Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura: n.d.
Diffusione 04/2016: 22.216
Lettori: n.d.
Quotidiano - Ed. nazionale

l'Unità

Dir. Resp.: Erasmo D'Angelis

20-MAG-2016
da pag. 17
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

Maschio o femmina, il sesso è mobile e dipende da tanti fattori P. 17

Femmina o maschio Il sesso è mobile

La scienza prova che sentirsi uomo o donna non dipende da come è fatto il cervello ma da fattori sociali e culturali

Con le identità di genere le solite categorie non servono più

Simona Argentieri

È utile ed interessante intrecciare le competenze delle neuroscienze con quelle della psicoanalisi. A proposito dello statuto del cervello in relazione al genere sessuale, va peraltro registrata preliminarmente la diversità secondo la quale noi intendiamo il concetto di "maschile" e "femminile". L'essere maschi o femmine non è un destino e tanto meno un "dato" oggettivo; ma è piuttosto un divenire, in una complicata composizione e negoziazione tra svariati livelli: innanzi tutto *biologici* (come patrimonio genetico, anatomico, ormonale ...); ma anche *psicologici* (come sentimento soggettivo, conscio e inconscio, di appartenenza; e ancora dobbiamo tener conto dei moti *istintuali*, che ci portano a desiderare sessualmente qualcuno (corporeamente uguale o diverso da noi, oppure l'uno e l'altra, o magari nessuno ...); c'è poi il livello dei ruoli e delle funzioni storicamente e culturalmente determinati, che sono i più variabili (basta pensare alle funzioni genitoriali, ai cosiddetti "padri materni"); e infine esiste un livello metaforico, che si nutre di luoghi comuni, di stereotipi che - come rivela il linguaggio - tendono ad attribuire un 'sesso' grammaticale - maschile, femminile, neutro talvolta - perfino agli oggetti inanimati.

Davvero possiamo pretendere che sia la configurazione del cervello a determinare e preordinare tutto questo? Credere che ci sia un nesso lineare semplice e diretto tra elementi biologici e psicologici è un'illusione.

Inoltre, secondo le esigenze psicologiche dei nostri giorni, sembra che sul terreno tormentato dell'identità di genere le due categorie di maschile e femminile non bastino più. Il concetto stesso di maschile/femminile si è fatto fluido e contraddittorio. In rete si trovano al momento più di 40 "categorie" autodefinite di generi sessuali (omo, etero, bi, trans, a-sessuali ...), tutte alla ricerca di riconoscimento sul piano della norma sociale e dei diritti civili. Una deriva che, come tutti sappiamo, solleva ansie e proteste di larga parte dell'opinione comune, che sente minacciata la certezza di una immagine stabile, netta e tassativa di uomo e donna -dai connotati fisici, al carattere, alle propensioni erotiche- ben radicata nella biologia.

A questo proposito, va segnalato un paradosso: negli anni 70 il pensiero femminista, prevalentemente di area anglosassone, fece un punto di forza del concetto di identità di "genere" sganciandolo dalla biologia; rivendicando cioè la libertà psicologica di essere se stessi a prescindere dal "destino" anatomico di partenza. Oggi, invece, sempre più di frequente, le identità atipiche tentano un ritorno alla concretezza del corpo. Invocano cioè la natura -in particolare il patrimonio genetico- come ragione prima del loro orientamento sessuale e chiedono alla scienza di certificarlo e garantirlo.

Per una volta la spiegazione è semplice: far risalire la propria personalità a un gene, inteso come fattore determinante assoluto (proprio oggi che l'epigenetica ci mostra che geni e cromosomi sono solo una potenzialità!) consente a entrambe le due opposte fazioni di eludere qualunque dubbio o indagine o lavoro analitico su di sé e la propria storia.

D'altronde, il pregiudizio - razziale, sessuale ... - pretende da sempre di radicarsi nella biologia. Niente è meno scientifico che applicare meccanicamente il nesso di causa-effetto, invocando la "natura" come garanzia del nostro arbitrio culturale. Troppo spesso, anche in tempi relativamente recenti, le differenze - oggettive o supposte tali - di strutture anatomo-morfologiche tra uomo e donna, quali il peso o il volume del cervello, andavano al servizio di criteri di valore e di supremazia. Ad esempio, continuando a definire "femminili" o "maschili" qualità e talenti come l'empatia o l'intelligenza astratta.

In occasioni come quella presente del nostro Convegno, la posta in gioco non è soltanto la ridefinizione delle basi neuroscientifiche del cervello maschile e femminile, ma anche il buon uso mediatico della scienza.

**medico psicoanalista*

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura: n.d.
Diffusione 04/2016: 22.216
Lettori: n.d.
Quotidiano - Ed. nazionale

l'Unità

Dir. Resp.: Erasmo D'Angelis

20-MAG-2016
da pag. 17
foglio 2 / 2
www.datastampa.it

L'INCONTRO OGGI A ROMA

Il cervello ha un sesso? La risposta vi sorprenderà

«Ha un sesso il cervello?» Sull'interrogativo se e quanto il cervello sia legato al sesso dell'individuo, se esistano differenze strutturali e funzionali nel cervello maschile e femminile, ci siamo misurati praticamente tutti. Pubblichiamo in questa pagina un testo scritto per l'Unità da Simona Argentieri, medico psicoanalista, in occasione della lectio magistralis che la neuroscienziata israeliana Daphna Joel tiene oggi alle 14.30 al Tempio di Adriano in piazza di Pietra a Roma nel "Brainforum", convegno organizzato dalla associazione no-profit BrainCircleItalia, nata nel 2010 e che sottolinea di essere nata sotto l'egida di Rita Levi Montalcini, e dall'European Brain Research Institute (Ebri) che la scienziata premio Nobel fondò nel 2002.

L'incontro è gratuito e aperto a tutti, fino a esaurimento dei posti, e anche per non specialisti. E la tesi della ricercatrice presso la Sagol School of Neuroscience dell'università di Tel Aviv, elaborata sfruttando anche le nuove tecnologie di "imaging" cerebrale, è che non esiste un cervello maschile e uno femminile, esistono comportamenti definiti maschili e femminili ma si possono interscambiare, sovrapporre, e solo le usanze sociali e culturali li definiscono e li connotano. Con Daphna Joel discutono i colleghi scienziati Simona Argentieri, Fiorenzo Conti, Martine Ammassari Teule, Antonio Fantoni, Alberto Carrara, Silvana Greco e la giornalista Laura Ballio del blog 27esima ora del Corriere della sera.

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

ANSA

19-05-2016

Lettori
137.040

http://www.ansa.it

Oms, speranza di vita nel mondo registra 5 anni in più tra 2000 e 2015

Tra 2000 e 2015, ma restano grandi divari tra Paesi

Oms, cresce speranza vita

La speranza di vita è aumentata di cinque anni tra il 2000 e il 2015 nel mondo, l'aumento più rapido dal 1960, rivela l'Organizzione mondiale della sanità (Oms) che ha reso note oggi a Ginevra le Statistiche sanitarie mondiali. Tali progressi invertono la tendenza al ribasso osservata negli anni '90, in particolare in Africa a causa della epidemia d'aids e in Europa orientale dopo il crollo dell'Unione Sovietica. Tuttavia - sottolinea l'Oms in un comunicato - restano grandi divari.

Su scala mondiale, l'aspettativa di vita per un bambino nato nel 2015 era 71,4 anni (73,8 per le femmine e 69,1 anni per i maschi), ma con divari

importanti: l'aspettativa di vita media per un bambino nato in un gruppo di 29 paesi - tutti ad alto reddito - è di 80 anni o più, mentre i neonati di un gruppo di 22 paesi - tutti nell' Africa sub-sahariana - è inferiore a 60 anni. Le donne nate in Giappone, con una vita media di 86,8 anni, sono gli esseri umani che possono sperare di vivere piu' a lungo, mentre per gli uomini è la Svizzera che registra l'aspettativa di vita piu' lunga e pari a 81,3 anni. All'alto estremo, figura la Sierra Leone con la speranza di vita piu' bassa per entrambi i sessi: 50,8 anni per le donne e 49,3 anni per gli uomini. In Italia, la speranza di vita alla nascita è di 80,5 anni per gli uomini e di 84.8 per le donne.

Globalmente negli ultimi anni, l'aumento piu' consistente della speranza di vita è stato osservato nella regione africana, dove l'aspettativa di vita ha guadagnato 9,4 anni e raggiunto i 60 anni, grazie soprattutto ai progressi nella sopravvivenza infantile, nel controllo della malaria e per l'accesso agli antiretrovirali per il trattamento dell'infezione da Hiv.

Il rapporto dell'Oms ricorda inoltre alcuni dati ed in particolare che ogni anno 303.000 donne muoiono a causa di complicazioni durate la gravidanza e il parto, che 5,9 milioni di bambini muoiono prima del quinto compleanno e che 4,3 milioni di persone decedono a causa dell'inquinamento atmosferico causato dai combustibili. Piu' di 10 milioni di persone muoiono prima dei 70 anni a causa di malattie cardiovascolari o cancro.

Sanità24 — 24 ORE

20-05-2016

Pagina 19

http://www.sanita24.ilsole24ore.com/art/dal-governo/2016-05-18/il-presidente-regioni-bonaccini

Risk, 360 gli emendamenti alla Igiene e Sanità. Dal relatore Bianco focus su linee guida, retroattività della polizza e Fondo di garanzia. E rimette in pista la Corte dei conti

Oltre 360 emendamenti al Ddl 2224 sulla responsabilità professionale degli operatori sanitari in commissione Igiene e Sanità del Senato. Tra questi, spiccano quelli del relatore Amedeo Bianco, che fa retromarcia rispetto ad alcune scelte contestatissime anche in sede di audizioni sul risk. Prima di tutto, l'emendamento all'articolo 9 sull'Azione di rivalsa che ripristina il giudizio della Corte dei conti sulla responsabilità del medico. Poi, il focus sulle linee guida (art. 5) che, se dimostrerà di averle seguite, scagioneranno il medico dall'accusa di dolo o colpa grave: saranno elaborate non più soltanto da società scientifiche ma anche da enti e istituzioni pubblici e privati e da associazioni tecnico-scientifiche delle professioni sanitarie. Tutte realtà che saranno disciplinate dal previsto decreto del ministero della Salute su requisiti minimi di rappresentatività, indipendenza e autonomia, procedure di iscrizione e verifica sul mantenimento dei requisiti . L'Iss dovrà pubblicare sul proprio sito Internet le linee guida - e gli eventuali aggiornamenti - inserite nel Sistema nazionale linee guida (SNLG).

Ancora: l'obbligo di assicurazione di cui, come si legge ancora negli emendamenti Bianco all'articolo 10, «le strutture sanitarie e sociosanitarie pubbliche e private devono essere provviste», darà una garanzia retroattiva fino ad almeno i «5 anni antecedenti la prima data di decorrenza della polizza e denunziati dall'assicurato

durante la vigenza temporale della polizza stessa».

Un emendamento del relatore riscrive poi l'articolo 14 sul Fondo di garanzia per i danni da responsabilità sanitaria, che sarà gestito da Consap su delega del ministero della Salute e alimentato dalle imprese assicuratrici autorizzate per la responsabilità civile sanitaria. Il contributo dovuto, i criteri della convenzione con Consap e il funzionamento del Fondo saranno oggetto di un regolamento tra Salute e Sviluppo economico da emanare entro 120 giorni dall'entrata in vigore della legge. Il Fondo concorre al risarcimento del danno nei limiti delle disponibilità finanziarie e in ogni caso la quota contributiva potrà essere aggiornata. Due i casi in cui è ammesso il risarcimento: se l'importo del danno ecceda i massimali previsti dai contratti stipulati dalla struttura o sal professionista; se al momento del sinistro o successivamente l'impresa assicuratrice si trovi in stato di insolvenza o di liquidazione coatta.

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 03/2016: 64.483
Diffusione 03/2016: 46.572
Lettori Ed. III 2015: 371.000
Quotidiano - Ed. nazionale

IL SECOLO XIX

Dir. Resp.: Alessandro Cassinis

20-MAG-2016
da pag. 17
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

DA OGGI IN TUTTA EUROPA LE NUOVE REGOLE: FOTO "DISSUASIVE" SUI 2 TERZI DELLE CONFEZIONI

Sigarette, ecco le maxi immagini choc

Verso una nuova battaglia antifumo: pacchetti tutti bianchi. Le major: eccessivo

770
milioni di euro
il danno causato dal contrabbando al mercato complessivo in Italia

5,6
il valore percentuale
della vendita illegale di tabacco in Italia rispetto al totale del consumo

IL CASO

MARCO MENDUNI

UNA PUPILLA che non vede più. Un uomo disperato e rannicchiato sul letto disfatto, in posizione fetale. Un polmone devastato, pronto all'intervento dei ferri chirurgici. Cecità, impotenza, cancro. I rischi del fumo, ancora più grandi, ancora più vistosi e choc sui pacchetti di sigarette. Il nuovo corso parte oggi e non investe solo l'Italia, ma tutta Europa.

Regola numero uno: cambierà la grafica dei pacchetti di sigarette. Il 65 per cento dell'intera superficie dovrà essere occupata da immagini e scritte dissuasive (del tipo: "il fumo del tabacco contiene 70 tipi di sostanze cancerogene), per mettere in guardia contro i rischi che corre chi fuma. Questo non vuol dire che dalla sera alla mattina le confezioni cambieranno sugli scaffali o nei distributori, perché c'è un anno di tempo per esaurire le scorte. Ma da oggi ogni pacchetto prodotto dovrà avere queste caratteristiche.

Vietata anche la produzione di confezioni da 10 sigarette (costano poco, attirano i giovani), di pacchetti lipstick (quelli a forma di rossetto), di buste di trinciato che ne contengano meno di 30 grammi.

Avranno, questi provvedimenti, una forza dissuasiva? L'incognita rimane legata al futuro, mentre già ora si profila una nuova battaglia. Il legislatore europeo non ha imposto, nella direttiva che debutta oggi, il "pacchetto gerico" di cui si parla da tempo.

Il pacchetto bianco

Che cos'è? Un pacchetto bianco, uguale per tutte le sigarette in commercio, con il nome delle marche scritto con un'unica font, lo stesso carattere tipografico. Resta però la possibilità per i singoli Stati di imporre norme più restrittive e la strada verso quello che viene chiamato "plain packaging" è già stata intrapresa in Francia, Regno Unito, Irlanda, Slovenia e Ungheria.

Le *major* del tabacco, ovviamente, non ci stanno. I loro studi evidenziano come, nell'unico Paese in cui il pacchetto generico è stato introdotto, il provvedimento è stato inefficace. È il caso dell'Australia che ha adottato il pacchetto generico nel dicembre 2012.

I dati ufficiali del governo dimostrano che non ha funzionato: anzi, i conti del Tesoro del 2015 evidenziano che nei dodici mesi successivi all'introduzione del pacchetto generico i volumi legali di vendita sono aumentanti dello 0,5 per cento ed è anche cresciuto il consumo tra i minori di età compresa tra i 12 e i 17 anni.

Inoltre, da un paragone effettuato tra il 2012 e il 2014 emerge che il consumo di tabacco illegale è aumentato dall'11,5 per cento al 14,5 cento. Un danno anche economico, in mancate accise, pari a circa 1,2 miliardi di dollari. Proprio su questo aspetto (un po' per quanto avviene nel settore del gioco) i produttori ammoniscono: una stretta in senso troppo proibizionista finisce, alla fine, per aumentare gli spazi di manovra dell'illegalità e della criminalità.

A quanto ammonta in Italia, secondo le stime, il commercio illegale, cioè il contrabbando, delle sigarette? Al 5,6 per cento del consumo totale con una perdita, in termini di valore economico, di 770 milioni di euro.

È questa una delle maggiori criticità. «A noi - spiega Giovanni Risso, presidente della Federazione italiana tabaccai - restringono il nostro business, ci hanno bacchettato su sigarette e giochi e noi sempre più cerchiamo nuove strade, adeguandoci ovviamente alle decisioni. Ma poi ci sono i contrabbandieri, quelli che non si pongono certo il problema di com'è fatto il pacchetto di sigarette e contro di loro non sembra esserci altrettanta determinazione».

menduni@ilsecoloxix.it

© BY NC ND ALCUNI DIRITTI RISERVATI

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

HiQPdf Evaluation 05/19/2016

REGOLE UE IN VIGORE DA VENERDÌ

Sigarette, addio ai pacchetti da 10 e avvertenze shock sulla salute

19 maggio 2016

(Marka)

Da domani (20 maggio) entrano in vigore in tutta Europa le norme della direttiva Ue con le nuove disposizioni legislative, regolamentari e amministrative relative alla lavorazione, alla presentazione e alla vendita dei prodotti del tabacco e dei prodotti correlati. L'Italia - sottolinea il ministero della Salute - ha recepito la direttiva con 5 mesi di anticipo. Obiettivo principale è assicurare un elevato livello di protezione della salute dissuadendo i consumatori (in particolare i giovani) dall'acquisto e dal consumo di prodotti contenenti tabacco e nicotina.

GLI UOMINI PREFERIVANO LE «BIONDE» | 19 maggio 2016

Italiani e sigarette dal 1945 a oggi: cronache di un amore (perduto?)

Le avvertenze

Il recepimento della direttiva Ue sui prodotti del tabacco prevede: l'introduzione sulle confezioni di sigarette, tabacco da arrotolare e tabacco per pipa ad acqua delle «avvertenze combinate» relative alla salute: testo, fotografia a colori e numero del telefono verde contro il fumo (800.554.088). Le avvertenze occuperanno il 65% del fronte e del retro delle confezioni e dell'eventuale imballaggio esterno; il divieto di additivi che rendono

I PIÙ LETTI DI ITALIA

ULTIME NOVITÀ
Dal catalogo del Sole 24 Ore

SCOPRI ALTRI PRODOTTI ›

HiQPdf Evaluation 05/19/2016

più «attrattivo» e «più nocivo» il prodotto del tabacco (caffeina, vitamine, coloranti delle emissioni, nonché additivi che facilitino l'inalazione o l'assorbimento di nicotina e che abbiano proprietà cancerogene, mutageniche o tossiche).

Addio ai pacchetti da 10

E ancora: l'abolizione dei pacchetti da 10 sigarette e delle confezioni di tabacco da arrotolare contenenti meno di 30 grammi di tabacco; il divieto di utilizzare nell'etichettatura elementi promozionali e fuorvianti, come riferimenti a benefici per la salute o per lo stile di vita.

Sigarette elettroniche

Sono state, inoltre, introdotte numerose misure relative alle sigarette elettroniche con nicotina: il divieto di vendita ai minori di 18 anni di sigarette elettroniche e di liquido di ricarica con presenza di nicotina, già precedentemente disposto da un'ordinanza del ministro della Salute, l'introduzione di requisiti di sicurezza per le sigarette elettroniche e i contenitori di liquido di ricarica contenenti nicotina, a prova di bambino e di manomissione, corredati da un foglietto illustrativo, contenente istruzioni d'uso, controindicazioni, informazioni su eventuali effetti nocivi.

Gli obiettivi

L'auspicio è che queste misure, accanto alle azioni promosse dalle Regioni attraverso i Piani regionali della Prevenzione, possano contribuire al raggiungimento dell'obiettivo del Piano nazionale della prevenzione 2014-2018 (Pnp) della riduzione della prevalenza dei fumatori di almeno il 10% entro il 2018, nonché il miglioramento o consolidamento della tutela dei non fumatori dal fumo passivo con l'incremento almeno del 5% dei valori del rispetto della legge nei luoghi di lavoro.In questo modo anche l'Italia concorrerà alla riduzione di un ulteriore 30% della prevalenza dei fumatori mondiali entro il 2025, previsto dal Piano d'azione globale per la prevenzione della malattie croniche dell'Organizzazione mondiale della sanità.

© Riproduzione riservata

ARGOMENTI: Italia | Organizzazione Mondiale della Sanità | Ministero della Sanità

0 COMMENTI
Partecipa alla discussione

Scrivi un commento...

Disclaimer Pubblica

0 Commenti | Aggiorna VEDI TUTTI I COMMENTI

Carica altri commenti

Questo sito è ottimizzato per la visione con TGCOM24
H&P Rel/Evaluation 05/19/2016

Salute

Fumo: divieti e abolizioni, da domani in vigore nuova direttiva Ue

19 maggio 2016

ADNKRONOS

Roma, 19 mag. (AdnKronos Salute) - Da domani entrano in vigore in tutta Europa le norme della Direttiva Ue sul con nuove disposizioni legislative, regolamentari e amministrative relative alla lavorazione, alla presentazione e alla vendita dei prodotti del tabacco e dei prodotti correlati. L'Italia - sottolinea il ministero della Salute - ha recepito la Direttiva con 5 mesi di anticipo. Obiettivo principale è assicurare un elevato livello di protezione della salute dissuadendo i consumatori (in particolare i giovani) dall'acquisto e dal consumo di prodotti contenenti tabacco e nicotina.

Il recepimento della Direttiva Ue sui prodotti del tabacco prevede: l'introduzione sulle confezioni di sigarette, tabacco da arrotolare e tabacco per pipa ad acqua delle 'avvertenze combinate' relative alla salute: testo, fotografia a colori e numero del telefono verde contro il fumo (800.554.088). Le avvertenze occuperanno il 65% del fronte e del retro delle confezioni e dell'eventuale imballaggio esterno; il divieto di additivi che rendono più 'attrattivo' e 'più nocivo' il prodotto del tabacco (caffeina, vitamine, coloranti delle emissioni, nonché additivi che facilitino l'inalazione o l'assorbimento di nicotina e che abbiano proprietà cancerogene, mutageniche o tossiche). E ancora: l'abolizione dei pacchetti da 10 sigarette e delle confezioni di tabacco da arrotolare contenenti meno di 30 grammi

Scienza, le news

Risparmi fino a 400 mln con Pell, sistema smart per l'illuminazione pubblica

Sanità: basta file al pronto soccorso, arriva l'assistenza al distretto

Cura del territorio e lavoro, agricoltori amici dell'ambiente per 7 italiani su 10

Farmaci: Usa, inappropriato 30% prescrizioni antibiotici ogni anno

Da 80 governi linee guida alimentari ma poche valutano impatto ambientale

Aids: nuova strategia per dare scacco matto all'Hiv con cellule bimbi

Farmaci: iniettabili più sicuri, tecnica con 1.000 volte meno additivi

Sanità: fisioterapisti, no a modifiche Ddl Lorenzin che aprono ad altre figure

Turismo 'green' e servizi ecosistemici, la natura vale miliardi di dollari l'anno

Ricerca: il naso lo disegna il Dna, ecco i 4 geni 'scultori'

Microsoft Azure

Il cloud e tutti i consigli per utilizzarlo al meglio

Panorama News
PANORAMA NEWS
Tutto il meglio della settimana. Iscriviti

DVD in edicola

Creed - Nato per combattere
Guardalo in streaming

Star Wars Mania

HiQPdf Evaluation 05/19/2016

di tabacco; il divieto di utilizzare nell'etichettatura elementi promozionali e fuorvianti, come riferimenti a benefici per la salute o per lo stile di vita.

Sono state, inoltre, introdotte numerose misure relative alle sigarette elettroniche con nicotina: il divieto di vendita ai minori di 18 anni di sigarette elettroniche e di liquido di ricarica con presenza di nicotina, già precedentemente disposto da un'ordinanza del ministro della salute l'introduzione di requisiti di sicurezza per le sigarette elettroniche e i contenitori di liquido di ricarica contenenti nicotina, a prova di bambino e di manomissione, corredati da un foglietto illustrativo, contenente istruzioni d'uso, controindicazioni, informazioni su eventuali effetti nocivi.

L'auspicio è che tali misure, accanto alle azioni promosse dalle Regioni attraverso i Piani regionali della Prevenzione possano contribuire efficacemente al raggiungimento dell'obiettivo del Piano nazionale della prevenzione 2014-2018 (Pnp) della riduzione della prevalenza dei fumatori di almeno il 10% entro il 2018, nonché il miglioramento o consolidamento della tutela dei non fumatori dal fumo passivo con l'incremento almeno del 5% dei valori del rispetto della legge nei luoghi di lavoro.In tal modo anche l'Italia concorrerà alla riduzione di un ulteriore 30% della prevalenza dei fumatori mondiali entro il 2025, previsto dal Piano d'azione globale per la prevenzione della malattie croniche dell'Organizzazione mondiale della sanità.

© Riproduzione Riservata

Celebra la tua mania per la saga più celebre del cinema

Panorama Academy

La scuola online che crea eccellenze

Commenti

© 2008 Arnoldo Mondadori Editore Spa - riproduzione riservata - P.IVA 08386600152

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 03/2016: 325.219
Diffusione 03/2016: 242.696
Lettori Ed. III 2015: 2.014.000
Quotidiano - Ed. nazionale

NAZIONE - Carlino - GIORNO

Dir. Resp.: Andrea Cangini

20-MAG-2016
da pag. 26
foglio 1
www.datastampa.it

In vigore la direttiva Ue sul tabacco

Addio alle sigarette nei pacchetti da dieci

BRUXELLES. Messaggi e immagini espliciti sui rischi legati al fumo sul 65% della superficie esterna dei pacchetti. Scomparsa delle confezioni da dieci e delle sigarette aromatizzate. Lo impone la direttiva Ue sul tabacco che entra in vigore in tutta Europa a due anni dall'approvazione. Sono infatti scaduti i termini concessi agli Stati per trasporre la direttiva nel diritto nazionale, ma solo Germania, Italia, Malta, Portogallo e Slovenia sono pronti. C'è inoltre la possibilità d'introdurre i «pacchetti generici».

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Doctor33

20-05-2016

http://www.doctor33.it/

Rapporto 2015 Ema, 93 farmaci autorizzati. Rasi: un anno di transizione

Sono stati 93 i farmaci per uso umano (con 39 nuovi principi attivi) autorizzati dall'Agenzia europea per i medicinali nel 2015: nel suo rapporto annuale, l'Ema annovera inoltre 14 farmaci per uso veterinario, con sette sostanze attive. EudraVigilance, il network che contiene i report delle reazioni avverse ai farmaci autorizzati in tutta l'Unione Europea, ha aggiunto ai suoi archivi oltre 1,2 milioni di rapporti di effetti avversi, con un aumento dell'8,5% rispetto all'anno precedente e per la maggior parte provenienti da Paesi non appartenenti allo Spazio economico europeo (See). Di questi, 48 mila derivano da segnalazioni di pazienti (all'interno del See): un dato in forte crescita (+30%) che l'Ema giudica molto positivamente, perché indica un'abitudine sempre più diffusa, da parte dei pazienti, di riportare direttamente all'Agenzia gli effetti collaterali subiti.

Nel 2015, le informazioni di prodotto di molti medicinali sono state aggiornate e nuovi dati relativi alla sicurezza resi disponibili, il che permetterà ai medici, nel prescrivere i farmaci, di prendere decisioni cliniche basate sulle evidenze scientifiche più recenti. Il rapporto annuale dell'Ema evidenzia inoltre lo stato dell'arte dei numerosi progetti che l'agenzia ha portato avanti lo scorso anno. Tra i più importanti figura il lancio di Prime (Priority medicines), il nuovo schema che si pone l'obiettivo di ottimizzare lo sviluppo di farmaci prioritari e facilitarne l'accesso da parte dei pazienti. Altre iniziative sono state orientate alla lotta contro la resistenza agli antibiotici e ad altre minacce alla salute pubblica, come Ebola. Secondo Guido Rasi, direttore esecutivo dell'Ema, il 2015 (in cui l'Ema ha compiuto i vent'anni dalla sua istituzione) è stato un anno di transizione, che ha offerto «la possibilità di riflettere con i partner dell'Unione europea sulle modalità per sostenere e modellare la trasformazione che sta avvenendo nello sviluppo dei farmaci e nel sistema autorizzativo, con lo scopo ultimo di migliorare la salute dei cittadini europei».

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 03/2016: 339.543
Diffusione 03/2016: 234.691
Lettori Ed. III 2015: 2.355.000
Quotidiano - Ed. nazionale

la Repubblica

Dir. Resp.: Mario Calabresi

20-MAG-2016
da pag. 33
foglio 1 / 2
www.datastampa.it

Il caso/ La medicina

La sfida mondiale ai batteri
"Il super-antibiotico li distruggerà"

ALESSANDRA CORICA ED ELENA DUSI A PAGINA 33

"Sfida mondiale contro i batteri super-antibiotico entro il 2050"

L'allarme inglese: "Le infezioni faranno dieci milioni di morti all'anno, più vittime dei tumori"

"Serve un sistema di tasse e premi per spingere le case farmaceutiche a studiare nuove cure"

ELENA DUSI

ROMA. I batteri diventano sempre più resistenti ai nostri antibiotici. E nel 2050, avverte un rapporto britannico, le infezioni per le quali non avremo farmaci a disposizione potrebbero uccidere 10 milioni di persone: una ogni tre secondi. Ancora più del cancro, per il quale si prevedono 8 milioni di vittime all'anno.

A lanciare l'allarme da Londra è il rapporto *Review on Antimicrobial Resistance*, chiesto dal premier David Cameron a metà del 2014. Da quando il progetto è partito, un milione di persone sono morte per la mancanza di un farmaco adatto alla loro infezione.

Lo studio è stato affidato alla fondazione Wellcome Trust per l'aspetto medico e scientifico, ma a coordinare il progetto è stato l'economista Jim O'Neill. Che, accanto agli allarmi, ha pensato di inserire possibili misure finanziarie per affrontare il problema. «Se non lo faremo entreremo in un nuovo Medioevo, che costerà la vita a molti», ha detto. «Stiamo affrontando un nemico che diventa sempre più potente con un arsenale sempre più scarso». La resistenza agli antibiotici è «una minaccia per la nostra sicurezza e per la nostra economia».

Nel 2050, spiega Lord O'Neill, si calcola che la resistenza agli antibiotici costerà al mondo 100mila miliardi di dollari (inclusi i costi indiretti di mancata produttività dei malati). La ricerca scientifica di base dovrebbe dunque essere finanziata, e subito, con 2 miliardi di dollari, raccolti anche tassando le case farmaceutiche che non fanno ricerca per sviluppare nuovi farmaci (idea già respinta da molte aziende, che l'hanno definita «punitiva»). «Chiederò agli altri ministri di studiare un approccio comune con medici e industrie», ha aggiunto il ministro dell'Economia inglese, George Osborne. Per ogni nuovo antibiotico scoperto, le case farmaceutiche andrebbero premiate con un miliardo di dollari, suggerisce ancora Lord O'Neill. Incentivi simili faciliteranno la diffusione di test per capire chi ha effettivamente bisogno di questi farmaci, riducendo le prescrizioni improprie per febbri o raffreddori causati da virus (contro i quali gli antibiotici sono completamente inefficaci). Laddove un'infezione possa essere combattuta con un vaccino, questa strada dovrebbe poi essere incentivata.

L'uso di antibiotici nell'allevamento, secondo il rapporto, dovrebbe essere regolamentato, con il divieto assoluto di usare per gli animali gli antibiotici definiti «essenziali» per la salute umana. Spesso infatti questi farmaci vengono usati più per far aumentare il peso di mucche e maiali che per curarne le malattie. Negli Stati Uniti, il 70% degli antibiotici smerciati è usato per l'allevamento, e una delle soluzioni suggerite è che sulle etichette della carne venga indicata la quantità di antibiotici somministrata agli animali.

Più gli antibiotici vengono usati, più la selezione genetica "premia" i batteri capaci di sopravvivergli. Dall'altra parte, la ricerca farmaceutica fatica a trovare nuovi prodotti e dagli anni '80 a oggi non si è fatto alcun progresso sostanziale. «Sono decenni che non vediamo una nuova classe di antibiotici», lamenta O'Neill. «È compito dei politici fare qualcosa». Gli antibiotici sono considerati difficili da sviluppare e non particolarmente redditizi. I ricavi ammontano a 4,7 miliardi di dollari all'anno nel mondo. L'equivalente, fa notare lo studio, di uno solo dei farmaci anti-cancro più diffusi.

In un eventuale "nuovo Medioevo" della medicina, ogni piccolo intervento chirurgico o la chemioterapia farebbero rischiare un'infezione letale. «Le infezioni oggi — ha spiegato Sally Davies, "medico in capo" della Gran Bretagna — causano il 7% dei decessi. Senza antibiotici, questa percentuale potrebbe raggiungere il 40%». Le raccomandazioni di un solo paese come la Gran Bretagna difficilmente potranno fare la differenza. Per questo O'Neill ha chiesto a G7, G20 e Nazioni Unite di «agire davvero, già da quest'anno».

©RIPRODUZIONE RISERVATA

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

adnkronos

19-05-2016

http://www.adnkronos.com

Allarme superbatteri killer, entro il 2050 uccideranno ogni 3 secondi

Serial killer **microscopici ma abilissimi**, **destinati a fare strage di vite umane**. I superbatteri, che 'snobbano' i medicinali come fossero acqua fresca, uccideranno una persona ogni tre secondi entro il 2050, **a meno che il mondo non agisca fin da ora**. Lo sostiene un **report britannico** che rimbalza sulla stampa globale e fa il punto sulla resistenza agli antibiotici. Secondo la Review on Antimicrobial Resistence occorre dunque un intervento rapido: **il rapporto stabilisce un piano per evitare il ritorno ai "secoli bui della medicina"**, che richiede miliardi di dollari di investimenti.

Il documento **sollecita inoltre una rivoluzione nell'uso degli antibiotici e una massiccia campagna per educare le persone**. Ormai la battaglia contro le infezioni resistenti ai farmaci suscita allarme negli esperti e nelle autorità sanitarie, tanto che, per molti scienziati, l'antibioticoresistenza è "un rischio del calibro del terrorismo", ricorda la Bbc online.

Il problema è che non stiamo sviluppando nuovi antibiotici in numero sufficiente, e stiamo sprecando quelli che abbiamo. Dall'avvio della Review on Antimicrobial Resistence, a metà del 2014, oltre un milione di persone sono morte a causa dei super-bug. Nel frattempo i medici hanno anche scoperto che i batteri in grado di 'scrollarsi di

dosso' un farmaco di ultima istanza - la colistina - cosa che ha portato il **moltiplicarsi degli allarmi sulla minaccia di un'era "post-antibiotica"**.

La revisione non indora certo la pillola: **la situazione potrà solo peggiorare. Le stime indicano che 10 milioni di persone saranno destinate a morire ogni anno per infezioni resistenti ai farmaci** entro il 2050, soprattutto in Asia e in Africa, ma anche nei Paesi occidentali (la 'mappa' delle morti stima 390 mila decessi l'anno in Europa). Non solo: il costo finanziario della resistenza ai farmaci arriverà a 100 trilioni di dollari a metà di questo secolo.

Cosa fare, allora? Il report raccomanda una campagna globale di sensibilizzazione urgente e massiccia sui rischi, l'istituzione un Global Innovation Fund da 2 miliardi di dollari per finanziare la ricerca in fase iniziale; **migliorare l'accesso all'acqua pulita, ma anche i servizi igienico-sanitari e l'igiene in ospedale per prevenire la diffusione delle infezioni**. E ancora: ridurre l'abuso di antibiotici in agricoltura, monitorare la diffusione della resistenza ai farmaci, finanziare con 1 mld di dollari le aziende per ogni nuovo antibiotico scoperto, ideare incentivi finanziari per sviluppare nuovi test ed evitare la somministrazione inutile degli antibiotici, promuovere l'uso di vaccini e alternative a farmaci.

Insomma, è ora di intervenire. Lord Jim O'Neill, l'economista che ha guidato la revisione, sottolinea **l'importanza di "smettere di trattare i nostri antibiotici come caramelle. Se non risolviamo il problema** - ammonisce -**andremo incontro a tempi bui e moltissime persone moriranno"**. Si tratta di raccomandazioni "piuttosto impegnative", ammette, ma "se non agiremo non saremo in grado di risolvere questo problema".

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 03/2016: 405.633
Diffusione 03/2016: 290.430
Lettori Ed. III 2015: 1.573.000
Settimanale - Ed. nazionale

il venerdì di Repubblica

Dir. Resp.: Attilio Giordano

20-MAG-2016
da pag. 59
foglio 1
www.datastampa.it

RICERCA ITALIANA

UN SOLO FARMACO CONTRO TUTTI I VIRUS?

Invece di combattere i virus con vaccini e farmaci, si potrebbe tagliare loro i viveri, ossia impedirgli di usare una proteina delle nostre cellule, la Ddx3, senza la quale non possono moltiplicarsi.

L'idea è venuta al farmacologo Maurizio Botta dell'Università di Siena e al genetista Giovanni Maga dell'Istituto di Genetica molecolare del Cnr. Hanno perciò realizzato molecole in grado di bloccare la Ddx3 che, testate su ratti, si sono mostrate efficaci e poco tossiche: le cellule possono farne a meno senza troppi danni, ma senza questa proteina i virus come Hiv, Epatite B, e anche Dengue e Zika, non riescono a propagarsi. Il primo possibile uso di questi nuovi farmaci potrebbe essere nella cura di quegli ammalati di Aids che, essendo immunodepressi, hanno contratto anche altre malattie virali. *(al.sa.)*

data stampa
dal 1980 monitoraggio media

Dati rilevati dagli Enti certificatori o autocertificati
Tiratura 03/2016: 76.141
Diffusione 03/2016: 37.200
Lettori Ed. III 2015: 117.000
Quotidiano - Ed. nazionale

ItaliaOggi

Dir. Resp.: Pierluigi Magnaschi

20-MAG-2016
da pag. 38
foglio 1
www.datastampa.it

In Italia servono 47 mila infermieri

Almeno 17 mila infermieri. Tale è la cifra di professionisti stimata dall'Ipasvi (la Federazione nazionale dei collegi infermieri) per soddisfare la norma Ue sui riposi e i turni di lavoro. Altri 30 mila, poi, servirebbero per fare effettivamente fronte alle necessità del territorio. Questi i dati resi noti, ieri, nel corso del convegno «Il fabbisogno dei professionisti sanitari nei prossimi 20 anni: l'esperienza italiana nell'ambito del progetto europeo» che si è svolto presso il ministero della salute a cui ha preso parte anche la vicepresidente della Federazione, Maria Adele Schirru. Nel dettaglio, nel corso dell'incontro l'Ipasvi ha posto l'accento su due tipologie differenti di carenze: quella per il rispetto di turni e orari di lavoro sulla base delle regole Ue, per la quale sarebbero necessari 17 mila infermieri in più e quella legata, invece, al territorio. In particolare, su quest'ultimo aspetto, la Federazione ha fatto presente come il fabbisogno di aggiri intorno alle 30 mila unità, solo per fare fronte alle necessità del territorio dove non autosufficienza e cronicità aumentano di pari passi passo con la crescita dell'età della popolazione. «È indispensabile», ha sottolineato la Schirru, «che il numero di infermieri attivi passi da 6,1 per mille abitanti ad almeno 6,5 per mille abitanti». Da qui anche la proposta di andare avanti con il progetto degli infermieri di famiglia. «Una competenza», si legge nella nota diffusa ieri dall'Ipasvi, «che può essere assunta attraverso un preciso percorso universitario già attivo in nove atenei e che ha portato alla formazione di circa 5.400 professionisti specializzati».

Beatrice Migliorini

data stampa
dal 1980 monitoraggio media