorale ecologica" che promuova una conversione anch'essa ecologica e il rapporto personale con il Cristo cosicché possiamo trovare la forza, il "movente interiore che" come rimarcato da Papa Francesco nella *Laudato si'*, "dà impulso, motiva, incoraggia e dà senso all'azione personale e comunitaria".

Sono la 'ecologia del cuore' e la 'conversione ecologica' che ci consentiranno di riconoscere ed emendare quegli errori, quelle superficialità che ci fanno disgiungere dal Creato, corrompendolo e abusandone, finendo col compromettere un bene universale che è stato trasmesso di padre in figlio, di madre in figlia e di cui siamo beneficiari transitori perché dovrà essere trasmesso alle future generazioni. Sta a noi cambiare rotta, abbandonare la deriva attuale prendendo a modello S. Francesco d'Assisi, il suo rapporto con la natura in tutti i suoi diversi aspetti. Egli, con la sua vita, ha dato l'esempio di come, attraverso l'unità in Cristo, la natura, le creature e persino la morte possano diventare fratelli o sorelle. Il cammino personale verso una vita sostenibile inizia all'interno dell'uomo, per così dire dalla "ecologia del cuore". Le false bramosie e i falsi sentimenti nonché la colpa propria sono percepiti come tali e risanati alla luce di Dio. Il processo interiore deve concretizzarsi anche nella vita quotidiana. Il Santo Padre Francesco elenca nella sua enciclica anche gli ambiti educativi che sono: "la scuola, la famiglia, i mezzi di comunicazione, la catechesi" ed altri (N.213). Si tratta dunque di una 'pastorale ecologica' basata sulla riconciliazione dell'uomo con se stesso, con il Creato, con Dio.

[01989-IT.01] [Testo originale: Italiano]

Intervento di Mons. Jean-Marie Mate Musivi Mupendawatu

Questa XXX Conferenza Internazionale promossa dal Pontificio Consiglio per gli Operatori Sanitari per la

Pastorale della Salute, sul tema «La Cultura della “*Salus*” e dell’Accoglienza al Servizio dell’Uomo e del Pianeta» è un appuntamento che giunge a coronare un lungo percorso iniziato nel 1986. In quell’anno, l’allora Pontificia Commissione per la Pastorale degli Operatori Sanitari, istituita l’anno precedente da San Giovanni Paolo II col Motu Proprio *Dolentium Hominum*, promosse il primo di questi incontri mondiali, in quell’occasione dedicato al tema de “Il Farmaco a Servizio della Vita Umana”.

Le Conferenze Internazionali sono in effetti organizzate per dare attuazione ai compiti indicati nel *Dolentium Hominum* e che consistono, fra l’altro:

- nello stimolare e promuovere l’opera di formazione, di studio e di azione svolta dalle diverse organizzazioni cattoliche nel campo sanitario, nonché dagli altri gruppi, associazioni e forze che, a diversi livelli e in vari modi, operano in tale settore;
- nel diffondere, spiegare e difendere gli insegnamenti della Chiesa in materia di sanità, e favorirne la penetrazione nella pratica sanitaria; tenere i contatti con le Chiese locali ed, in particolare, con le commissioni Episcopali per il mondo della sanità;
- nel seguire con attenzione e studiare orientamenti programmatici ed iniziative concrete di politica sanitaria, a livello sia internazionale che nazionale, al fine di coglierne la rilevanza e le implicazioni per la pastorale della Chiesa.

In occasione della prima Conferenza Internazionale, nel Messaggio inviato ai partecipanti, lo stesso San Giovanni Paolo II, evidenziò ulteriormente le ragioni che già da allora sostenevano la realizzazione dei nostri incontri a carattere mondiale. “In un mondo dove la concezione stessa dei servizi socio-sanitari si evolve notevolmente – scrisse il Pontefice, canonizzato l’anno scorso - e dove ci si rende conto che essi hanno implicazioni sempre più complesse, era diventato indispensabile coordinare e promuovere la presenza della Chiesa”. “Questa Conferenza – aggiunse - ne è la prova”.

In quel primo Messaggio, il Pontefice ricordò che il mondo della malattia è “una sfida offerta” alle capacità di medici, farmacisti e uomini di scienza, affinché sappiano “trovare una soluzione scientifica e umana al problema della salute sotto tutte le prospettive”. Una sfida che non di rado porta gli operatori sanitari ad affrontare problemi complessi, di fronte ai quali tuttavia la dottrina cattolica si offre come guida. In effetti, spiegò il Papa, la dottrina cristiana “offre dei principi sicuri per orientarsi verso soluzioni che garantiscono la dignità dell’uomo, sostengono il suo progresso morale e sociale, promuovono la solidarietà, e in questo senso apporta luce e speranza a coloro che hanno dei dubbi, delle domande inquietanti o che sono scoraggiati di fronte alla penosa situazione di malati e infermi”. Una dottrina che “tiene anche a favorire il progresso tecnico, l’accrescimento delle conoscenze, il loro impiego sapiente al servizio dell’uomo”. “Lungi dal chiudersi alle legittime aspettative del mondo contemporaneo – chiarì il Papa – il cristianesimo le valorizza e contribuisce a dargli una risposta”.

Con queste parole, Giovanni Paolo II ribadì i contorni di quella che di lì in avanti sarebbe stata l’opera della Commissione, poi trasformata in Pontificio Consiglio nel 1988, tracciando anche le direttrici lungo le quali si sarebbero snodate negli anni le sue Conferenze Internazionali.

La successione dei temi prescelti e trattati delinea l’evoluzione dell’universo della sanità, delle tecnologie al servizio dei malati e delle cure e, quindi, anche della pastorale sanitaria che via via ha dovuto confrontarsi con questioni e sfide inedite, per cogliere l’indicazione dello Spirito di fronte alle opportunità crescenti offerte dallo sviluppo degli strumenti tecnologici, perché gli stessi siano posti sempre a servizio della vita e della salute integrale dell’uomo. In anni recenti, e spesso anticipando tematiche che poi sarebbero diventate oggetto di un acceso e vasto dibattito in seno alle istituzioni e alle opinioni pubbliche nazionali e internazionali, una larga parte dell’approfondimento è stata dedicata alle tematiche bioetiche della salute riproduttiva, della procreazione medicalmente assistita, alla ricerca e all’uso delle biotecnologie, alla difesa e alla promozione della vita dal concepimento fino alla sua fine naturale, a fronte della comparsa di strumenti e metodiche pensate per piegare la vita agli interessi individuali, in una concezione utilitaristica dell’essere umano che ne mortifica la dignità di persona e di individuo creato a immagine e somiglianza di Dio.

In questi trent’anni si è parlato dunque di come umanizzare la medicina, che è al servizio dell’uomo nella sua integrità spirituale e materiale e nella sua dimensione individuale e sociale; della cura delle persone malate e

delle malattie neurodegenerative; delle cure palliative, a cui questo Dicastero ha dedicato un'inchiesta basandosi su di un centinaio di centri cattolici specializzati operanti in Europa e nel mondo. Si è parlato di eutanasia e di aborto e dell'urgenza di riaffermare con forza il "Vangelo della vita", secondo cui il valore, la grandezza e la preziosità della vita umana si conserva in ogni età e in ogni condizione. Ampio spazio è stato dedicato alle patologie che investono la mente umana, agli handicap e a tutte le forme di disabilità fisica, ma anche alle malattie infettive, come l'HIV-AIDS e la malaria, o a quelle rare e neglette. Non è mancata una riflessione sulle implicazioni morali delle scelte economiche nel campo della salute e sull'urgenza degli investimenti nella ricerca medico-scientifica. Si è discusso delle forme di potere che condizionano le politiche di assistenza sanitaria: dunque quello economico, quello dell'informazione medico-scientifica e dei 'professionisti' della salute, quello dell'industria farmaceutica e dei media più in generale.

Alla luce dell'Enciclica "*Caritas in Veritate*" di Papa Benedetto XVI, è emersa l'esigenza di un modello di cura della salute che sia equa ed umana, che ponga al centro la dignità della Persona umana fatta ad immagine di Dio. Un sistema giusto, che assicuri l'accesso alle cure sanitarie primarie e alla tecnologia sanitaria. La figura del Buon Samaritano evangelico ha fatto da guida ai nostri lavori: "*Vade et tu fac similiter*", "Va' e anche tu fa lo stesso", è l'insegnamento che abbiamo scelto come modello d'azione.

Il percorso così delineato arriva fino ad oggi, con la volontà di tradurre nel mondo della salute le indicazioni offerte da Papa Francesco nella sua Lettera Enciclica "*Laudato si'*. *Sulla cura della casa comune*", nella consapevolezza che la responsabilità per la salute dell'uomo comporta necessariamente anche la tutela e la valorizzazione dell'ambiente, con il quale esiste un rapporto di scambio continuo, interdipendenza, un reciproco contaminarsi. Uomo e ambiente sono invero due declinazioni del Creato. A questo proposito, nell'Enciclica "*Laudato si'*" il Santo Padre richiama la consapevolezza di una comunione universale: «creati dallo stesso Padre – scrive Francesco - noi tutti esseri dell'universo siamo uniti da legami invisibili e formiamo una sorta di famiglia universale [...] che ci spinge ad un rispetto sacro, amorevole e umile».

Inoltre, l'approssimarsi dell'apertura del Giubileo Straordinario della Misericordia, ci invita ad esercitare con uno slancio rinnovato quella virtù dell'approssimarsi all'altro debole e sofferente, che sia l'uomo o l'ambiente, che trova chiara personificazione nella figura del buon Samaritano.

In questa prospettiva, la Conferenza Internazionale che sta per iniziare intende individuare obiettivi e strategie per meglio servire la Persona, la madre Terra, che è nostra "matre" (come amava dire Francesco d'Assisi), ed il Creato nella sua interezza, attraverso la cura della "*Salus*" e l'accoglienza dell'altro e del pianeta.

A partire dall'Enciclica "*Laudato si'*", tratteremo di cambiamenti climatici e della salvaguardia della biodiversità, di inquinamento informativo e tecnologico, di sperimentazione animale e OGM, di stress ambientale e medicina del lavoro, delle patologie legate ai cambiamenti climatici e della legislazione internazionale sull'ambiente.

Un'attenzione particolare sarà dedicata al tema delle sfide che oggi i vertici mondiali si trovano ad affrontare; del diritto all'accesso all'acqua potabile e pulita, per molti ancora negato; dei problemi sanitari delle aree urbane ed in particolare di quelli che caratterizzano le periferie delle città. I progetti di sviluppo e le iniziative imprenditoriali, particolarmente nei Paesi poveri, comportano un impatto sull'ambiente che non raramente viene trascurato o sottovalutato. È pertanto urgente far sì che i piani di sviluppo siano rispettosi della vita e dell'ambiente, dunque lontani da devastanti obiettivi di mero lucro. Siamo d'altro lato certi che la politica e l'economia possano fruttuosamente dialogare per finalmente promuovere lo sviluppo integrale della persona e delle popolazioni.

Infine, una riflessione sulle radici antropologiche della crisi ecologica sarà opportuna in vista di una auspicata conversione ecologica, che muova dalla accresciuta consapevolezza circa le responsabilità di ognuno, per suscitare il cambiamento in direzione di una ritrovata armonia fra l'uomo e l'ambiente.

L'uomo – è scritto nella Genesi – è posto nel "giardino" con il mandato di coltivarlo e custodirlo, con bontà e amore, per continuare l'opera del Creatore e portarla a compimento. Parimenti, il Concilio Vaticano II ricorda che «Dio, il quale crea e conserva tutte le cose per mezzo del Verbo, offre agli uomini nelle cose create una perenne testimonianza di Sé». Ecco allora che solo l'opzione per una "ecologia integrale", che investa ogni ambito

dell'esistenza umana, può incontrare quell'esigenza di rispetto, tutela e promozione dell'ambiente che è la premessa per l'armonia e l'equilibrio del Creato.

[01990-IT.01] [Testo originale: italiano]

Intervento del Rev.do P. Augusto Chendi, M.I.

A pochi giorni dalla Conferenza della Convenzione quadro delle Nazioni Unite sui cambiamenti climatici (COP 21), in programma dal 30 novembre all'11 dicembre prossimi a Parigi, i temi che la XXX Conferenza Internazionale intende affrontare si iscrivono nell'assunzione da parte della Chiesa di una tra le sfide morali più grandi dell'era presente, che minacciano la salute del Pianeta e della popolazione mondiale, in particolare i poveri e i più vulnerabili. Al riguardo, è sufficiente richiamare che secondo *Lancet* - una delle più prestigiose riviste internazionali in campo medico - i cambiamenti climatici, ad esempio, hanno la potenzialità di diventare la più grande minaccia del ventunesimo secolo alla salute globale¹. Come è ormai noto, infatti, agli esperti ed anche ai meno esperti, le modificazioni indotte sul clima comportano ricadute molto pesanti, se non in alcuni casi anche nefaste, soprattutto in relazione a problemi legati alla salute, sia per i singoli sia anche a livello globale, non solo nelle regioni più sviluppate del mondo, ma soprattutto per le popolazioni più fragili, ovvero nei Paesi economicamente più svantaggiati, colpendo un numero considerevole di popolazioni povere e vulnerabili.

Questo quadro induce ad una 'conversione' a molteplici e complementari livelli, e trova eco anche nella recente Enciclica *Laudato si'* di Papa Francesco sulla "Cura della Casa comune". Concentrandosi sull'interconnessione fra natura e società, il Santo Padre indica una soluzione umanamente corretta nel superamento della logica del calcolo economico alla priorità della persona, alla quale il Creato è stato affidato in "custodia", specificando il compito e la responsabilità del "custodire" (cfr. *Gen 2, 15*) come «proteggere, curare, preservare, conservare, vigilare. Ciò implica una relazione di reciprocità responsabile tra essere umano e natura» (Lett. enc. *Laudato si'*, n. 67).

L'invito ad elevare lo sguardo dalla dimensione puramente funzionale alla "sostenibilità" della gestione delle risorse del Pianeta - che potrebbe apportare, ancora più di oggi, ad un'economia dell'esclusione e dell'"inequità" - alla priorità della persona e della sua inviolabilità dignità, a giudizio del Santo Padre, costituisce una efficace possibilità per il conseguimento del bene comune, anche a livello di salvaguardia e di promozione della salute. «Non ci sono due crisi separate, una ambientale e un'altra sociale - sono le parole di Papa Francesco -, bensì una sola e complessa crisi socio-ambientale. Le direttrici per la soluzione richiedono un approccio integrale per combattere la povertà, per restituire la dignità agli esclusi e nello stesso tempo per prendersi cura della natura» (Lett. enc. *Laudato si'*, n. 139).

Alla luce di questo invito pressante, nel quale si ripropone la necessità ad una conversione, analoga a quella auspicata dallo stesso Santo Padre nel suo *Video-Messaggio* inviato 7 febbraio scorso in occasione dell'inizio dei lavori dell'*Expo* per redigere la cosiddetta "*Carta di Milano*", il Dicastero intende quindi farsi eco dell'invito di Papa Francesco a superare la logica dell'economico verso quella della persona in termini di innalzamento della prospettiva dalle "urgenze" alle "priorità", all'insegna dell'atteggiamento della "custodia", che non è un impegno esclusivo dei cristiani, ma riguarda tutti.

Si tratta, quindi, di dare spazio alla priorità della persona e della sua inviolabilità dignità, nel reciproco e solidale concorso per il conseguimento del bene comune che, nel nostro caso specifico, si declina nella salvaguardia e nella promozione della salute, gravemente intaccata dai cambiamenti climatici o da altri fattori inquinanti in atto, e gli effetti dei quali, a media o lunga scadenza, condizioneranno lo stato di salute delle popolazioni più povere del Pianeta, già al presente in difficoltà o alle quali è oggettivamente negato l'accesso anche a cure minimali per la salute. Si tratta, cioè, di popolazioni alle quali è già oggi negata quella che in gergo tecnico si definisce "giustizia sanitaria", improntata al diritto alla tutela e alla promozione della salute.

Si tratta, quindi, di assolvere ad un impegno che, come si vede, si struttura nell'interdipendenza fra dignità della persona, custodia del Creato, solidarietà, bene comune, educazione e credo religioso, secondo quanto esposto dal Santo Padre, in particolare, nei nn. 199-201 della Lettera enciclica *Laudato si'*.

Rimanere rinchiusi entro la logica della “sostenibilità”, ovvero pressati soltanto dall’urgenza di avviare nuovi programmi di ricerca e di trovare consenso per strategie politiche innovative proporzionate alla portata degli effetti negativi della crisi ecologica già in atto, rimodulando semplicemente le contraddizioni e i paradossi del sistema finanziario e produttivo mondiale nel quale tutti oggi direttamente o indirettamente siamo coinvolti e corresponsabili, potrebbe esaurirsi ad un semplice esercizio intellettualistico sulla *governance* internazionale, si tratti di cibo o di risorse idriche o di economia o di cambiamenti climatici e dei suoi riflessi sulla salute nelle popolazioni della diverse aree geografiche del mondo.

Indicando la necessità di «cambiare il modello di sviluppo globale» - al di là degli equivoci che tali espressioni potrebbero indurre - Papa Francesco afferma testualmente che «non basta conciliare, in una via di mezzo, la cura per la natura con la rendita finanziaria, o la conservazione dell’ambiente con il progresso. Su questo tema le vie di mezzo sono solo un piccolo ritardo nel disastro. Semplicemente si tratta di ridefinire il progresso. Uno sviluppo tecnologico ed economico che non lascia un mondo migliore e una qualità di vita integralmente superiore, non può considerarsi progresso. [...] In questo quadro, il discorso della crescita sostenibile diventa spesso un diversivo e un mezzo di giustificazione che assorbe valori del discorso ecologista all’interno della logica della finanza e della tecnocrazia, e la responsabilità sociale e ambientale delle imprese si riduce per lo più a una serie di azioni di marketing e di immagine» (Lett. enc. *Laudato si’*, n. 194).

La “conversione ecologica” invocata da papa Francesco e fatta propria dal nostro Dicastero anche con la celebrazione della prossima Conferenza Internazionale, va dunque perseguita nel segno della dignità di ogni persona, del bene comune e della giustizia, veicolati anche e non solo in ambito sanitario. Ritengo si possa ravvisare qui una sintonia diretta e una perfetta continuità con l’invito già di Papa Benedetto XVI, contenuto nella sua terza Lettera enciclica *Caritas in veritate*; l’invito, cioè, a lasciarci provocare in modo forte e singolare, consapevoli che «mentre i poveri del mondo bussano ancora alle porte dell’opulenza, il mondo ricco rischia di non sentire più quei colpi alla sua porta, per una coscienza oramai incapace di riconoscere l’umano» (n. 75).

In conclusione, proprio perché i problemi ecologici della nostra “Casa comune” costituiscono una delle sfide morali più grandi ed urgenti dell’era presente, che minacciano la salute del pianeta e della popolazione mondiale, in particolare i poveri e i più vulnerabili, il Pontificio Consiglio da parte sua ha ritenuto doveroso affrontare esplicitamente questi temi di impronta ecologica, incentrandoli sul valore della dignità della persona umana, dignità veicolata anche dal bene fondamentale della salute, come attesta il tema della XXX Conferenza Internazionale «*La Cultura della “Salus” e dell’Accoglienza al Servizio dell’Uomo e del Pianeta*».

In quanto cittadini di questo pianeta siamo infatti coscienti di essere posti di fronte ad importanti responsabilità e ad un ineludibile obbligo morale.

L’ansia, dunque, che la Chiesa nutre, anche di fronte agli squilibri ecologici indotti dall’uomo, è per la sorte della famiglia umana e della creazione tutta: non si tratta, invero, di un calcolo umano, bensì di annunciare e di rendere attenti tutti a “custodire” e ad “amministrare” la Creazione nel suo complesso, quale dono affidato alla responsabilità di ogni generazione perché la riconsegna quanto più integra e umanamente vivibile per le generazioni a venire, senza in questo venire meno a rendersi interprete del grido per la dignità umana che si eleva soprattutto dai più poveri, come sono, nel caso, le persone ammalate e i sofferenti.

Di fronte alla globalizzazione del paradigma tecnocratico, questo è l’impegno che ci consegna Papa Francesco e che il Dicastero fa proprio: rendersi, cioè, interpreti di un grido per la dignità umana, anche dal punto di vista specifico della salute; un grido a volte elevato da un silenzio eloquente, di fronte al quale nessuno può permettersi di essere sordo e tantomeno disattento.

1 The Lancet, Vol 373 May 16, 2009, *Managing the health effects of climate change*.

Intervento del Dott. Antonio Maria Pasciuto

Buongiorno ai convenuti

Ringrazio il Pontificio Consiglio per gli Operatori Sanitari per avermi invitato a questa Conferenza Stampa. In quanto medico il mio compito è quello di presentare un campo della medicina clinica particolarmente interpellato dall'Enciclica *Laudato Si'*: la "medicina ambientale clinica".

La storia della "medicina ambientale clinica" inizia in Germania alla fine degli Anni '80 del 1900, periodo in cui, da una parte crescevano le evidenze relative al rapporto tra i cosiddetti sovraccarichi ambientali e le patologie (soprattutto quelle croniche, compresi i tumori) e dall'altro aumentava in maniera esponenziale la produzione e l'immissione nell'ambiente di sostanze chimico-tossiche, spesso senza gli appropriati controlli e le dovute precauzioni.

Oggi sappiamo che molte patologie sono dovute all'esposizione a più sostanze contemporaneamente, anche se a dosi molto piccole, ma protratta nel tempo.

A questo si deve aggiungere che vi sono soggetti sensibili (ad esempio coloro che non dispongono di un'adeguata capacità di detossificazione enzimatica), e soggetti vulnerabili (ad esempio bambini, donne in gravidanza, pazienti affetti da altre patologie).

Tale branca della medicina si è sviluppata sostanzialmente nei Paesi di lingua tedesca fino al 2004, anno in cui è nata EUROPAEM, l'Accademia Europea di Medicina Ambientale, presso la quale circa 10 anni fa ho completato il mio curriculum formativo, e di cui mi onoro di far parte in qualità di Membro del Consiglio Direttivo.

Sono rimasto subito profondamente colpito da tale nuova disciplina, e me ne sono appassionato.

Resomi consapevole della novità e della modernità dei temi trattati, tre anni e mezzo fa ho fondato ASSIMAS (Associazione Italiana di Medicina Ambiente e Salute) di cui sono il Presidente.

Oltre ai circa 700 medici formati in lingua tedesca negli ultimi 25 anni, a partire dal 2013 ASSIMAS ha diplomato circa 100 medici in Italia (a seguito delle Scuole tenutesi a Milano, Roma e Bolzano), e quest'anno 30 in Spagna, nella Scuola di Barcellona.

La Medicina Ambientale Clinica si occupa degli effetti nocivi sull'uomo derivanti dalle modificazioni antropogeniche dell'ambiente. Ciò avviene attraverso veicoli quali l'acqua, il terreno, l'aria e le radiazioni.

Le cause sono da ricercare tra l'altro in insetticidi, pesticidi, metalli pesanti, muffe, formaldeide, interferenti endocrini, nanoparticelle, e molto altro ancora.

Al paragrafo 20 dell'enciclica, papa Francesco sottolinea questo aspetto dicendo che: "l'esposizione agli inquinanti atmosferici produce un ampio spettro di effetti sulla salute. Ci si ammala a causa di inalazioni di elevate quantità di fumo...e per l'inquinamento da fertilizzanti, insetticidi, fungicidi, diserbanti e pesticidi tossici in generale".

Praticamente tutte le patologie croniche ed i cosiddetti disturbi funzionali sono da ascrivere, quanto meno in gran parte, a tali fattori.

Parlando di diritti del malato credo sia fondamentale tenere sempre presente il diritto, da parte del malato, ad una diagnosi eziologica, ovvero basata sulla ricerca delle cause che determinano la patologia. Troppo spesso noi medici siamo portati a dare la colpa all'età ed allo stress, dimenticando di ricercare le cause e trascurando i molteplici sovraccarichi ambientali a cui tutti noi, in diversa misura, siamo esposti.

Immaginate quindi la mia gioia nello scoprire, attraverso la lettura dell'enciclica "Laudato Si'", così chiaramente e magistralmente descritti i principi su cui si basa la Medicina Ambientale Clinica, e sui quali si dovrebbe basare l'esercizio della professione medica in generale.

Studi clinici e ricerche effettuati in vari Paesi hanno ormai ampiamente dimostrato come ad esempio il Morbo di Parkinson ed altre patologie neurodegenerative siano in correlazione con carichi dovuti a metalli pesanti, esposizione e contatto con solventi, pesticidi ed altri prodotti usati in agricoltura.

E che dire dell'infertilità maschile, in continuo aumento? Tutti noi medici sappiamo che una delle cause di tale patologia è da ricercare nell'intossicazione dovuta ad esempio a ftalati e bisfenoli, prodotti ancora colpevolmente utilizzati in enormi quantità nell'industria delle materie plastiche.

Oggi tutto questo non costituisce solamente un'ipotesi, ma si può dimostrare mediante analisi di laboratorio effettuate direttamente sui pazienti, il cosiddetto biomonitoraggio. Immagino che nelle ultime settimane abbiate sentito parlare del glifosato, diserbante ancora ampiamente utilizzato in agricoltura, e che l'OMS ha classificato come sostanza possibilmente cancerogena. Già questo, assieme al Principio di Precauzione sancito dalla Conferenza di Rio de Janeiro già nel 1992, dovrebbe essere sufficiente per bandirlo dalla commercializzazione e dal suo utilizzo. Un Paese autenticamente responsabile ed attento alla salute dei suoi cittadini non esiterebbe un minuto nel farlo. Tra l'altro consentendo un risparmio economico enorme in termini di prevenzione delle patologie croniche ad esso correlate, che andranno a pesare, tra l'altro, sulla spesa sanitaria. Pensate che in Germania vi sono laboratori che dosano il Glifosato nel sangue, e soprattutto molti medici che ne sono a conoscenza e che prescrivono tali analisi a scopo diagnostico.

Pressoché quotidianamente la cronaca ci riferisce episodi di degrado ambientale che determinano gravi ripercussioni sulla salute. Purtroppo la mancanza di consapevolezza, e la tendenza fuorviante nel non considerare nella giusta luce il pericolo derivante dall'esposizione cronica a tali sostanze nocive, impedisce di affrontare in maniera corretta il tema dell'inquinamento ambientale in un'ottica concreta di ricerca di possibili soluzioni.

Due giorni prima della pubblicazione dell'enciclica "Laudato Si'", il 16 giugno scorso, è stata scoperta, nella cosiddetta Terra dei Fuochi, l'ennesima enorme discarica abusiva ricolma di rifiuti tossici.

In alcune zone del Nord Italia è stata scoperta la presenza di diossina nel latte materno! Metalli pesanti quali piombo e cadmio nonché pesticidi come il DDT sono stati rilevati nella placenta di molte donne!

Quale peggiore affronto alla Vita, il dono più grande che abbiamo ricevuto da Dio! EUROPAEM e ASSIMAS, di cui mi onoro di far parte, hanno proprio lo scopo di fare informazione in generale e formazione indirizzata agli operatori sanitari, in relazione alle cause ambientali delle patologie, nell'ottica di arrivare ad una diagnosi eziologica (che vada cioè alla ricerca delle cause), e di procedere finalmente ad una corretta prevenzione e terapia mirata. Molti sono già i percorsi formativi che sono stati realizzati ad esempio in Germania, Lussemburgo, Italia, Spagna, e a cui hanno partecipato come insegnanti illustri medici e ricercatori provenienti da varie nazioni.

Ora spetta a tutti noi cambiare il nostro atteggiamento, cambiare il nostro stile di vita e, se operatori sanitari, tradurre sempre più questi concetti nel nostro lavoro quotidiano.

[01993-IT.01] [Testo originale: Italiano]

Intervento della Dott.ssa Lilian Corra

Testo in lingua spagnola

Traduzione in lingua italiana

Testo in lingua spagnola

La carga de enfermedad provocada por la contaminación es uno de los factores de riesgo más importantes para la Salud Pública. *La raíz ambiental de las enfermedades es causa "evitable" de daño, los efectos pueden ser "irreversibles" y los factores ambientales son "modificables"*.

Los niños, embarazadas y jóvenes en edad reproductiva son más vulnerables. En las comunidades en situación de pobreza y las poblaciones indígenas la carga ambiental de la enfermedad se duplica. Las situaciones de inequidad son evidentes como también se vulnera el derecho a la salud y a un ambiente sano.

Un reciente comunicado de la Organización Mundial de la Salud indica que pocos riesgos afectan tanto la salud como la contaminación del aire, por sí sola el riesgo ambiental más grave. Es responsable de 1 de cada 8 muertes y la causa de más del 80% de la mortalidad en países con medianos y bajos ingresos.

Cada año mueren 4.3 millones de personas debido a la exposición aire contaminado interior de las viviendas, y 3.7 millones por exposición a contaminantes del aire exterior. La repercusión es mayor de lo pensado con gran impacto en las cardiopatías y accidentes cerebrovasculares además de las afecciones respiratorias (cáncer de pulmón, bronquitis, asma y otras).

La creciente evidencia sobre la carga ambiental de la enfermedad es abrumadora e indica la necesidad y urgencia de implementar acciones efectivas de intervención para proteger la salud y calidad de vida desde el sector de Salud Pública.

Los temas ambientales son complejos y multisectoriales pero existen muchas oportunidades de intervenciones exitosas desde el Sector de Salud Pública que implican beneficios efectivos sobre la salud, calidad de vida y el ambiente. El sector de Salud Pública se encuentra en posición de liderar las acciones. Por ejemplo, las medidas para limpiar el aire que respiramos deben ser concertadas con otros sectores.

Los profesionales de la salud tienen la preparación científica y técnica para comprender los procesos, desarrollar estrategias y alertar sobre las repercusiones que representan los cambios en los estilos de vida y el impacto en el ambiente de la actividad humana. Las estrategias ambientales deberían ser centrales en las políticas de Salud Pública.

Relacionar los temas de salud y ambiente permite comprender la relevancia de la raíz ambiental de las enfermedades, identificar las fuentes ambientales de contaminantes o exposición.

En las últimas décadas, de la mano de los nuevos conocimientos, se puede actualizar y entender los nuevos escenarios, desarrollar herramientas para facilitar el proceso de toma de decisiones y diseñar estrategias para implementar intervenciones exitosas de protección de la salud.

Hoy sabemos sobre la especial vulnerabilidad durante el periodo de desarrollo, la relación entre la causa (exposición) y los efectos, sobre los determinantes ambientales de enfermedad y la toxicidad de los químicos presentes en el ambiente.

Los niños están expuestos desde el momento mismo de su concepción¹, son afectados por la exposición de sus padres (y sus abuelos!), tienen tasa metabólica alta, coeficiente superficie corporal/volumen superior al del adulto y sistemas de desintoxicación inmaduros. Además no reconocen los peligros y no pueden evitarlos, lo que los predispone a sufrir más lesiones no intencionales (accidentes)². Los efectos de la exposición temprana pueden expresarse en la adultez ya que los niños tienen más tiempo de vida para expresar la enfermedad.

La pérdida de la calidad de vida, la salud o de una vida joven provoca un profundo daño emocional y económico para la familia. Los niños no tienen voz política y tenemos la enorme e indeclinable responsabilidad de protegerlos y prevenir la exposición peligrosa a factores ambientales.

Preocupa de manera especial los efectos en la fertilidad y sobre el neuro-desarrollo, que se expresan como problemas de conducta, de las funciones intelectuales y el deterioro del coeficiente intelectual.

Tenemos todavía mucho que aprender sobre la exposición y forma de acción de las nano-partículas, sus efectos son aún imperceptibles. El que haya químicos en el ambiente con actividad hormonal (*disruptor endocrino*) o que sea tóxico para el neuro-desarrollo (*inteligencia y conducta*) y la fertilidad agrega también un peso importante al definir su carácter tóxico.

La academia tiene roles y responsabilidades inmensos e indelegables respecto a mantener independientes la educación, información e investigación para formar valores humanos y profesionales con una visión holística de la relación del hombre con el ambiente. Es esencial formar médicos en Salud Pública Ambiental con compromiso personal, profesional e institucional, que se involucren en los procesos de toma de decisiones, preparados para discutir y abordar de manera multidisciplinaria los problemas y estrategias.

Para surgir al siglo XXI de manera completa, se deben orientar los conocimientos a los problemas y escenarios actuales, formar el pensamiento sobre la forma sustentable de vida, identificar fuentes fidedignas e independientes de información para entender mejor los contextos y difundir herramientas para evaluar los procesos ambientales y el rol del hombre, la ciencia y la tecnología.

Urge fortalecer los recursos profesionales médicos y también de todos los sectores involucrados para incentivar la participación, promover la colaboración inclusiva intersectorial, mejorar el diagnóstico del escenario en ambiente y salud, desarrollar políticas y estrategias adecuadas e implementar intervenciones efectivas para revertir la escalada de la carga ambiental de la enfermedad y proteger a los más vulnerables y en riesgo. Desde el punto de vista de la formación profesional médica, desde hace más de 2 décadas que se ha comenzado a informar y capacitar a los médicos sobre la importancia de los factores ambientales determinantes de enfermedad. Se han desarrollado herramientas educativas y brindado capacitaciones especialmente a pediatras y médicos de familia (que son un referente en la sociedad).

En Argentina, por ejemplo y en América Latina se ha formado a las Sociedades de Pediatría que desarrollaron Grupos de Trabajo en Salud Ambiental Infantil y también Unidades Pediátricas Ambientales en los hospitales.

A nivel académico, desde hace más de una década, por ejemplo en Argentina se dicta un Posgrado en Salud y Ambiente para los distintos profesionales universitarios que se encuentra involucrados a través del ejercicio de su profesión con estos temas. También desde el 2012 El Consejo Superior de la Universidad de Buenos Aires aprobó la Carrera de Médico Especialista en Salud y Ambiente que se dicta bajo la Facultad de Medicina para formar médicos de distintas especialidades. Hay ya algunas Universidades privadas que han comenzado a formar a sus alumnos incluyendo seminarios y materias en temas relacionados a Salud y Ambiente en las curriculas de grado.

Los médicos son formados en temas relacionados con el ambiente para que comprendan mejor la complejidad de los motivos de enfermedad pero, sobre todo, para que también sean capaces de implementar acciones de intervención para modificar los factores y actuar en prevención de la exposición, protegiendo a los más vulnerables y en riesgo.

Es de destacar la importancia del rol, del sector de salud en los recientes acuerdos sobre el manejo de químicos, donde destacar la importante carga que significa para la salud y calidad de vida fue decisiva para tomar la decisión de eliminar los químicos (fabricación, comercialización y uso) de la salud y el ambiente han sido centrales. Se pueden mencionar por ejemplo el reciente Convenio de Minamata para la eliminación de mercurio, el Convenio de Estocolmo sobre químicos orgánicos persistentes (muchos de ellos con acción hormonal).

La encíclica *Laudato Si'*, es un documento muy importante que nos han provisto de herramientas poderosas. El sector académico y el profesional deben rever sus objetivos y estrategias para adaptar y aplicar sus capacidades al escenario actual. El Sector de Salud Pública juega un rol central e indelegable y debe ser

protagonista quando se trata de asegurar el derecho a la salud y a un ambiente sano.

1 Ventanas de vulnerabilidad durante el desarrollo. Una ventana de vulnerabilidad es un lapso en que las medidas defensivas están reducidas, comprometidas o faltantes. Es una oportunidad de atacar algo que está en riesgo (Oxford Dictionaries).

2 Las principales causas de defunción infantil a raíz de lesiones son los accidentes de tránsito, los ahogamientos, las quemaduras, las caídas y los envenenamientos. Ref.: OMS

[01992-ES.01] [Texto original: Español]

Traduzione in lingua italiana

Il carico di malattia provocato dalla contaminazione è uno dei fattori di rischio più importanti per la salute pubblica. *La radice ambientale delle malattie è una causa "evitabile" di danno, gli effetti possono essere "irreversibili" e i fattori ambientali sono "modificabili".*

I bambini, le donne incinte e i giovani in età riproduttiva sono i più vulnerabili. Nelle comunità che vivono in situazione di povertà e nelle popolazioni indigene l'impatto ambientale della malattia si raddoppia. Le situazioni di disuguaglianza sono evidenti, e viene lesa il diritto alla salute e ad un ambiente sano.

Un recente comunicato dell'Organizzazione Mondiale della Salute indica che pochi rischi colpiscono tanto la salute quanto la contaminazione dell'aria, che da sola rappresenta il rischio ambientale più grave. Essa è responsabile di un decesso ogni 8 ed è causa di oltre l'80% della mortalità nei Paesi con redditi medi e bassi.

Ogni anno muoiono 4,3 milioni di persone a causa dell'esposizione all'aria contaminata all'interno delle abitazioni e 3,7 milioni per esposizione a contaminanti dell'aria esterna. La ripercussione è maggiore di quanto si pensi, con un notevole impatto sulle cardiopatie e gli ictus, per non parlare delle affezioni respiratorie (cancro del polmone, bronchite, asma e così via).

La crescente evidenza sul carico ambientale della malattia è preponderante e indica la necessità e l'urgenza di mettere in atto azioni efficaci di intervento da parte del settore della Sanità Pubblica, per proteggere la salute e la qualità di vita.

I temi ambientali sono complessi e multisettoriali, tuttavia esistono opportunità di interventi di successo del settore della Sanità Pubblica che comportano benefici efficaci sulla salute, la qualità di vita e l'ambiente. Tale settore deve avere un ruolo guida in tale ambito. Ad esempio, le misure per pulire l'aria che respiriamo devono essere concertate con altri settori.

I professionisti della salute hanno la preparazione scientifica e tecnica per comprendere i vari processi, sviluppare strategie e lanciare un segnale d'allarme sulle ripercussioni dei cambiamenti negli stili di vita e dell'impatto sull'ambiente dell'attività umana. Le strategie ambientali dovrebbero essere poste al centro delle politiche di Sanità Pubblica.

Mettere in relazione i temi della salute e dell'ambiente permette di comprendere la rilevanza della radice ambientale delle malattie e di identificare le fonti ambientali di contaminazione od esposizione.

Negli ultimi decenni, grazie alle nuove conoscenze, si è in grado di aggiornare e comprendere nuovi scenari, elaborare strumenti per facilitare il processo decisionale e delineare strategie per attuare interventi di successo

in materia di protezione della salute.

Oggi conosciamo la particolare vulnerabilità esistente durante il periodo dello sviluppo, la relazione tra causa (esposizione) ed effetti, sui fattori ambientali determinanti di malattia e la tossicità degli elementi chimici presenti nell'ambiente.

I bambini sono esposti fin dal momento del loro concepimento¹, sono colpiti anche dall'esposizione dei loro genitori (e dei loro nonni!), hanno un tasso metabolico elevato, un coefficiente superficie corporea/volume superiore a quello di un adulto e sistemi di disintossicazione immaturi. Inoltre non conoscono i pericoli e non possono evitarli, il che li predispone ad un maggior numero di lesioni non intenzionali (incidenti)². Gli effetti dell'esposizione precoce possono rivelarsi in età adulta giacché i bambini hanno un più lungo tempo di vita per manifestare la malattia.

La perdita della qualità di vita, della salute o di una vita giovane provoca un profondo danno emotivo ed economico per la famiglia. I bambini non hanno voce a livello politico e noi abbiamo una responsabilità enorme ed inderogabile di proteggerli e prevenire l'esposizione pericolosa ai fattori ambientali.

Preoccupano in modo speciale gli effetti sulla fertilità e sul neuro-sviluppo, che si esprimono sotto forma di problemi di condotta, delle funzioni intellettuali e del deterioramento del coefficiente intellettuale.

Abbiamo ancora molto da apprendere sull'esposizione e sul modo d'azione delle nano-particelle, i cui effetti sono ancora impercettibili. Il fatto che nell'ambiente ci siano sostanze chimiche con effetti sugli ormoni (*interferenti endocrini*) o che siano tossiche per il neuro-sviluppo (*intelligenza e condotta*) e la fertilità, aggiunge altresì un peso importante nel definirne il carattere tossico.

L'università ha ruoli e responsabilità immense e non delegabili nel mantenere indipendenti l'istruzione, l'informazione e la ricerca per formare valori umani e professionali con una visione olistica della relazione dell'uomo con l'ambiente. È essenziale formare medici in materia di salute pubblica ambientale che abbiano un impegno personale, professionale e istituzionale, che siano coinvolti nei processi decisionali, e siano preparati per discutere ed affrontare problemi e strategie in maniera multidisciplinare.

Per arrivare veramente al XXI secolo, si devono orientare le conoscenze verso i problemi e gli scenari attuali, indirizzare il pensiero ad uno stile di vita sostenibile, identificare fonti affidabili e indipendenti d'informazione per comprendere meglio i contesti e diffondere strumenti per valutare i processi ambientali e il ruolo dell'uomo, della scienza e della tecnologia.

È urgente rafforzare le risorse professionali dei medici come pure di tutti i settori coinvolti per incentivare la partecipazione, promuovere la collaborazione inclusiva intersettoriale, migliorare la diagnosi dello scenario in ambiente e salute, sviluppare politiche e strategie adeguate e mettere in atto interventi efficaci per arrestare l'aumento del carico ambientale nella malattia e proteggere le persone più vulnerabili e a rischio. Dal punto di vista della formazione professionale medica, da oltre due decenni si è iniziato ad informare e a preparare i medici sull'importanza dei fattori ambientali determinanti di malattia. Sono stati sviluppati strumenti educativi e sono state offerte competenze specialmente a pediatri e medici di famiglia (che sono un punto di riferimento nella società).

Ad esempio, in Argentina e nel resto dell'America Latina sono state istituite Società di Pediatria che hanno creato Gruppi di Lavoro in materia di Salute Ambientale Infantile, come pure Unità Pediatriche Ambientali negli ospedali.

Sempre in Argentina, a livello accademico, da più di una decina d'anni è stata istituita una post-laurea in Salute e Ambiente per i diversi professionisti universitari che si trovano a dover affrontare questi temi attraverso l'esercizio della loro professione. Inoltre nel 2012 il Consiglio Superiore dell'Università di Buenos Aires ha approvato la carriera di medico specialista in salute e ambiente, che si consegue presso la Facoltà di Medicina,

per formare medici di diverse specializzazioni. Ci sono già alcune Università private che hanno iniziato a formare i propri studenti includendo seminari e materie in temi relazionati a Salute e Ambiente nei corsi di studio previsti.

I medici vengono formati nei temi legati all'ambiente affinché comprendano meglio la complessità dei motivi della malattia ma, anzitutto, perché siano capaci di compiere azioni di intervento per modificare i diversi fattori e agire per prevenire l'esposizione, proteggendo le persone più vulnerabili e a rischio.

Dobbiamo sottolineare l'importanza del ruolo assunto dal settore della salute nei recenti accordi sulla manipolazione di sostanze chimiche, evidenziando cosa comportano queste sostanze in termini di salute e qualità di vita. Ciò è stato determinante al momento di prendere la decisione di eliminare la produzione, il commercio e l'uso delle sostanze chimiche dannose per la salute e per l'ambiente. Possiamo menzionare, a questo riguardo, la recente Convenzione di Minamata per l'eliminazione del mercurio e la Convenzione di Stoccolma sulle sostanze chimiche organiche persistenti (molte delle quali con effetti sugli ormoni).

L'enciclica *Laudato Si'* è un documento molto importante che ci ha fornito strumenti rilevanti. Il settore accademico e quello professionale devono rivedere i loro obiettivi e le loro strategie al fine di adeguare ed applicare le proprie competenze allo scenario attuale. Il settore della Salute Pubblica svolge un ruolo centrale e non delegabile e deve essere protagonista quando si tratta di assicurare il diritto alla salute e a un ambiente sano.

1 Finestre di vulnerabilità durante lo sviluppo. Una finestra di vulnerabilità è un lasso di tempo in cui le misure difensive sono ridotte, compromesse o assenti. E' un'occasione per attaccare qualcosa che è a rischio (Oxford Dictionaries).

2 Le cause principali di mortalità infantile per lesioni sono incidenti stradali, annegamento, ustioni, cadute e avvelenamento. Ref: OMS

[01992-IT.01] [Testo originale: Spagnolo – Traduzione di lavoro]

[B0891-XX.01]
