quotidianosanità.it
Quotidiano on line di informazione sanitaria

04-12-2015

Lettori

37.000

http://www.quotidianosanita.it/

In Italia 1,7 milioni di donne straniere in età fertile, ma solo una su cinque va dal ginecologo. Lo studio al Congresso della Sigo

I dati presentati in vista del congresso 2016 dei ginecologi italiani dedicato alla società multirazziale. Un parto su cinque in Italia è svolto da una donna di origine straniera. Il 26% è originaria dell'UE, il 25% dell'Africa. Seguono l'Asia (18%) e il Sud-America (8%). L'età media delle madri è di 29 anni contro i 32 delle italiane. E infine resta alta la percentuale di IVG: il 34% riguarda donne straniere

04 DIC - Soltanto il 20% delle under 20 d'origine straniera, che risiede in Italia, è andata almeno una volta dal ginecologo. Il 70% delle loro coetanee italiane invece si è sottoposta alla visita con lo specialista. E il 34% degli aborti è praticato da un'immigrata. Nel nostro Paese vivono più di 1 milione e 700mila donne di origine straniera in età fertile, che **provengono da tutti e cinque i continenti e spesso hanno una diversa cultura per quanto riguarda sessualità, maternità o il ruolo della donna all'interno della società e famiglia**. E' il quadro tracciato oggi dalla Società Italiana della Ginecologia e Ostetricia (Sigo) durante la conferenza di presentazione del 91° congresso della Società scientifica dal titolo 'La Salute al Femminile Tra Sostenibilità e Società Multietnica che si svolgerà a Roma dal 2 al 5 ottobre 2016'.

Oltre 155mila straniere presenti sul territorio nazionale hanno meno di 20 anni - osserva **Paolo Scollo,** presidente nazionale della Sigo - Nella stragrande maggioranza dei casi queste ragazze si rivolgono a noi quando è già troppo tardi. Per esempio ci chiedono la pillola del 'giorno dopo' o di altri contraccettivi d'emergenza. Alla base manca una corretta cultura della prevenzione". Le giovani straniere "sono una delle categorie più esposte al rischio di comportamenti sessuali non responsabili - sostiene**Giovanni Scambia,** Direttore del Dipartimento Tutela della Salute della Donna della Cattolica di Roma e presidente del prossimo congresso Sigo – Il loro tasso di abortività è più del doppio di quello registrato tra le italiane di pari età. Per invertire questa pericolosa tendenza bisogna aumentare il livello di informazione avviando corsi specifici di educazione alla sessualità ed affettività".

"E' possibile realizzarli rafforzando la rete dei consultori - prosegue **Scollo** -. Grazie a queste strutture negli ultimi 40 anni milioni di cittadini hanno ricevuto assistenza. Adesso però è necessario migliorare la loro situazione qualitativa e quantitativa. Tutti gli abitanti del nostro Paese, italiani e non, hanno un grande bisogno

di una corretta informazione sulla preservazione del proprio benessere".

"Le differenze culturali non favoriscono l'afflusso di donne nei nostri ambulatori - spiega **Enrico Vizza**, segretario nazionale Sigo e presidente del prossimo congresso - Il primo problema della lingua. Il 13% degli stranieri afferma di avere difficoltà nello spiegare correttamente in italiano i propri disturbi ad un medico. Per avvicinare a noi questi strati della popolazione dobbiamo puntare sulle 'seconde e terze generazioni' di immigrati. Sono cittadini a tutti gli effetti nati e cresciuti nel nostro Paese e che parlano correttamente la nostra lingua. Spesso e volentieri fanno da tramite per la traduzione, la comunicazione e l'informazione e non solo in ambito medico-sanitario. Sono dunque un'importante risorsa insostituibile, imprescindibili per accrescere la cultura di accesso al Ssn in termini di vaccinazione e screening".

"L'Italia è un Paese sempre più multi-etnico – fanno notare **Scollo, Vizza e Scambia** - I cittadini d'origine straniera rappresentano ormai più del 8% di tutta la popolazione. Noi ginecologi dobbiamo aggiornare le nostre conoscenze alla luce di questi fenomeni. Per questo la nostra società scientifica ha deciso di mettere al centro del suo prossimo congresso nazionale il benessere e la salute delle immigrate".

La Sigo conta circa 6.000 soci e oltre 30 società e associazioni federate (tra cui **l'Aogoi,** Associazione Ostetrici Ginecologi Ospedalieri Italiani e **Agui**, Associazione Ginecologi Universitari Italiani). In base a quanto rilevano, **negli ospedali del nostro Paese un parto su cinque è svolto da una donna di origine straniera.** Il 26% è originaria dell'Unione Europea, il 25% proviene invece dall'Africa. Seguono l'Asia (18%) e il Sud-America (8%). L'età media delle madri è di 29 anni contro i 32 delle italiane.

"L'immigrazione ha portato al confronto culture molto differenti per quanto riguarda la sessualità, maternità o il ruolo della donna all'interno della società e famiglia - sottolinea **Vito Trojano**, presidente nazionale dell'Aogoi -. Tra i vari medici specialisti noi ginecologi siamo quelli che più di tutti hanno a che fare con queste diversità. Dobbiamo imparare a gestire questo delicato aspetto della nostra professione. L'integrazione dei nuovi cittadini può cominciare nei reparti materno-infantili dove sempre più neonati vengono al mondo con nomi e cognomi non italiani". Per migliorare questi processi "è fondamentale coinvolgere organicamente i medici di medicina generale e garantire la riconversione dei piccoli ospedali in realtà territoriali di prevenzione e di prima accoglienza".

"Il 48% delle straniere che partoriscono da noi hanno una scolarità medio-bassa - evidenzia **Nicola Colacurci**, presidente nazionale Agui -. Una su due è una casalinga che non lavora. Si tratta dunque di pazienti molto diverse rispetto alle neo-madri italiane che nel 25% dei casi ha una laurea. L'approccio che diamo a queste pazienti deve per forza essere diverso al di là della provenienza geografica".

"In alcune regioni il personale medico è chiamato ad assistere donne in cerca di asilo politico nel nostro Paese - conclude **Scollo** -. Arrivano in Italia dopo tremendi e pericolosi viaggi su barconi fatiscenti. Molte di loro sono in gravidanza, altre ancora dovranno trascorrere molti mesi nei centri di identificazione. All'interno di queste strutture, oltre alla normale assistenza sanitaria, potremmo iniziare un lavoro di educazione alla salute. Anche perché sono numerose le difficoltà che si presentano nella somministrazione dei vaccini a donne e bambini immigrati. Tutto ciò all'interno di una contesto in cui stanno ricomparendo patologie che pensavamo estinte, come sifilide e tubercolosi. Un fenomeno in crescita, poiché queste persone attraversano scenari complicatissimi e per lunghi periodi di tempo: basti pensare che un viaggio dal Niger alla Libia può durare anche due anni".

ANSA

04-12-2015

http://www.ansa.it

Ginecologi, Sos immigrate, poche cure e alto tasso aborti

Preoccupa prevenzione, 34% interruzioni gravidanza tra straniere

(ANSA) - ROMA, 4 DIC - In Italia, le donne immigrate si curano meno e sono poco 'integrate' nel Sistema sanitario nazionale: così, solo il 20% delle under-20 di origine straniera, che risiede nel nostro Paese, è andata almeno una volta dal ginecologo, a fronte del 70% delle loro coetanee italiane che invece si è sottoposto alla visita con lo specialista. Una mancata integrazione a livello sanitario e anche di prevenzione che preoccupa gli specialisti, che ricordano come, ad esempio, il 34% degli aborti nel nostro Paese sia praticato proprio da immigrate.

E' questo il quadro tracciato oggi dalla Società Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO) in un incontro per la presentazione del 91/mo congresso della Società scientifica, che si terrà a Roma nell'ottobre del 2016 - insieme all'Associazione ostetrici ginecologi ospedalieri (AOGOI) e all'Associazione ginecologi universitari (AGUI) - e sarà appunto dedicato alla 'Salute al femminile tra sostenibilità e società multietnica'. "Sul territorio nazionale vivono più di 1 milione e 700mila straniere in età fertile - afferma Paolo Scollo, presidente nazionale SIGO -. Oltre 155mila hanno meno di 20 anni e nella stragrande maggioranza dei casi queste ragazze si rivolgono a noi quando è già troppo tardi. Per esempio ci chiedono la 'pillola del giorno dopo' o altri contraccettivi d'emergenza".Alla base, avvertono gli specialisti, c'è un problema che va affrontato: manca una "corretta cultura della prevenzione". La conseguenza è che le giovani straniere sono "una delle categorie più esposte al rischio di comportamenti sessuali non responsabili - rileva Giovanni Scambia, direttore del Dipartimento Tutela della Salute della Donna dell'Università Cattolica di Roma -. Infatti, il loro tasso di abortività è più del doppio di quello registrato tra le italiane di pari età".Per invertire questa pericolosa tendenza, sottolinea, "bisogna aumentare il livello di informazione, avviando corsi specifici di educazione alla sessualità ed affettività".In concreto, programmi educativi e di prevenzione, sostengono i ginecologi, potrebbero essere realizzati rafforzando la rete dei consultori, ma resta l'ostacolo delle differenze culturali che non favoriscono l'afflusso di donne negli ambulatori. Il primo problema, spiega Enrico Vizza, segretario nazionale SIGO, "è quello della lingua: il 13% degli stranieri afferma infatti di avere difficoltà nello spiegare correttamente in italiano i propri disturbi ad un medico. Per avvicinare questi strati della popolazione dobbiamo pertanto puntare sulle seconde e terze generazioni di immigrati, cittadini a tutti gli effetti nati e cresciuti nel nostro Paese e che parlano correttamente la nostra lingua". Va inoltre considerato, rileva il presidente SIGO, che "molte immigrate dovranno trascorrere mesi nei centri di identificazione. Proprio

all'interno di queste strutture, oltre alla normale assistenza sanitaria, potremmo iniziare un lavoro di educazione alla salute". L'Italia è, insomma, un Paese sempre più multi-etnico ed i cittadini d'origine straniera rappresentano ormai più dell'8% della popolazione: "Noi ginecologi - concludono gli specialisti - dobbiamo aggiornare le nostre conoscenze alla luce di questi fenomeni, e per questo la SIGO ha deciso di mettere al centro del prossimo congresso la salute delle immigrate".(ANSA).

04-12-2015

www.agi.it

Migranti: solo 20% delle under 20 almeno una volta da ginecologo

(AGI) - Roma, 4 dic. - Solo il 20% delle under 20 d'origine straniera, che risiede nel nostro Paese, e' andata almeno una volta dal ginecologo. Il 70% delle loro coetanee italiane invece si e' sottoposta alla visita con lo specialista. Una mancata integrazione di queste giovani, all'interno del nostro sistema sanitario nazionale, che preoccupa. Infatti il 34% degli aborti in Italia e' praticato da un'immigrata. E' questo il quadro tracciato oggi dalla Societa' Italiana della Ginecologia e Ostetricia (SIGO) in un incontro con i giornalisti per la presentazione del 91ﹾ congresso della Societa' scientifica dal titolo La Salute al Femminile Tra Sostenibilita' e Societa' Multietnica che si svolgera' a Roma dal 2 al 5 ottobre 2016. "Sul territorio nazionale vivono piu' di 1 milione e 700mila straniere in eta' fertile - afferma Paolo Scollo presidente nazionale della Societa' Italiana di Ginecologia e Ostetricia (SIGO) -. Oltre 155mila hanno meno di 20 anni. Nella stragrande maggioranza dei casi queste ragazze si rivolgono a noi quando e' gia' troppo tardi. Per esempio ci chiedono la pillola del "giorno dopo" o di altri contraccettivi d'emergenza. Alla base manca una corretta cultura della prevenzione". "Le giovani straniere sono una delle categorie piu' esposte al rischio di comportamenti sessuali non responsabili - sostiene Giovanni Scambia Direttore del Dipartimento Tutela della Salute della Donna della Cattolica di Roma-. Infatti il loro tasso di abortivita' e' piu' del doppio di quello registrato tra le italiane di pari eta'. Per invertire questa pericolosa tendenza bisogna aumentare il livello di informazione avviando corsi specifici di educazione alla sessualita' ed affettivita'". "Le differenze culturali non favoriscono l'afflusso di donne nei nostri ambulatori - sostiene Enrico Vizza segretario nazionale SIGO-. Il primo problema della lingua. Il 13% degli stranieri afferma di avere difficolta' nello spiegare correttamente in italiano i propri disturbi ad un medico. Per avvicinare a noi questi strati della popolazione dobbiamo puntare sulle "seconde e terze generazioni" di immigrati. Sono cittadini a tutti gli effetti nati e cresciuti nel nostro Paese e che parlano correttamente la nostra lingua. Spesso e volentieri fanno da tramite per la traduzione, la comunicazione e l'informazione e non solo in ambito medico-sanitario. Sono dunque un'importante risorsa insostituibile".

quotidianosanità.it

Venerdì 04 DICEMBRE 2015

Rapporto Censis. Il 42% degli italiani pensa che la sanità stia peggiorando. Più della metà boccia le gestioni regionali. E sono quasi 8 milioni i cittadini che si indebitano per pagarsi le cure

Appuntamento di fine anno con il Rapporto annuale sulla situazione sociale del Paese dell'istituto diretto da Giuseppe De Rita. "Con meno welfare si alimentano squilibri sociali". Liste d'attesa troppo lunghe e difficoltà con le informazioni ai pazienti tra le criticità segnalate. Al palo anche il welfare: Fondi per non autosufficienze e politiche sociali con risorse inferiori al passato.

"La spesa sanitaria pubblica, cresciuta dal 2007 al 2010 da 101,9 miliardi di euro a 112,8 miliardi, negli ultimi anni ha registrato una inversione di tendenza, con una riduzione tra il 2010 e il 2014, attestandosi nell'ultimo anno a 110,3 miliardi. La spesa sanitaria privata delle famiglie, invece, dal 2007 al 2014 è passata da 29,6 a 32,7 miliardi, raggiungendo il 22,8% della spesa sanitaria totale". Questi i numeri per la sanità fotografati dal Censis nel suo **49° Rapporto sulla situazione sociale del Paese** presentato oggi a Roma in cui si rimarca come "la percentuale di famiglie a basso reddito in cui nell'ultimo anno almeno un membro ha dovuto rinunciare o rimandare prestazioni sanitarie è elevata: il 66,7%". Ma in cui soprattutto evidenzia come gli italiani stiano iniziando a vedere le crepe della sanità pubblica visto che il 42,7% dei cittadini italiani pensa che la sanità stia peggiorando.

Dati poco confortanti anche si considera che "sono 7,7 milioni le persone che si sono indebitate o hanno chiesto un aiuto economico per pagare cure sanitarie".

Anche l'andamento del Fondo nazionale per le politiche sociali per il Censis "testimonia il progressivo ridimensionamento dell'impegno pubblico, nonostante il parziale recupero degli ultimi tre anni: 1.565 milioni di euro nel 2007, 43,7 milioni nel 2012, 400 milioni nel 2015 (-74,4% nell'intero periodo)". Un andamento simile riguarda anche il Fondo per la non autosufficienza, che "nel 2012 non è stato neanche finanziato, per poi salire a soli 400 milioni di euro nell'ultimo anno".

E il frutto di tutte queste riduzioni si riflette sul giudizio degli italiani sul sistema sanitario e sul welfare: il **42,7% dei cittadini italiani pensa che la sanità stia peggiorando**, quota che sale al 64% al Sud. Inoltre, il 55,5% considera inadeguato il Servizio sanitario regionale, quota che sale all'82,8% nel Mezzogiorno.

E poi per capire il **ricorso al privato**, si rileva come "va considerato il trade off tra costo e tempi di attesa che, con la capacità del privato di offrire prestazioni a prezzi sostenibili e la lunghezza delle liste di attesa nel pubblico, si risolve spesso nella scelta dei cittadini di pagare per intero di tasca propria le prestazioni".

Altro tema indagato quello delle **liste d'attesa** dove "tra le persone che hanno effettuato visite specialistiche e accertamenti diagnostici, rispettivamente il 22,6% e il 19,4% ha dovuto attendere

perché privo di alternative. E quando l'attesa c'è stata, è stata consistente: in media, 55,1 giorni prima di effettuare una visita specialistica e 46,1 giorni per un accertamento".

Il Rapporto mostra come gli italiani "**ribadiscono l'importanza del ruolo svolto dal medico di famiglia**: il 57,3% afferma che dovrebbe essere sua la responsabilità di dare informazioni circostanziate ai pazienti e guidarli verso le strutture più adatte". Il 42,6% però "ritiene che gli Uffici relazioni con il pubblico e gli sportelli delle Asl dovrebbero offrire informazioni più precise e articolate".

Un quadro articolato e in evoluzione quello sulle vaccinazioni dove il Censis mostra come il livello di informazione sulle vaccinazioni dei genitori "è solo apparentemente elevato. Si tratta di una informazione superficiale e incerta che gli stessi genitori non sempre giudicano soddisfacente: il 30,4% avrebbe voluto saperne di più e la quota sfiora il 40% al Sud".

Altra questione dirimente quella delle non autosufficienze (più di 3 milioni in Italia) dove occorre fare un "salto di qualità della residenzialità indispensabile per renderla più competitiva rispetto alla soluzione domiciliare"

Ma ecco qui di seguito il capitolo «Il sistema di welfare» del 49° Rapporto Censis sulla situazione sociale del Paese/2015

Il quadro della nuova offerta sanitaria: tra costi e tempi di attesa. È il 42,7% dei cittadini italiani a pensare che la sanità stia peggiorando, quota che sale al 64% al Sud. Inoltre, il 55,5% considera inadeguato il Servizio sanitario regionale, quota che sale all'82,8% nel Mezzogiorno. Per capire il ricorso al privato, va considerato il trade off tra costo e tempi di attesa che, con la capacità del privato di offrire prestazioni a prezzi sostenibili e la lunghezza delle liste di attesa nel pubblico, si risolve spesso nella scelta dei cittadini di pagare per intero di tasca propria le prestazioni. Ad esempio, per una colonscopia nel privato si spendono 224 euro e si attendono 8 giorni, nel pubblico con il ticket si spendono 56 euro e si attendono 87 giorni; per una risonanza magnetica nel privato si spendono 142 euro e si attendono 5 giorni, con il ticket si pagano 63 euro e si attendono 74 giorni. Costi e tempi di attesa hanno andamenti inversi nel passaggio dal pubblico al privato, poiché all'aumentare dei costi delle prestazioni nel privato corrisponde una diminuzione dei tempi di attesa e viceversa. Una colonscopia nel privato richiede circa 169 euro in più rispetto al pubblico e riduce i tempi di attesa di 74 giorni; per una risonanza magnetica nel privato la spesa è di 79 euro in più con una riduzione dei tempi di attesa di 69 giorni.

Le difficoltà dei percorsi di cura. Gli italiani ribadiscono l'importanza del ruolo svolto dal medico di famiglia: il 57,3% afferma che dovrebbe essere sua la responsabilità di dare informazioni circostanziate ai pazienti e guidarli verso le strutture più adatte. Il 42,6% ritiene che gli Uffici relazioni con il pubblico e gli sportelli delle Asl dovrebbero offrire informazioni più precise e articolate. Un italiano su 5 vorrebbe anche disporre di graduatorie sui servizi e la loro qualità basate sui giudizi dei pazienti. Accanto a quelle di tipo informativo, le difficoltà che i cittadini sperimentano nel rapportarsi al Servizio sanitario nazionale sono anche di carattere pratico, legate ai tempi di attesa prima di accedere ai servizi richiesti. Tra le persone che hanno effettuato visite specialistiche e accertamenti diagnostici, rispettivamente il 22,6% e il 19,4% ha dovuto attendere perché privo di alternative. E quando l'attesa c'è stata, è stata consistente: in media, 55,1 giorni prima di effettuare una visita specialistica e 46,1 giorni per un accertamento.

Come e perché sta cambiando la cultura della vaccinazione. Alcune ricerche realizzate dal Censis nel 2014 e nel 2015 interpellando direttamente i genitori italiani fino a 55 anni con figli da 0 a 15 anni (arco temporale a cui fanno riferimento i principali calendari di vaccinazione) mettono in luce che il livello di informazione sulle vaccinazioni dei genitori è solo apparentemente elevato. Si tratta di una informazione superficiale e incerta che gli stessi genitori non sempre giudicano soddisfacente: il 30,4% avrebbe voluto saperne di più e la quota sfiora il 40% al Sud. Nonostante i genitori siano in gran parte informati sulle vaccinazioni dai loro pediatri (54,8%), l'accesso alle informazioni attraverso le potenzialità infinite della rete rappresenta uno degli elementi in grado di impattare in modo più dirompente sui nuovi atteggiamenti culturali nei confronti della vaccinazione, dal momento che i genitori tendono a cercare informazioni sul web per decidere se vaccinare o meno i figli (lo fa il 42,8% dei genitori internauti) e in quasi la metà dei casi si trovano a leggere sui social network articoli sulla vaccinazione. Quasi l'80% ammette di aver trovato informazioni di tipo negativo navigando in internet. Anche il livello di fiducia dei

genitori nelle vaccinazioni appare abbastanza articolato: a fronte della quota più elevata (35,7%) che ha una posizione apertamente favorevole alle vaccinazioni (pensa che siano utili e sicure), un terzo (32,3%) si esprime a favore solo di quelle obbligatorie e gratuite, dando un peso importante alla garanzia fornita dal Ssn.

Nuove soluzioni per l'assistenza ai non autosufficienti. Sono 3.167.000 (il 5,5% della popolazione) i non autosufficienti in Italia. Tra questi, le persone con non autosufficienza grave, in stato di confinamento, cioè costretti in via permanente a letto, su una sedia o nella propria abitazione per impedimenti fisici o psichici, sono 1.436.000. Esiste un modello tipicamente italiano di long term care fatto di centralità della famiglia con esercizio della funzione di caregiving e presa in carico della spesa per le esigenze dei non autosufficienti, e di un mercato privato di assistenza in cui l'offerta è garantita per la gran parte da lavoratrici straniere. Oggi però il modello scricchiola, mostrando crepe che rendono urgente la messa in campo di soluzioni alternative. Infatti, il 50,2% delle famiglie con una persona non autosufficiente (contro il 38,7% del totale delle famiglie) ha a disposizione risorse familiare scarse o insufficienti. Per fronteggiare il costo privato dell'assistenza ai non autosufficienti 910.000 famiglie italiane si sono dovute «tassare» e 561.000 famiglie hanno utilizzato tutti i propri risparmi e/o dovuto vendere la casa e/o dovuto indebitarsi. La prima soluzione è relativa al salto di qualità della residenzialità indispensabile per renderla più competitiva rispetto alla soluzione domiciliare. Si stimano in 4,7 milioni gli anziani che sarebbero disponibili ad accettare una soluzione residenziale, a patto che la qualità sia migliore. In secondo luogo, occorre un mutamento dell'approccio dei cittadini alla non autosufficienza, che oggi viene affrontata solo quando è conclamata: specificatamente, è il 30,6% dei cittadini a non pensarci e il 22,7% vedrà il da farsi solo quando accadrà. Il resto della popolazione conta sui risparmi accumulati (26,1%), sul welfare (17,3%) e sull'aiuto dei familiari (17%).

Le pensioni del futuro. Il 39,6% dei cittadini italiani non ha un'idea precisa della propria posizione previdenziale, vale a dire che non sa, sia pure grosso modo, quanti contributi ha versato e di quale pensione beneficerà: il 21,5% ha un'idea piuttosto vaga e il 18,1% non ha alcune idea. Questa situazione contribuisce a spiegare il persistente successo degli intermediari, in particolare i patronati, nel rapporto tra cittadini ed enti di previdenza. Infatti, è il 73,7% degli italiani che dichiara di conoscere i patronati, il 56,1% di essersi rivolto a uno di essi e, di questi, il 92,2% esprime un giudizio positivo sulle loro attività. Se per tanti cittadini l'opacità connota le proprie posizioni contributive, sulle pensioni del futuro essa coesiste con la generica convinzione sociale che saranno più basse di quelle attuali. E non sarà certo la previdenza complementare a cambiare questa dinamica discendente delle pensioni attese, visto che non riesce proprio a decollare come secondo pilastro in grado di compensare la riduzione del valore delle pensioni fondate sul primo pilastro. Né è ipotizzabile l'introduzione dell'obbligatorietà della previdenza complementare, alla quale si dichiara contrario il 78% dei cittadini.

Solo il 36% genitori del tutto favorevole ai vaccini, troppe ombre sul web

SANITÀ

Tweet

AFP PHOTO PHILIPPE HUGUEN

Pubblicato il: 04/12/2015 15:04

Genitori italiani informati sui vaccini, ma in modo ancora troppo "superficiale" e spesso via web, dove gran parte delle notizie sono di tipo negativo. E' quanto emerge dal 49.mo Rapporto Censis sulla situazione sociale del Paese/2015, secondo cui l livello di fiducia dei genitori nelle vaccinazioni appare abbastanza articolato: a fronte della quota più elevata (35,7%) che ha una posizione apertamente favorevole alle vaccinazioni (pensa che siano utili e sicure), un terzo (32,3%) si esprime a favore solo di quelle obbligatorie e gratuite, dando un peso importante alla garanzia fornita dal Ssn.

Alcune ricerche realizzate dal **Censis** nel 2014 e nel 2015 interpellando direttamente i genitori italiani fino a 55 anni, con figli da 0 a 15 anni mettono in luce poi che il livello di informazione sulle vaccinazioni dei genitori "è solo apparentemente elevato". "Si tratta di una informazione superficiale e incerta, che gli stessi genitori non sempre giudicano soddisfacente: il 30,4% avrebbe voluto saperne di più e la quota sfiora il 40% al Sud". Nonostante i genitori siano in gran parte informati sulle vaccinazioni dai loro pediatri (54,8%), l'accesso al web "rappresenta uno degli elementi in grado di impattare in modo più dirompente sui nuovi atteggiamenti culturali nei confronti della vaccinazione, dal momento che i genitori - afferma il Censis - tendono a cercare informazioni sul web per decidere se vaccinare o meno i figli (lo fa il 42,8% dei genitori internauti) e in quasi la metà dei casi si trovano a leggere sui social network articoli sulla vaccinazione". Quasi l'80% ammette di aver trovato informazioni di tipo negativo navigando in internet.

Dedicare più tempo ai genitori e diffondere un'informazione di qualità. E' questa la ricetta di Giovanni Rezza dell'Istituto superiore di sanità per cercare di contenere i danni del calo vaccinale cui si sta assistendo in Italia e non solo."Non stiamo andando bene. Esiste una certa diffidenza nei confronti delle vaccinazioni, basata in parte su pregiudizi ideologici e in parte sulla mancanza di informazione", precisa Rezza all'Adnkronos Salute.

Per l'esperto occorre ripartire dalle persone, dedicando loro i giusti spazi: "I genitori devono essere seguiti e in qualche modo anche accuditi. Bisogna dedicare loro più tempo ascoltando le paure e rassicurandoli sui rischi. Si sono abbassate le coperture vaccinali, raggiungendo il livello di guardia. Si tratta di un trend che non riguarda solo l'Italia e che è dovuto a una mancanza di cultura vaccinale, diffusa anche tra gli operatori sanitari, che spesso sono i primi a non vaccinarsi".

Sempre secondo l'ultimo **Rapporto Censis, un genitore su 4 si informa su internet.** "Il problema del web è che non c'è filtro e chiunque può scrivere qualunque cosa - riflette Rezza - Dobbiamo cercare di contrattaccare, ma non è sempre facile controbattere alle informazioni false".

Un tentativo è vaccinarsi.org, un sito promosso da Siti-Società italiana d'igiene medicina preventiva e sanità pubblica, Iss e ministero della Salute che "sta riscuotendo un buon successo". Ai genitori dubbiosi il medico ricorda che "**i vaccini sono farmaci, quindi non sono privi di effetti collaterali, che comunque sono rari.** Prima di essere immessi sul mercato vengono testati e sono considerati i vantaggi

Cerca nel sito

Notizie Più Cliccate

1. Tenta di stuprarla, lei lo massacra con le chiavi di casa
2. Allarme clima in Italia, "a Sud temperature da Nord Africa e addio a 33 coste"
3. Crack Valleverde, arresti domiciliari per 6 imprenditori /Le intercettazioni
4. Strage in California, "killer in contatto con diversi terroristi"
5. Volete diventare ricchi? Imparate a dire no

Video

Musica: i Modà raccontano la loro 'passione maledetta'

A Riva del Garda il Festival della Famiglia

Arrivano i tatuaggi 'tech'

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 09/2015: 391.681
Diffusione 09/2015: 270.207
Lettori Ed. II 2015: 2.458.000
Quotidiano - Ed. nazionale

la Repubblica

Dir. Resp.: Ezio Mauro

05-DIC-2015
da pag. 20
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

La polemica

"Ho affittato il mio utero a una coppia di gay italiani mi hanno pagato 20mila euro e vi dico perché non mi pento'

La storia. Mentre in Italia è scontro sulla maternità surrogata dagli Usa Danielle spiega la sua scelta: "Un gesto d'amore"

PERCORSO COMUNE
Ho scelto quei due papà perché ho capito da subito che mi avrebbero consentito di seguire la crescita dei figli

COME UNA ZIA
Sì, li ho portati nella pancia e li ho fatti nascere. Ma per quei bambini mi sento una zia speciale, non una madre

ACCORDI SCRITTI
Abbiamo pattuito un rimborso, è normale. E dopo la prima volta ho rifatto questa esperienza con due etero

SENZA RIMPIANTI
In gravidanza avrei anche potuto cambiare idea Ma ero sicura che tra noi sarebbe andato tutto bene

VOGLIA DI FAMIGLIA
Ho sempre pensato che tutti debbano avere la possibilità di formare una famiglia se lo desiderano

ANNALISA CUZZOCREA

ROMA. «Quello che per me è importante, è che tutti coloro che vogliono una famiglia possano avere questa opportunità». Danielle risponde al telefono dall'altro lato dell'oceano mentre prepara le figlie, di 5 e 8 anni, che sta per portare a scuola. Il marito è a lavoro, lei ci andrà subito dopo. Ha 28 anni, una vita normale e ha deciso - 4 anni fa - di fare in modo che una coppia di omosessuali italiani possano averne una simile. Ha portato in grembo per 9 mesi i loro due figli. Il seme è di uno dei due papà, l'ovulo quello di un'altra donna. Lei ha lasciato che glielo impiantassero e ha portato avanti la gravidanza in California, dove vive e dove i due gemellini sono nati. Per la legge di quello Stato sono figli di entrambi i papà, per l'Italia sono i bambini di un single. Abbiamo raggiunto Danielle grazie all'associazione Famiglie Arcobaleno, i cui iscritti rispettano una carta etica: sono contrari alla "gestazione per altri" quando riguarda donne che vivono in Paesi in cui la loro autodeterminazione può essere compromessa. Nei Paesi del terzo mondo non ci sono regole che tutelino, in casi come questo, la salute delle donne. In Canada o negli Stati Uniti invece le donne che hanno accesso alla gpa devono essere state già madri e non devono essere in condizioni econimiche tali da poter pensare che a muoverle sia il bisogno.

Quando ha portato avanti la "gestazione per altri" per i due papà italiani? E perché ha scelto di farlo?

«Nel 2011, 4 anni fa. Un'esperienza che ho scelto perché ho sempre pensato che tutti debbano avere la possibilità di formare una famiglia se lo desiderano».

Era già madre?

«Avevo già le mie due figlie, che oggi hanno 8 e 5 anni».

Come si è avvicinata a questa scelta? Ha conosciuto persone che non potevano avere figli, è venuta a contatto con qualche associazione?

«Volevo essere una "mamma surrogata" perché mia madre lo aveva desiderato senza averne la possibilità. È una cosa di cui in famiglia abbiamo sempre parlato molto e quando ho avuto dei bambini miei ho pensato che sarebbe stato bellissimo poterlo consentire ad altri».

Ha contattato un'associazione?

«Ho fatto da sola tutte le mie ricerche. Ho trovato un'agenzia di surrogacy qui in California e loro mi hanno fatto conoscere coppie che volevano un bambino. Ho scelto i due papà italiani perché ho capito da subito che mi avrebbero consentito di seguire la crescita della loro famiglia».

Siete in contatto?

«Certo che lo siamo. L'anno scorso sono stata a trovarli in Italia insiem e a mia madre e a mia nonna, hanno conosciuto i

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 09/2015: 132.733
Diffusione 09/2015: 98.894
Lettori Ed. II 2015: 393.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Avvenire

Dir. Resp.: Marco Tarquinio

05-DIC-2015
da pag. 11
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

MANIFESTO ITALIANO PER LA CAMPAGNA

«Basta maternità surrogata, non è atto di libertà e amore»

Appello trasversale di femministe, nomi dello spettacolo e intellettuali perché si metta al bando l'utero in affitto

La denuncia

Parole chiare all'opinione pubblica e all'Europa: «Non possiamo accettare, solo perché la tecnica lo rende possibile, e in nome di presunti diritti individuali, che le donne tornino a essere oggetti I bambini non sono cose da vendere o da donare»

Raddoppiate le adesioni in poche ore dal lancio del manifesto, nato in ambienti impegnati per difendere la dignità delle donne

ANTONELLA MARIANI

Dalla regista Cristina Comencini alla scrittrice Dacia Maraini, dalle suore Orsoline di Casa Rut a Caserta ad Anna Pozzi di «Slaves no more», dall'attore Claudio Amendola al giurista Carlo Cardia. È vario e trasversale l'elenco di firmatari dell'appello contro la pratica dell'utero in affitto pubblicato ieri sul sito *cheliberta.it*.
Un lungo elenco, che ha il suo nocciolo nel network femminile *Se non ora quando*, nato nel 2011, nel pieno delle inchieste sulle cosiddette olgettine, per denunciare che «l'Italia non è un Paese per donne». Ebbene, oggi quel movimento trasversale laico si schiera a fianco del più vasto pensiero femminista internazionale che da tempo ha elaborato una ferma opposizione alla maternità surrogata e che il 2 febbraio si troverà all'Assemblea nazionale a Parigi per chiederne il divieto universale.
«Noi rifiutiamo di considerare la "maternità surrogata" un atto di libertà o di amore», esordisce l'appello. E se in Italia è vietata, non si riesce però a impedire che "committenti" italiani possano trovare in altri Paesi una strada per un utero in affitto. «Non possiamo accettare, solo perché la tecnica lo rende possibile, e in nome di presunti diritti individuali, che le donne tornino a essere oggetti a disposizione», come in un qualsiasi mercato libero.
«Vogliamo che la maternità surrogata sia messa al bando», si legge nell'appello. «I bambini non sono cose da vendere o da "donare". Se vengono programmaticamente scissi dalla storia che li ha portati alla luce e che comunque è la loro, i bambini diventano merce».
Argomenti straordinariamente vicini a quelli sostenuti da sempre dal mondo cattolico. E se le donne e gli uomini firmatari dell'appello dichiarano di essere «favorevoli al pieno riconoscimento dei diritti civili per lesbiche e gay», c'è un limite invalicabile: «Diciamo a tutti, anche agli eterosessuali: il desiderio di figli non può diventare un diritto da affermare a ogni costo».
L'appello è all'Europa: «Nessun essere umano può essere ridotto a mezzo. Noi guardiamo al mondo e all'umanità ispirandoci a questo principio fondativo della civiltà europea. Facciamo appello alle istituzioni europee – Parlamento, Commissione e Consiglio – affinché la pratica della maternità surrogata venga dichiarata illegale in Europa e sia messa al bando a livello globale».
Seguono le firme, al momento oltre 120, raddoppiate in poche ore dal lancio del mani-

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 09/2015: 132.733
Diffusione 09/2015: 98.894
Lettori Ed. II 2015: 393.000
Quotidiano - Ed. nazionale

Avvenire

Dir. Resp.: Marco Tarquinio

05-DIC-2015
da pag. 11
foglio 2 / 2
www.datastampa.it

festo: tra gli altri, Stefania Sandrelli, Aurelio Mancuso, già presidente di Arcigay e ora di Equality Italia, Ricky Tognazzi e Simona Izzo, Monica Toraldo di Francia, Livia Turco, Giulio Scarpati, Dacia Maraini, Grazia Francescato, Micaela Ramazzotti, Peppino Caldarola, Giuseppe Vacca, Cristina Comencini, Claudio Amendola, Francesca Neri, Dorina Bianchi, Carlo Cardia, Andrea Melodia, Elena Centemero... Adesioni destinate a crescere. Sì, perché la pratica della maternità surrogata – che da anni *Avvenire*, e finora in sostanziale solitudine, denuncia come un'umiliazione e uno sfruttamento delle donne più povere del globo – ha ormai un vastissimo fronte contrario.
Le femministe storiche si sono già pronunciate con fermezza (anche da queste colonne: tutte le interviste sono sul sito *Avvenire.it*). E di certo non le fermeranno le incredibili denunce di omofobia rivolte da alcuni ambienti vicini ai gruppi omosessuali e Lgbt, come abbiamo documentato giovedì sulle pagine di *è vita*. Il punto di disaccordo è fondato su un dato di natura: la gravidanza è preclusa a un uomo, e su questo non c'è parità che tenga. Senza utero "in prestito", per semplificare, una coppia maschile non può procreare. Ed è per questo che l'attivismo femminista anti-surrogata sta provocando una lacerazione con espressioni del mondo gay. Tra desiderio e diritto, insomma, c'è di mezzo il mare. Anzi, per dirlo con le femministe, c'è di mezzo il corpo delle donne.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

«Era ora, si accorgono dell'orrore» «Adesso si riveda la legge Cirinnà»

«Da primi firmatari dell'appello internazionale #stopsurrogacynow guardiamo con attenzione e soddisfazione all'iniziativa italiana che da ambienti laici muove finalmente contro l'utero in affitto». È il commento di Paola Ricci Sindoni, presidente di Scienza & Vita. «Combattere la mercificazione della donna e dei bambini – dice – non è una battaglia "cattolica" o "laica", ma un'opposizione doverosa a una pratica barbara». «Siamo felici che il femminismo si accorga dell'orrore dell'utero in affitto, e riesca a mobilitare personaggi dello spettacolo e della cultura – afferma Eugenia Roccella –. Ci rende perplessi, però, che le femministe lo abbiano fatto solo ora, dopo anni di silenzio». Tuttavia «non c'è ancora nell'appello una parola chiara contro la legge Cirinnà, che legittima, di fatto, l'utero in affitto». Questo, aggiunge Paola Binetti, «è un vero e proprio nodo che la Cirinnà dovrà espungere quanto prima, se davvero vuole tutelare i diritti delle persone omosessuali». «Finalmente si sta aprendo sul nodo della genitorialità omosessuale un autentico confronto – dice Maurizio Sacconi –. Vi concorrono oggi il collega Chiti con un ragionamento pacato e le firmatarie dell'appello». «Siamo certi – afferma Gaetano Quagliariello – che i parlamentari di centrosinistra sensibili alle battaglie per la dignità della donna e contrari alla confusione tra diritti e desideri faranno sentire la loro fin qui flebile voce».

LA LEGGE

Prassi vietata? Non in giudizio

Chi l'ha detto che l'Italia tollera la maternità surrogata? Eppure, scorrendo le cronache recenti, è quanto risulta dalle sentenze con le quali alcuni tribunali hanno "sanato" a valle contratti di surrogazione stipulati da coppie italiane in Paesi dov'è lecita (o tollerata), nel nome dell'interesse del bambino già nato da utero in affitto. L'esito paradossale è che l'assoluzione in giudizio di genitori committenti che rientrano in Italia con un bebè in braccio nato da utero in affitto finisce col legalizzare nei fatti una pratica che nel nostro Paese è e resta vietata. A meno che nuove norme non intervengano in modo esplicito o surretizio per cambiare l'attuale assetto. La legge infatti oggi parla chiaro, ed è la tanto vituperata legge 40 (articolo 12, comma 6): «Chiunque, in qualsiasi forma, realizza, organizza o pubblicizza la commercializzazione di gameti o di embrioni o la surrogazione di maternità è punito con la reclusione da tre mesi a due anni e con la multa da 600mila a un milione di euro». Le sentenze assolutorie – tutte tranne quella sul caso Paradiso-Campanelli che sarà sottoposta mercoledì al giudizio di ultimo grado dalla Corte europea dei diritti dell'uomo – sono ispirate a un asserito "diritto al figlio", che però nel nostro ordinamento non è mai esistito.

2013, LA PRIMA INCHIESTA DI «AVVENIRE»

Sotto, la prima pagina con la quale il 6 agosto 2013 «Avvenire» annunciava l'avvio di una campagna informativa sulla surrogazione di maternità, con un'inchiesta protrattasi in numerose puntate per documentare un fenomeno ancora pressoché ignoto nel nostro Paese come l'uso di donne che affittano il loro grembo per gravidanze conto terzi. Da allora l'impegno di «Avvenire» non è mai venuto meno, con costanti aggiornamenti su una piaga globale.

Avvenire
Il fatto. Continua a crescere il mercato delle gravidanze in affitto. Vittime e protagoniste migliaia di giovani che vengono reclutate nelle baraccopoli
Le nuove schiave
In India il dramma delle donne che «vendono» il loro grembo per i figli commissionati da altri
OMOFOBIA La norma liberticida va in aula di notte
I vizi capitali
QUAL COSA DI TREMENDO
Letta e Visco: svolta vicina Il premier: è l'ora dei fatti
Paolo VI
Campania
La storia
Medio Oriente

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Il Messaggero.it

05-12-2015

Lettori
618.802

http://salute.ilmessaggero.it/

Depressione, 12% degli italiani colpiti ma solo uno su tre si cura

E' la malattia a maggiore incidenza nel mondo e al primo posto nei paesi occidentali, e nel 2020 sarà la maggior causa di dasibilità dopo le malattie cardiovascolari.
E' la depressione, il cui costo sociale in Italia, inteso come ore lavorative perse, è pari a 4 miliardi di euro l'anno, mentre per l'economia europea è stato stimato un costo pari a 92 miliardi di euro, di cui 54 mld correlati a costi indiretti per assenza lavorativa.

Eppure, solo un italiano su tre ha coscienza del problema e si cura adeguatamente. E' il quadro tracciato dagli esperti in occasione del Forum “un viaggio di 100 anni nelle neuroscienze” organizzato da The European House-Ambrosetti all'Accademia dei Lincei.

Per quanto riguarda i costi diretti a carico del servizio sanitario nazionale, nel nostro Paese i costi medi annuali (ricoveri, specialistica ambulatoriale, farmaci) per il trattamento di un paziente depresso ammontano a 4.062 euro e la depressione colpisce il 12,5% della popolazione, pari a circa 7,5 mln di italiani, con solo il 34,3% dei pazienti che però assume farmaci.
A questo, avvertono gli specialisti, si aggiungono i dati relativi all'impatto sociale che, tenendo conto che per ogni paziente sono coinvolti almeno 2-3 familiari, riguarda in Italia 4-5 milioni di persone coinvolte indirettamente dal disturbo depressivo.

Nonostante gli alti tassi di assenteismo a causa della depressione una persona su quattro tra quelle affette ha dichiarato di non aver comunicato il proprio problema al datore di lavoro. Di queste, una su tre ha motivato la scelta con il timore di perdere il posto. Nel 2020 sarà la maggior causa di disabilità dopo le malattie cardiovascolari.

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 04/2015: 327.282
Diffusione 04/2015: 246.431
Lettori Ed. I 2015: 2.117.000
Quotidiano - Ed. nazionale

NAZIONE - Carlino - GIORNO

Dir. Resp.: Andrea Cangini

05-DIC-2015
da pag. 25
foglio 1
www.datastampa.it

Allarme aviaria Focolaio in Francia Stop all'importazione di polli da 8 paesi

PARIGI. L'influenza aviaria minaccia di nuovo la Francia. Dopo 8 anni di assenza, il virus H5N1 – altamente patogeno – è stato rilevato nel sudovest del Paese, dove ha ucciso 22 di 32 polli di una famiglia del Perigord. Si tratta del primo focolaio dal 2007 a colpire la Francia, il più grande produttore avicolo in Europa. L'allarme ha portato 8 Paesi (Giappone, Marocco, Corea del Sud, Cina, Thailandia, Egitto, Algeria e Tunisia) a sospendere l'importazione. Il ministero della Salute italiano fa sapere che per noi «non c'è alcun motivo di allarme», e che la situazione è monitorata. L'aviaria è una malattia infettiva dovuta ad un virus influenzale, con vari sottotipi, che colpisce diverse specie di uccelli selvatici e domestici. Il virus può essere trasmesso all'uomo in casi di stretto rapporto con il pollame vivo e scarsissime condizioni igieniche.

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 09/2015: 334.006
Diffusione 09/2015: 213.725
Lettori Ed. I 2015: 869.000
Settimanale - Ed. nazionale

la Repubblica D

Dir. Resp.: Valeria Palermi

05-DIC-2015
da pag. 88
foglio 1
www.datastampa.it

Vittorio Zucconi

NEL PAESE DELLE 7 PILLOLE AL GIORNO

Usciamo dallo studio del medico brandendo il foglietto miracoloso: la ricetta. Un'altra pillola, possibilmente con una "x", una "y" nel nome scelto dalla sezione marketing della casa farmaceutica soltanto perché suona bene, senza nessuna relazione con l'impronunciabile principio attivo, si aggiungerà all'armamentario che dovremo ingerire ogni giorno. A digiuno, prima dei pasti, dopo i pasti, prima di dormire, al risveglio o quando ce ne ricordiamo, per inseguire il sogno della salute e della lunga vita.

Sono in media sette al giorno i farmaci da ricetta che un americano over 60 inghiotte regolarmente, uno ogni tre ore e mezza, senza contare integratori, estratti, tisane, erbette assunte volontariamente, su consiglio di un'amica, di un imbonitore visto in tv o scoperto in Internet. Troppe, a volte, perché il paziente se ne ricordi. O perché le accetti.

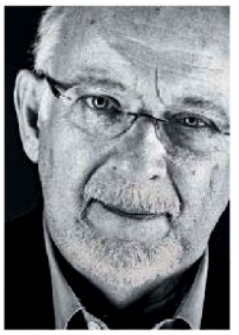
I medici lamentano che i loro pazienti non seguono le istruzioni e fanno di testa loro, magari rischiando la vita. Nel sito di *social medicine* kevinmd.com, dove professionisti della sanità riportano le loro esperienze firmandosi con nome, cognome e titolo, la dottoressa Valerie Jones racconta di una paziente che era afflitta da uno dei problemi più diffusi, l'ipertensione.

Le aveva ordinato un diuretico a basso dosaggio, ma i controlli successivi non avevano indicato alcun miglioramento. Le aveva allora aumentato la dose, di nuovo senza abbassamenti di pressione. E di nuovo, cambiando farmaco e accrescendo dosaggio.

Fu quando la signora restò vedova e il figlio si trasferì da lei per aiutarla, che il mistero venne risolto: aveva cassetti pieni di flaconi del diuretico intatti, che mai aveva inghiottito. Diligentemente, il figlio la obbligò a prenderli e la donna finì al pronto soccorso violentemente disidrata: la dose altissima e non necessaria l'aveva, scrive la dottoressa, «rinsecchita come un chicco di uva passa».

I medici americani firmano 4,3 miliardi di ricette all'anno, e i consumatori spendono quasi quattrocento miliardi di dollari per acquistarle e ormai molti medici cominciano a dubitare della efficacia di questa valanga di pillole riversate su persone di ogni età e dei rischi che oltrepassano i benefici.

«Ascoltiamo di più i pazienti e meno le statistiche», invitano molti giovani medici spaventati dal numero di anziani ricoverati d'urgenza con fratture spesso gravi che risultano provocate da vertigini, effetto secondario di troppe medicine.



È il consumo medio di farmaci di ogni cittadino Usa sopra i 60 anni. Troppi per stare in salute

Racconta un altro di questo dottori che cominciano a dubitare della saggezza di bombardare i loro pazienti per controllare condizioni e disturbi cronici non gravi, di una donna con una lieve ipertensione arteriosa che rifiutò la sua ricetta per il solito diuretico. «Senta, dottore», gli disse, «mi trovano la pressione alta da quando avevo 40 anni e ogni volta che mi si abbassa, comincio a vacillare e a perdere l'equilibrio. Ho 81 anni e ho più paura di cadere che di avere un colpo». Il medico le diede ragione.

Si allarga, senza che le facoltà di Medicina lo approvino o lo insegnino, un movimento spontaneo fra i medici della nuova generazione per prescrivere meno farmaci o per tentare, nei limiti della sicurezza, di eliminare quelli già assunti da anni. E scoprire che le condizioni generali del paziente non soltanto non peggiorano, ma migliorano, avendo risparmiato a loro i sempre imprevedibili effetti incrociati dei cocktail di pillole.

Cercano di capire quanta roba in meno e non quanta in più gli assistiti possano ingerire, dicono, curando per sottrazione e non per addizione. E sarebbe una piccola rivoluzione anche finanziaria, perché il conto di quei 4 miliardi di ricette aumenta di 50 miliardi di dollari all'anno e sta sfondando sia il borsellino dell'assicurazione pubblica che quello dei privati.

Siamo un popolo di ipermedicati: il 70% degli americani prende almeno un medicinale da ricetta al giorno. Serve urgentemente una pillola per disintossicarci.

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 09/2015: 391.681
Diffusione 09/2015: 270.207
Lettori Ed. II 2015: 2.458.000
Quotidiano - Ed. nazionale

la Repubblica

Dir. Resp.: Ezio Mauro

05-DIC-2015
da pag. 49
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

Un buon sonno ci fa belli

Da banane e avocadi ai massaggi alle tempie: tutti i rimedi per dormire meglio e svegliarsi più in forma

CLAUDIA BORTOLATO

ACCADE di notte: a riposo, si modificano tutti parametri vitali e le cellule del corpo si rigenerano. Anche la bellezza della pelle e più in generale la forma fisica risentono, in positivo o negativo, di un buon sonno. «Quando si dorme poco, il corpo secerne a ritmi più serrati il cortisolo, che "scompone" il collagene e l'elastina, le fibre proteiche che mantengono la pelle liscia ed elastica», spiega Ascanio Polimeni, medico antiaging, presidente di Regenera Research Group. Non solo: «Nelle prime ore di sonno il cervello secerne melatonina, potente ormone antiossidante. Se è profondo entra in azione anche il GH (ormone della crescita), che sostiene la sintesi delle proteine necessarie per il tono e la compattezza dell'epidermide. Ma è soprattutto nella fase rem che il testosterone rilasciato stimola la produzione di neo-collagene ed elastina», precisa l'esperto. Il sonno influenza anche il peso: una ricerca dell'università inglese di Nottingham, pubblicata sulla rivista Diabetes, ha confermato che durante il riposo notturno, soprattutto in autunno-inverno, il corpo sintetizza il grasso bruno, che brucia energia, a scapito del grasso bianco, che invece l'accumula favorendo il sovrappeso. Un recente studio dell'Università di Berkeley (Usa), basato sulle abitudini di 3.300 persone, ha scoperto che ad ogni ora di sonno persa i "nottambuli" guadagnano 2,1 punti sull'Indice di massa corporea (Bmi) in cinque anni.

La fervida attività notturna pro-giovinezza e pro-forma, inizia dalla scelta del pasto serale. «Per stimolare il rilascio di melatonina, vanno preferite le proteine "leggere" di carni magre, pesci o legumi, accompagnati da spinaci, banane e avocado che stimolano L-triptofano, precursore dell'ormone del sonno», ricorda Polimeni. Secondo una ricerca giapponese, pubblicata su *Plos One*, è utile mangiare anche il riso, perché regola i livelli di serotonina coinvolta nell'induzione al sonno.

Per rivitalizzare il microcircolo e abbassare le tensioni perché non dedicarsi la sera a un automassaggio ispirato all'ayurveda? Si fanno movimenti circolari sulle tempie, si scende sui lobi delle orecchie e infine si pizzicotta il collo con l'olio essenziale di ylang-ylang. Dopo la detersione del viso, la sera si applicano i sieri e le nuove creme notte, che assicurano una microesfoliazione progressiva e un'idratazione cutanea ottimale per un incarnato più tonico e radioso al risveglio. Al bisogno, si possono applicare cosmetici mirati a problemi specifici, come acne, pori dilatati, macchie, con principi attivi più idonei proprio per le "formule notte" perché sensibili alla luce, come i derivati del retinolo, l'acido glicolico, gli alfa e i betaidrossiacidi.

©RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 09/2015: 391.681
Diffusione 09/2015: 270.207
Lettori Ed. II 2015: 2.458.000
Quotidiano - Ed. nazionale

la Repubblica

Dir. Resp.: Ezio Mauro

05-DIC-2015
da pag. 20
foglio 2 / 2
www.datastampa.it

bambini e abbiamo passato del tempo insieme».

Li ha portati in grembo per 9 mesi, li ha partoriti. Sente di essere la loro madre?

«No. Mi sento come una "zia" *(lo dice in italiano, ndr)* molto molto speciale. Non hanno bisogno di avermi come madre perché hanno due papà meravigliosi».

Conosceva prima la coppia che ha scelto?

«Io e mio marito li abbiamo conosciuti prima, sì».

Suo marito è stato d'accordo fin da subito con la surrogacy o aveva delle perplessità?

«Assolutamente no, nessun dubbio. Ha sostenuto la mia scelta fortemente fin dall'inizio. E ha un buonissimo rapporto con i genitori dei bambini».

È stata pagata?

«Sì, c'è stato un pagamento. È una cosa molto comune».

C'era un contratto preciso che la garantiva, che sanciva diritti e doveri di entrambi le parti?

«Sì, c'è un contratto».

Era prevista la possibilità di cambiare idea in qualsiasi momento oppure no?

«Sì, c'è la possibilità di cambiare idea, ma non c'è stato un solo momento in cui io abbia pensato di farlo»

Posso chiederle quanto ha ricevuto?

«22mila dollari americani».

Lei ha già due bimbe e due "nipotini" italiani. È un'esperienza che farebbe di nuovo?

«L'ho fatto una seconda volta per una coppia eterosessuale, per una mamma e un papà».

Le sue bambine hanno vissuto con lei le altre gravidanze. L'hanno vista con la pancia, in ospedale. Sanno tutto degli altri bambini?

«Certo, li conoscono. Skype è un grande aiuto per restare in contatto, ci chiamiamo e vediamo molto molto spesso. Le mie figlie adorano quei ragazzi italiani. Hanno legato da subito con i loro papà e vogliono bene ai bambini».

Quando li portava in grembo cosa provava per quei bambini? Come li considerava?

«Avevo certamente un legame profondo con i bambini mentre erano nella mia pancia, ma ho sempre avuto la piena consapevolezza del fatto che avevano altri due genitori».

La gravidanza è un periodo che chi lo ha vissuto descrive come bellissimo, ma faticoso. Lei lo ha attraversato due volte per altre persone. Lo farebbe ancora?

«Condivido quel che dice. La gravidanza è molto molto faticosa e lo è anche il parto. Adesso io lavoro, sto crescendo le mie figlie, ma penso che potrei fare una terza surrogacy».

Dove lavora?

«In un call center».

Al momento del parto, nel 2011, c'erano i papà dei bambini?

«Sono venuti da noi in California tre settimane prima. Abbiamo vissuto insieme gli ultimi momenti della gravidanza condividendo molte cose. Quando li ho visti giocare con le mie figlie, ho capito che tra noi sarebbe andato tutto bene. In ospedale c'erano loro, mio marito, mia madre: una famiglia parecchio allargata».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 09/2015: 391.681
Diffusione 09/2015: 270.207
Lettori Ed. II 2015: 2.458.000
Quotidiano - Ed. nazionale

la Repubblica

Dir. Resp.: Ezio Mauro

05-DIC-2015
da pag. 24
foglio 1
www.datastampa.it

L'INCHIESTA/ROMA, NUOVE SEGNALAZIONI IN PROCURA DI RAGAZZE CHE HANNO AVUTO RAPPORTI CON VALENTINO T.

Untore dell'Hiv, altre 9 donne a rischio

FRANCESCO SALVATORE

ROMA. A tre giorni dalla notizia dell'arresto di Valentino T., l'impiegato romano di 31 anni accusato di aver contagiato negli ultimi 9 anni le sue partner con il virus dell'Hiv, il telefono della dirigente della sezione di polizia della procura di Roma, Anna Galdieri, non smette di squillare. Sono almeno una decina le chiamate arrivate nelle ultime 48 ore: ragazze impaurite che hanno detto di conoscere "quel Valentino", perché con lui hanno avuto più o meno brevi relazioni. Da allora il pm Francesco Scavo ha iniziato una lunga serie di colloqui. Sette, fra ieri e giovedì, le donne sentite. Incontri faccia a faccia, per confrontare le analogie fra i racconti delle nuove ipotetiche vittime e le relazioni che hanno portato all'arresto dell'uomo. «Ho l'Hiv, lo so», ha raccontato una di loro, aggiungendosi alla desolante lista composta dalle sei giovani donne che hanno avuto il coraggio di denunciare Valentino. Non sapeva però, fino a quel momento, chi era stato a contagiarla. «Mi ha sedotto con la testa», ha riferito ieri un'altra ragazza, ricordando i momenti del corteggiamento. Nei prossimi giorni sono in programma gli altri colloqui. Al momento il bilancio è di sette donne a cui è stato diagnosticato il virus dell'Hiv. Altre nove sono a rischio.

Si aggrava così il quadro indiziario a carico di Valentino. L'aumento del numero delle vittime è solo uno degli elementi che potrebbero far cambiare l'ipotesi accusatoria "minimale, e pressoché inattaccabile", scrive il gip nell'ordinanza, facendola passare da dolo eventuale a dolo. A spingere su una vera e propria volontà di contagiare piuttosto che su una semplice accettazione del rischio, potrebbe essere una nuova valutazione sul comportamento dell'uomo, che verrà sentito dal pm prima di Natale. D'altra parte, nell'ordinanza di arresto, il gip descrive comportamenti "pericolosi" di Valentino. Come non essersi sottoposto in modo regolare ai controlli in ospedale e aver rifiutato, «ancora alla data del giugno 2014», nove anni dopo aver scoperto di aver contratto l'Hiv, «la somministrazione delle cure antiretrovirali destinate a depotenziare la carica infettiva del virus e, dunque, ad assicurare una maggiore protezione agli eventuali partner».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Vanacore (ISS): equipe multidisciplinari per gestire Alzheimer - La notizia

Osservatorio Demenze: un sito in aiuto a malati e familiari

04 Dicembre 2015

Roma, - Alzheimer epidemia silenziosa che in italia colpisce circa 700mila persone. Una gran parte di quel milione e duecentomila malati affetti da demenze nel nostro Paese. A parlarne, negli studi di askanews, Nicola Vanacore, ricercatore dell'Istituto Superiore di Sanità, responsabile scientifico dell'Osservatorio sulle demenze.'L'Italia - dice - è stata fra i primi Paesi a inventare le memory clinic, i centri per la diagnosi e il trattamento della demenza, ma siamo l'ultimo paese a dotarsi di un Piano nazionale delle demenze, che peraltro é a costo zero '. Si tratta di una malattia drammatica anche per i numeri delle persone che coinvolge, circa 4 milioni fra parenti e care givers.'Nell'ambito dell'Osservatorio Demenze finanziato dal Ministero della Salute, l'Iss ha messo on line una mappa di tutti i servizi dedicati alle demenze. Vi si trovano informazioni su tutti i centri di assistenza in Italia'. Ma per affrontare una malattia come questa non basta la terapia farmaceutica: 'Bisogna uscire fuori da una visione medico-centrica e farmaco-centrica. Mettere insieme equipe multidisciplinari in cui assieme al medico ci sia un fisioterapista, un terapista occupazionale, un logopedista, uno psicologo: solo le strutture che sono dotate di tutti questi professionisti possono offrire un servizio di qualità'.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

TAG: Cultura

Multimedia correlati

1 video
VIDEO

Vanacore (ISS): equipe multidisciplinari per gestire Alzheimer

Commenti

Non sono ancora presenti commenti sulla notizia, vuoi essere il primo?
LASCIA UN COMMENTO
Lettera43 Facebook Twitter
Per scrivere un commento è necessario registrarsi oppure accedere con Twitter o Facebook: Loggati - Registrati

Articoli correlati

CULTURA

Il Museo del Novecento di Milano compie 5 anni e si amplia - La notizia
L'assessore Del Corno: nuova area per le mostre temporanee

CULTURA

Il Museo del Novecento di Milano compie 5 anni e si amplia - Il video

Ultima ora | Le TOP 5 di oggi

19:14 Scola, integrazione sconfigge terrorismo
19:05 Draghi,Bce può usare ulteriori strumenti
19:04 Adele, esauriti in tre ore biglietti
18:59 Parroco spendeva soldi poveri, dimesso
18:45 Nuoto: Europei 25m, Paltrinieri super

» Tutte le Ultime ore

Dalla nostra HomePage

Pnr, come funziona la direttiva Ue sui ...
Tutti i passeggeri sui voli intra-Ue saranno schedati. E i dati criptati per 5 anni. La risposta europea al

Pd, Pisapia guasta i piani di Renzi sulla Lombardia
Sala non vale solo la partita Milano. Con lui Ncd mollerebbe Maroni al Pirellone. Spianando la strada a

Sharing economy, il boom in Italia ancora non si vede
Il Censis parla di exploit. Ma il modello in Italia ha un seguito ridotto: circa il 5%. Non è regolamentato. E

Generazione grunge, i nichilisti del rock
La musica piange Weiland. Ultimo testimone della scena grunge. Alternativa, tormentata, animata da

Veneto Banca, gli azionisti: «Così uccidono la gente»
Chi non partecipa all'aumento perde il 76% dei risparmi. Coinvolti 88 mila soci. Piccoli azionisti in

Al-Chehai: «Aleppo saccheggiata da Isis e Turchia»
Quattro anni di guerra. Cento aziende devastate. Macchinari rubati. Imprenditori uccisi. Il n.1 della