

PIANETA SALUTE

fondato da michele cennamo

Anno XVI - n. 183 Aprile 2016

...DELL'UOMO E DELLA TERRA

IN QUESTO NUMERO

MINISTRO DARIO FRANCESCHINI
**Italia: da grande passato
a un grande futuro**

IGOR CASSINA - OLIMPIONICO
*Storia di una Laurea
dal futuro d'oro*

ISTITUTO NAZIONALE DEI TUMORI
**Intervista al presidente
Enzo Lucchini**

ARCHITETTO LUCA TRAZZI
Il design secondo me

ALYN HOSPYTAL GERUSALEMME
*Parla la direttrice
Maurit Beer*

Dr. "The Face"
Antonio Distefano

.....



Dompé

Intervista a Sergio Dompé - Presidente Dompé Farmaceutica

MENSILE DI SALUTE, BENESSERE, CULTURA, TURISMO E TEMPO LIBERO

Pensa di
avere a
CUORE
la tua libertà.



L'ASSICURAZIONE
CHE NON TI
ABBANDONA MAI!

Per la tua salute.

■ www.uniqagroup.it

■ 800 25 27 47
Servizio Clienti
dal lunedì al venerdì
dalle 9.00 alle 18.00

■ [www.facebook.com/UNIQA Assicurazioni](https://www.facebook.com/UNIQA_Assicurazioni)

Pensa



PIANETA
SALUTE
...DELL'UOMO E DELLA TERRA

PROPRIETÀ - CLIENTI - DISTRIBUZIONI - CONTENUTI

Editore & Proprietà	Aemme Gruppo Editoriale Multimediale s.a.s Piazza Carbonari 12, 20125 Milano 02 94 76 76 32; email: aemmegem@fastwebnet.it
Direttore	Michele Cennamo - giornalista
Comitato Scientifico & Esecutivo	Prof. Dr. Massimo Radaelli, Dr. Alberto Beretta, Dr. Roberto Poggi Dr. Giorgio Gallinotto, Carlo Rametta, Michele Cennamo
Collaboratori	in forma diretta e indiretta oltre 50 persone fra professionisti nel settore della medicina, salute, benessere, giornalismo, avvocatura, turismo ed immobiliare.
Distribuzione	Free Press Abbonamento annuale Online: www.rossopositivo.it/pubblicazioni
Lettori	5.000.000 stimati
Argomenti	Salute: Medicina, Chirurgia, Farmacologia e Sanità Benessere: Bellezza, Nutrizionismo, Estetica, Amore, Sesso, Coppia, Emozioni, Sentimenti Tempo libero: Turismo, Cucina, Sport, Arte, Moda, Cultura Ambiente: Acqua, Aria, Energia, Natura, Territorio, Ecologia, Animali, Tecnologie
Clienti	Ospedali, Cliniche Private, poliambulatori, Studi dentistici, Farmacie, centri estetici, Aziende Sanitarie, Centri Sportivi, Radio, Televisioni, Camere di Commercio, Regione Lombardia, Comuni, Aziende Alimentari e Ristorazioni, Assicurazioni, Studi di Psicologia, studi di avvocati, parrucchieri, associazioni culturali italiane e straniere, Onlus, scuole di formazioni, banche, case editrici, magazine online, palestre, centri sportivi, teatri, Hotel, agenzia di comunicazione, giornalisti, scrittori, attori, fotografi, artisti, ambasciate.
Punti di forza	È una rivista trasversale e non specifica di settore. Consente di poter essere visibili e comunicare il proprio messaggio coinvolgendo un target di lettori e pubblico tradizionalmente non raggiunti o considerati. È uno strumento per promuovere la propria attività (industria, commercio e servizi). È un progetto di comunicazione integrato. Include Portale www.rossopositivo.it Canale Youtube Pagina Facebook, Istagram Pacchetto pubblicitario con formule integrate cartaceo e web

8 Igor Cassina
Laurea in Scienze motorie
Formarsi,
per non fermarsi mai

16 Antonio Distefano
Dr. "The Face"
Lifting: analisi
introspettiva

18 Francesca Biagioli
Aloe vera: tutta la verità,
benefici e
controindicazioni

22 Marina Gianarda
Istituto Nazionale
dei Tumori: patrimonio
europeo

28 Andrea Palermo
Arcobaleno, un trionfo
non solo di colori ma
di famiglie

32 Guido Biondi
Luca Trazzi:
il design, secondo me

34 Daniele Rossignoli
Pellegrinaggio
a San Pietro

38 Nasce un sistema
socio-sanitario:
fine del caos

40 Ketty Carraffa
E' questo il momento
giusto per unire le forze,
donne e uomini di pace



12
Sergio
Dompé
Raffaele Piscitelli

48 Laura Intiso
Eiaculazione
precoce

50 Giorgio Molho
Alyn Hospital:
l'impossibile diventa
raggiungibile

53 Letizia Baldoni
Un "contratto"
tra scuola famiglia
e territorio

54 Guido Biondi
Sergio Leotta: Europa
Radio, una storia di
passione, dall'Fm al web

56 Massimo Radaelli
"Acqua della Vita"
ritorna il mito della fonte
della giovinezza

58 Caterina Fontana
Ma io,
come imparo?

60 Mauro Guerrini
Salone Internazionale
dell'auto di Ginevra

61 Mauro Guerrini
Primavera tempo
di cambiamento

62 Michele Focarete
Sette regole d'oro
per vivere in armonia

64 Patrizia Ansalone
"L'allegria cucina

66 Un ponte tra idee
e possibilità

Condirettore

Daniele Rossignoli - rossignoli.daniele@gmail.com

Vicedirettore

Marina Gianarda - gianarda@gmail.com

Comitato esecutivo

Carlo Rametta, Michele Cennamo, Giorgio Gallinotto

Comitato scientifico

Dr. Massimo Radaelli, Dr. Alberto Beretta, Dr. Roberto Poggi

Grafico Studio Whisper

Hanno collaborato

Antonio Distefano, Marina Gianarda, Pietro Stramba-Badiale,
Mauro Guerrini, Anna Valerio, Rita Viscovo, Rosanna Palma,
Ketty Carraffa, Tina Falls, Laura Intiso, Bianca Zanardi,
Loredana Cervara, Michele Focarete, Lorenzo De Luca,
Giorgio Molho, Francesco Paolo Di Maio, Anna Zanon,
Massimo Radaelli, Donato Francesco Bianco, Patrizia Ansalone,
Caterina Fontana, Gerardo Tarallo

Stampa

Pinelli Printing Srl - Via Enrico Fermi, 8 - 20096 Seggiano di Pioltello

Autorizzazione Tribunale di Milano n. 386 del 25/06/2001 Iscrizione
ROC n. 10515 (Registro degli Operatori di Comunicazione)

Eventuali detentori di copywriting sulle immagini ai quali non siamo
riusciti a risalire, sono invitati a mettersi in contatto con AEMME
GRUPPO EDITORIALE MULTIMEDIALE agli indirizzi indicati.

Nasce il nostro Comitato scientifico

Costituire un Comitato scientifico interdisciplinare rappresenta tappa fondamentale nel cammino di una Rivista che si occupa seriamente della divulgazione di argomenti letteralmente "vitali", attinenti il vasto panorama delle scienze mediche e del benessere: Pianeta Salute può ora contare su un numero importante (e per certo destinato a crescere) di nomi qualificati, impegnati a vari livelli nel variegato mosaico di discipline che rappresentano altrettanti punti di vista di una realtà assolutamente unitaria, il benessere individuale, sociale e dell'ambiente in cui viviamo. Il loro contributo si farà sentire nel tracciare argomenti e delineare strade da percorrere: citarli singolarmente non è possibile, per tutti vada il sentito ringraziamento al Prof. Antonio Guidi, già Ministro della famiglia, che per Pianeta Salute si occuperà di argomenti legati alla divulgazione di strategie riguardanti i diversamente abili, le tante persone che vivono sulla propria pelle un problema non necessariamente solo fisico e che, lungi dal rappresentare un peso sociale, possono invece dare tantissimo alla società, proprio grazie all'acuirsi di particolari "abilità": pensiamo, per fare un semplice esempio, ai non vedenti, che tanto hanno da insegnare anche a coloro che vedono, in termini di sensibilità e di percezione, il cui mondo avremo presto modo di conoscere in un prossimo articolo della Rivista. Sull'opposto versante, quello della macchina-uomo nella sua perfezione atletica, un altro nome noto arricchisce il nostro Comitato, quello di Igor Cassina, Medaglia d'Oro olimpica ad Atene, che proprio in questo numero di Pianeta Salute firma un articolo che sarà illuminante per tanti giovani Laureati e laureandi in Scienze motorie, una disciplina che può e deve essere utilizzata al meglio dalla società.

Il Direttore scientifico

Massimo Radaelli
radamass1@gmail.com

Il giornale viene spedito gratuitamente a: ospedali, cliniche private, poliambulatori, studi dentistici, farmacie, avvocati, professionisti, aziende sanitarie, associazioni, centri sportivi, centri giovanili, terme, enti pubblici, assessori, giornalisti, agenzie di pubblicità, deputati, senatori, consolati, radio e televisioni.

Anno XVI - N° 183 Aprile 2016

Editore

AEMME GRUPPO EDITORIALE MULTIMEDIALE

Piazza Carbonari, 12 - 20125 Milano
aemme@fastwebnet.it

Direzione, Redazione

Piazza Carbonari, 12 - 20125 Milano
aemme@fastwebnet.it

Direttore Editoriale

Carlo Rametta - rametta@decamas.it

Direttore Responsabile

Michele Cennamo - mic.cennamo@gmail.com

Direttore Amministrativo

Giorgio Gallinotto - info@upvillage.it

PIANETA SALUTE: COMITATO SCIENTIFICO

Adamanti Simonetta (Parma): Anestesiologia e Terapia del Dolore
Afanasyeva Elena (Piacenza): Dietetica
Allegra Luigi (Milano): Pneumologia
Avato Francesco (Ferrara): Bioetica e Medicina legale
Baistrocchi Allodi Luigina (Parma): Scienze ostetriche
Battilocchi Paola (Parma): Pediatria
Maura Barardo (Udine): Iridologia
Berry Raffaello (Terni): Efficientamento energetico ed energie rinnovabili
Beretta Alberto (Milano): Ricerca biomedica
Boldrocchi Gianluca (Parma): Geriatria e Gerontologia
Bonfanti Alessandro (Parma): Automedicazione
Cassina Igor (Milano): Scienze motorie
Michela Cicuttin (Udine): Disturbi del comportamento alimentare
Cioni Federico (Parma): Diabetologia e Malattie metaboliche
Cogo Roberto (Milano): Riabilitazione cardiorespiratoria
Core Gianni (Savona): Osteopatia
Cusato Davide (Parma): Traumatologia dello Sport
Di Fede Angelo (Parma): Allergologia ed Immunologia
Dell'Agnola Carlo Alberto (Milano): Chirurgia
De Matteo Stefania (Roma): Bioinformazione e Bioelettromagnetismo
Di Rocca Silverio (Lugano): Posturologia e Posturometria clinica
Ferrari Paolo (Parma): Medicina dello Sport

Ferretti Stefania (Parma): Urologia
Franzè Angelo (Roma): Gastroenterologia
Gandini Renato (Milano): Medicina interna
Ghilardotti Egidio (Parma): Otorinolaringoiatria
Ghisoni Francesco (Parma): Cure palliative
Grazioli Oscar (Reggio Emilia): Scienze veterinarie
Gualerzi Massimo (Parma): Cardiologia
Guidi Antonio (Roma): Politiche legate ai diversamente abili
Guidi Francesco (Roma): Medicina estetica
Iorio Eugenio Luigi (Salerno): Biochimica ed Enzimologia clinica
Lista Anna (Parma): Nutrizione
Maierà Giuseppe (Milano): Vulnologia
Mantovani Gemma (Parma): Fisioterapia
Messina Lorenzo (Roma): Oftalmologia
Paduano Guido (Lecco): Tecnologie transdermiche
Pigatto Paolo (Milano): Dermatologia
Poggi Roberto (Milano): Sistemi elettromedicali e Telemedicina
Pucci Ennio (Pavia): Neurologia
Rosan Ermes (Pordenone): Massoterapia
Savini Andrea (Milano): Naturopatia
Scaglione Francesco (Milano): Farmacologia
Sguazzotti Andrea (Pavia): Fisiatria
Troiani Daniela (Roma): Psicologia
Zaccagna Carlo Alberto (Torino): Medicina d'urgenza
Zanasi Alessandro (Bologna): Idrologia medica
Zurca Gianina (Rieti): Scienze sociali



"Fare, saper Fare e saper Fare bene"



Rosso Positivo Group

dr. Giorgio Gallinotto - mba

Carlo Rametta



www.upvillage.it



www.mihome.it



www.decamas.it



Forniture sanitarie

- Prodotti per ospedali, studi medici, case di cura e residenze per anziani.
- Realizzazione di strutture ospedaliere e sanitarie.



Gestioni immobiliari e sanitarie

- Locazioni residenziali, turistico e alberghiero anche in campo sanitario.
- Fornitura di servizi assistenziali e di ospitalità.



Servizi per la salute e il benessere

- Cure mediche, interventi specialistici e rimborsi spese mediche.
- Servizi per il benessere fisico, emotivo e mentale delle persone.

Rosso Positivo Group
Via Pola 15 – 20125 Milano - Tel. +39 02 94767631
www.rossopositivo.it - info@rossopositivo.it

Rosso Positivo Group
Via Pola 15 – 20125 Milano - Tel. +39 02 94767631
www.rossopositivo.it - info@rossopositivo.it

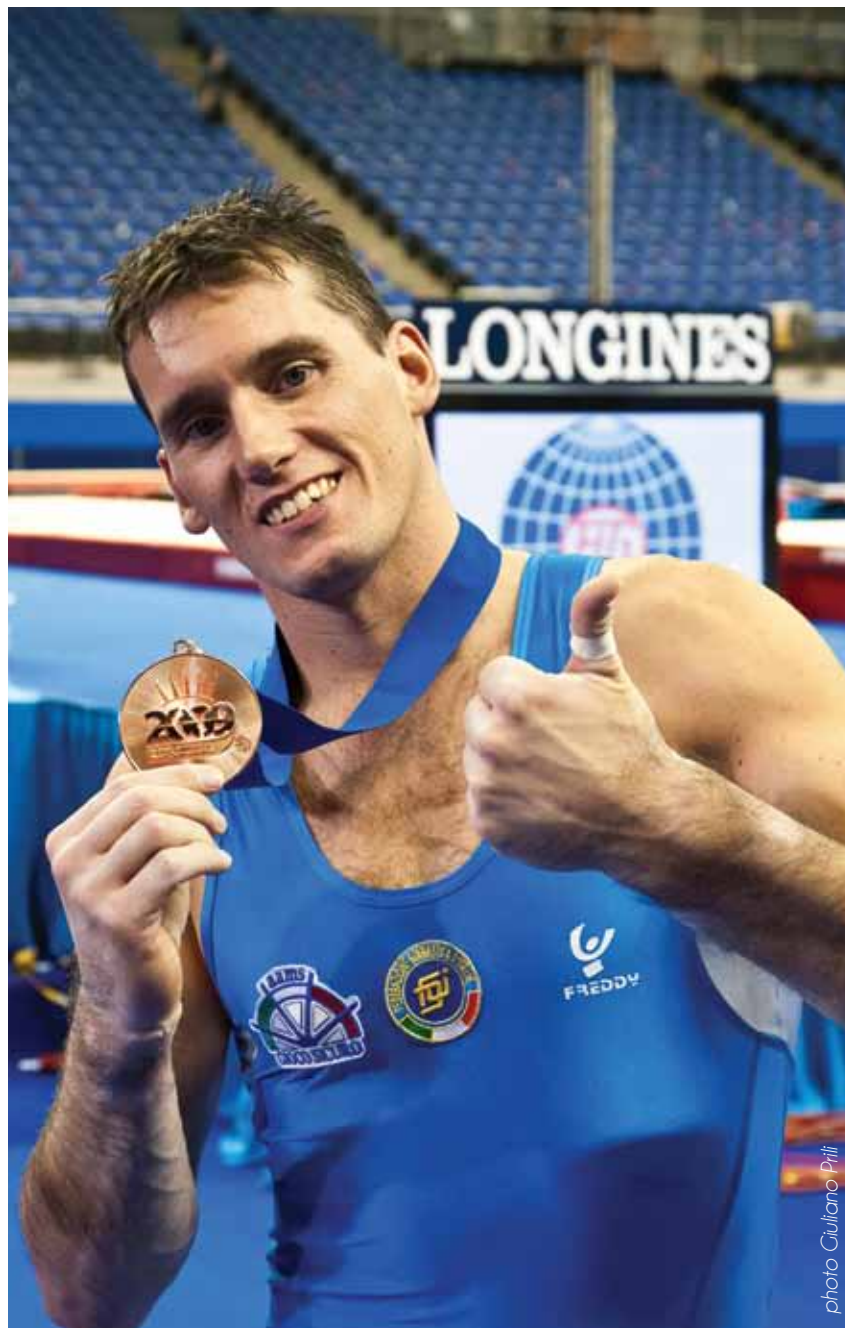


Laurea in Scienze motorie Formarsi, per non fermarsi mai

di Igor Cassina

"STORIA DI UNA LAUREA DAL FUTURO D'ORO"

Il Corso di Laurea in Scienze motorie e sportive, variamente denominato e spesso abbreviato in "Scienze motorie", nasce alla fine del secolo scorso dalla transizione universitaria di quello che fu l'ISEF (Istituto Superiore di Educazione Fisica), sorto nel secondo dopoguerra essenzialmente per formare Insegnanti di Educazione fisica, con il rilascio di un Diploma post-secondario triennale. Dal 1998, dopo la riforma che ha reso obbligatorio il possesso di una Laurea per l'insegnamento scolastico, le funzioni che erano dell'ISEF furono trasferite ai nascenti Corsi di Laurea in Scienze motorie, inizialmente quadriennali, con triennio comune a cui si aggiungeva un anno di indirizzo, da scegliere fra gli orientamenti didattico/educativo, attività motoria preventiva e adattata, economico/manageriale, tecnico/sportivo, per i nuovi studenti, mentre per i diplomati ISEF che intendevano conseguire il titolo universitario, furono attivati corsi integrativi annuali con esami e tesi finale. Con la riforma universitaria regolata dal DM 509 del 3 novembre 1999 anche i Corsi di Scienze motorie si sono adeguati al "modello 3+2", che prevede Laurea triennale, definita Laurea (L) e Laurea Magistrale o Specialistica, che comporta altri due anni di specializzazione (LS), con l'introduzione del Sistema dei Crediti Formativi Universitari (CFU). Ad ogni credito corrispondono circa 25 ore di lavoro in modo che in un anno accademico siano garantiti allo studente 60 cre-

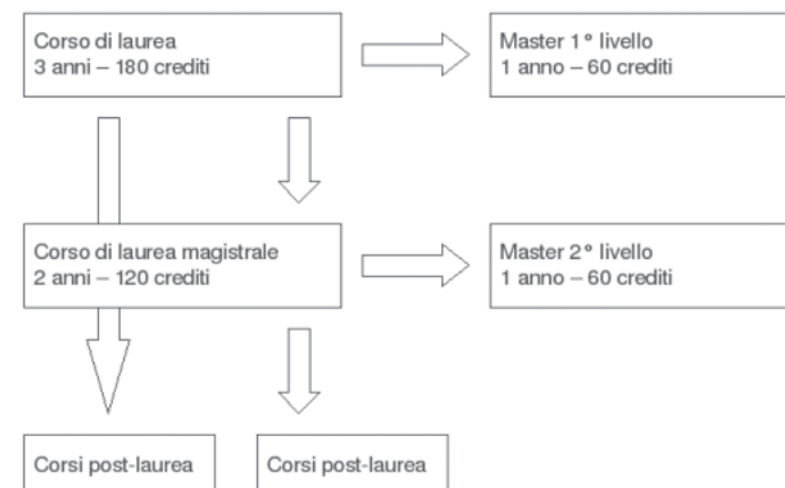


Igor Cassina

diti. Attualmente abbiamo quindi, per il Corso di Laurea in Scienze motorie, tre anni di Laurea di base (I livello) e due di Laurea magistrale (II livello), con tre distinti percorsi: Preventivo (Attività

Motorie Preventive ed Adattate), Economico-Manageriale (Management delle attività Motorie e Sportive) e Scientifico-Tecnico (Scienze e Tecniche dello Sport). La tabella 1 riassume la dinamica

Tabella. 1



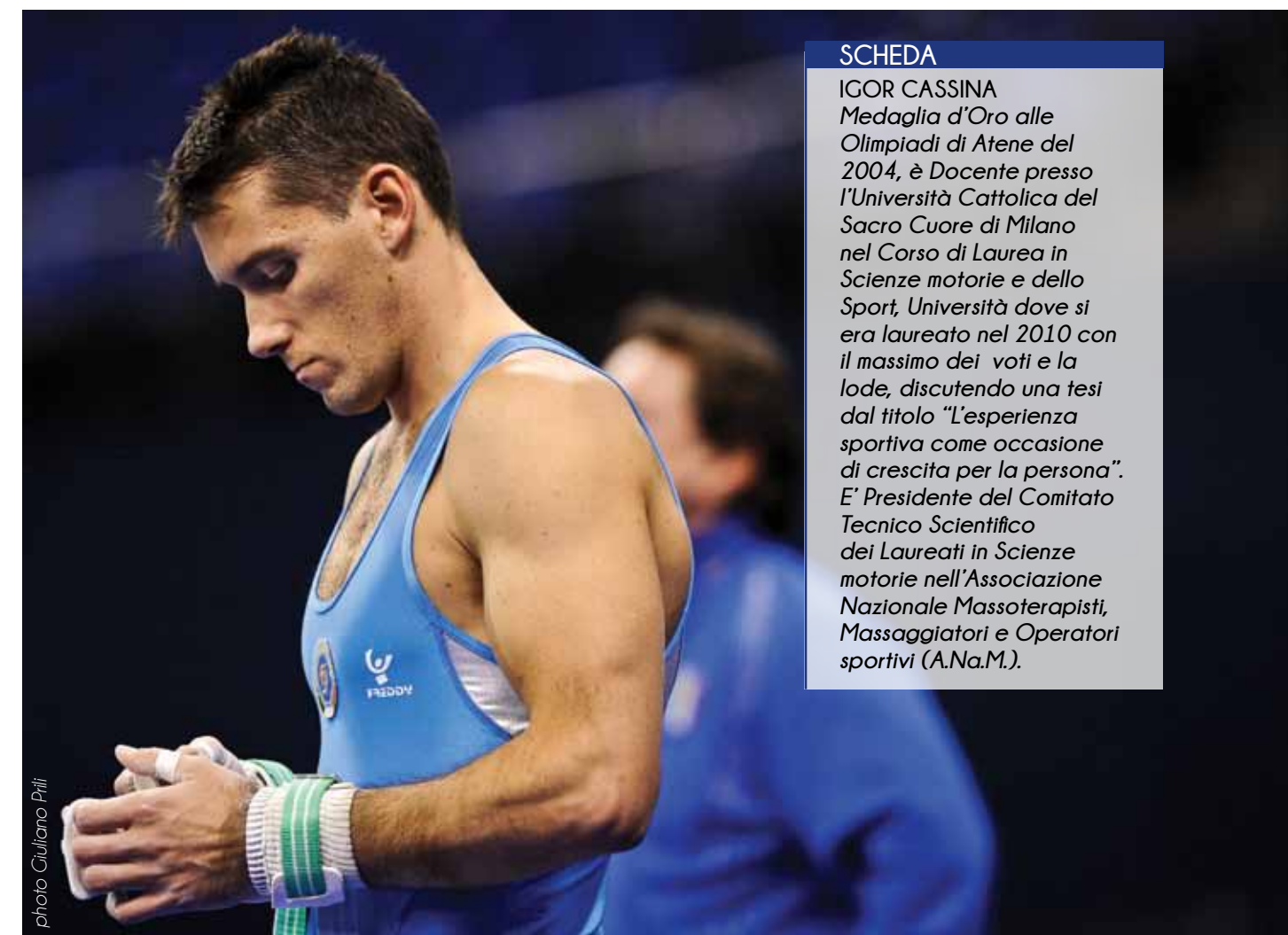
didattica generale prevista dalle vigenti normative universitarie.

LAUREA IN SCIENZE MOTORIE E PROFESSIONI SANITARIE

La Laurea in Scienze motorie,

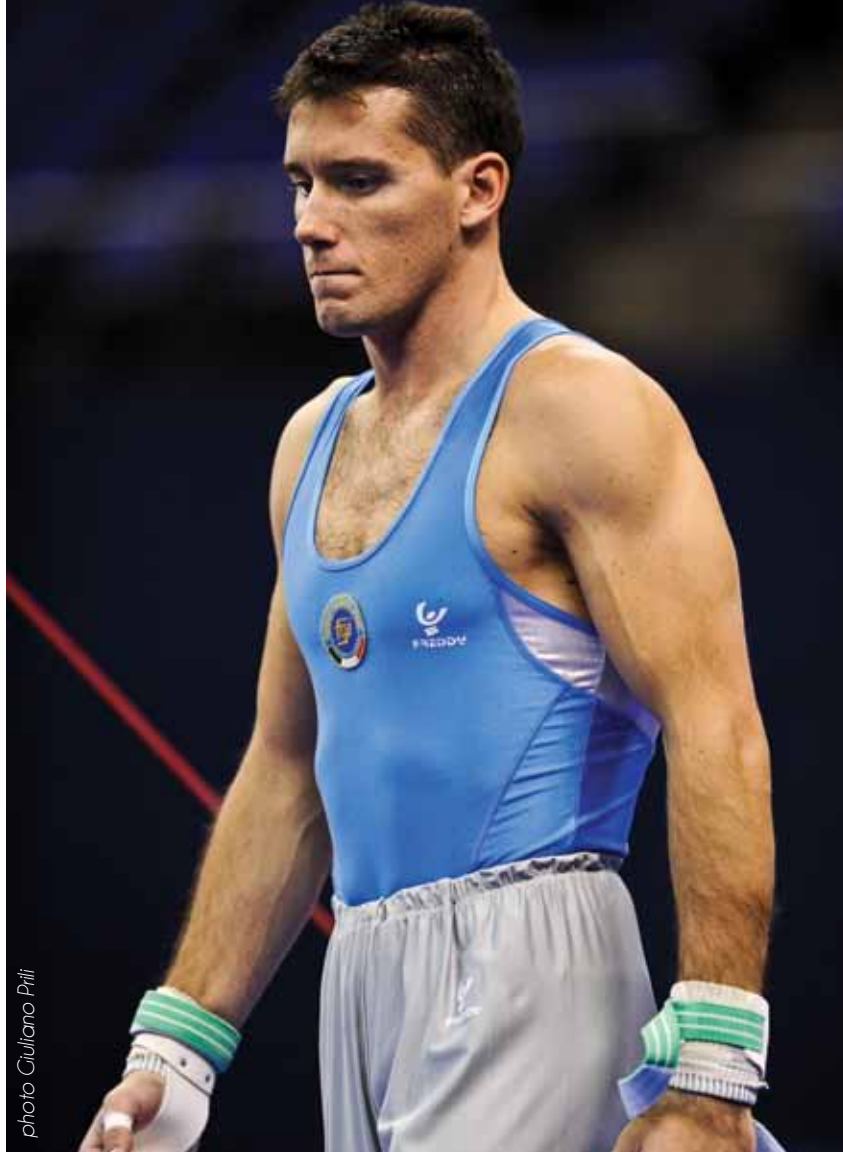
espressione di una formazione importante e completa sul piano scientifico, presenta il solo limite di non aprire a sbocchi in ambito sanitario, soprattutto sportivo, dove peraltro le conoscenze te-

oriche acquisite e la storia personale, pressoché costantemente legata al mondo dello Sport, consentirebbero un punto di arrivo: diventa quindi essenziale l'identificazione di completamenti formativi per questa tipologia di Laureati e la vigente normativa indica la soluzione nell'acquisizione di un titolo abilitante (M.C.B., Massaggiatore e Capo Bagnino degli Stabilimenti idroterapici - R.D. 31-05-28, n. 1334) che consenta di entrare in una "Arte ausiliaria delle Professioni sanitarie", secondo la definizione ministeriale, con possibilità di operare in società sportive, strutture sanitarie, poliambulatori, residenze per anziani, centri idroterapici e terme, e/o di aprire il proprio studio professionale, erogando massaggi terapeutici e manovre meccaniche su or-



SCHEDA

IGOR CASSINA
Medaglia d'Oro alle Olimpiadi di Atene del 2004, è Docente presso l'Università Cattolica del Sacro Cuore di Milano nel Corso di Laurea in Scienze motorie e dello Sport, Università dove si era laureato nel 2010 con il massimo dei voti e la lode, discutendo una tesi dal titolo "L'esperienza sportiva come occasione di crescita per la persona". È Presidente del Comitato Tecnico Scientifico dei Laureati in Scienze motorie nell'Associazione Nazionale Massoterapisti, Massaggiatori e Operatori sportivi (A.Na.M.).



gani e tessuti del corpo umano, anche tramite l'uso di apparati elettromedicali, in supporto alle professioni medico-sanitarie. Un futuro assolutamente interessante, quindi, all'insegna di uno dei miei motti: "formarsi, per non fermarsi mai".

LE SCUOLE DI FORMAZIONE M.C.B.

Il titolo di M.C.B. è erogato dalla Regione Lombardia con validità nazionale e comunitaria, il corso è biennale e comporta 1200 ore normalmente distribuite in fine-settimana, circa 28 all'anno o 15 "week-end lunghi", per consentire a chi lavora di non interrompere la propria attività. L'Associazione A.Na.M. (www.anam.it), che ha approvato il piano studi della sottostante tabella 2, può dare agli interessati le necessarie indicazioni per la scelta delle sedi. Il corso diventa di fatto annuale per i Laureati in Scienze motorie grazie al riconoscimento di crediti formativi.

Tabella 2

Quadro orario M.C.B. approvato dall'A.Na.M.

MATERIE CORSO M.C.B.				
AREA	MATERIA:	ORE TOTALI	ORE 1 ANNO	ORE 2 ANNO
Area Matematica Scientifica e Tecnologica	Elementi di Anatomia umana	72	36	36
	Elementi di biologia umana	23	18	5
	Cenni di neurologia	23	13	10
	Elementi e conoscenze di fisiologia, fisiopatologia, patologia generale	72	36	36
	Elementi di traumatologia	27	0	27
	Cenni di fisica e chimica	18	18	0
	Elementi di biochimica e nutrizione	36	18	18
	Elementi di embriologia ed istologia: Generalità e funzioni del derma	24	0	24
	Elementi di igiene	19	9	10
	Primo Soccorso	8	8	0
	Termalismo	50	20	30
	Informatica di base	20	20	0
	Elementi e conoscenze di elettrologia ed elettromeccanica applicati	15	11	4
	Linfodrenaggio	63	18	45
Area Sviluppo delle competenze Tecnico Professionali	Massaggio base	90	45	45
	Sensibilizzazione percettiva manuale: metodologia esecutiva del massaggio	18	18	0
	Sensibilizzazione percettiva manuale: anatomia palpatoria funzionale muscolo-scheletrica	24	15	9
	Massaggio miofasciale	54	36	18
	Sensibilizzazione percettiva manuale: anatomia palpatoria funzionale mio-fasciale	17	12	5
	Massaggio connettivale	36	0	36
	Caratteristica del massaggio sportivo	16	0	16
	Tecniche di massaggio riflesso	33	18	15
	Metodologia del bendaggio	18	0	18
	Chinesiologia applicata	39	18	21
	Posturologia	27	27	0
	Elementi di inglese scientifico	36	27	9
	Psicologia	36	9	27
	Elementi di diritto: ruolo e funzione della figura, deontologia	38	20	18
Area dei Linguaggi	Elementi di Organizzazione aziendale e contrattualistica	36	18	18
	Formazione generale e specifica in materia di salute e sicurezza	12	12	0
	TOTALE ORE LEZIONE:	1000	500	500
	TIROCINIO:	200	100	100

ArtEstetica

CHIRURGIA E MEDICINA ESTETICA

La Tua Armonia



ArtEstetica è una società di servizi specializzata nel campo della medicina e chirurgia estetica, della medicina rigenerativa e dell'antiaging. Promuove informazioni e comunicazioni obiettive nel settore della bellezza e dell'estetica, avendo come primo fine la sicurezza e il benessere del paziente che, attraverso una rigorosa analisi, riconduce ad una piena armonia.

Siamo a Milano, Bergamo, Biella, Gallarate, Lecco, Sondrio.



ArtEstetica - Via Quadronno, 6 - 20122 Milano

www.artesteticamilano.it - info@artesteticamilano.it - tel. 02.5831.4665 - cel. 348 7115870



Chirurgia Plastica - Medicina Estetica - Medicina Rigenerativa - PRP - Body Contouring
Radio Frequenza Tripolare Medica - Carbossiterapia - Ossigenoterapia

Sergio Dompé



Dal 1853 una nascita in continua evoluzione, Dompé la realtà del DNA

di Raffaele Piscitelli

Vogliamo presentare ai nostri lettori la società e le sue radici, come e dove nasce Dompé farmaceutici?

La nostra azienda ha radici molto lontane nel tempo. Nel 1853 Gian Antonio Dompé, cultore appassionato delle scienze chimico-farmaceutiche, apre una bottega di speziale in Piazza della Scala a Milano. Si tratta del primo passo

che porterà, alla fine del 1800, ad assumere quelle caratteristiche di imprenditoria e di apertura al mondo e all'innovazione che rappresentano ancora il DNA del Gruppo. Onorato Dompé proseguirà l'opera avviata da Gian Antonio fondando le Farmacie italo-inglesi. Si trattò di una vera e propria innovazione per il settore. Onorato



Dompé

introdusse gli standard produttivi britannici (i più avanzati di allora) e creò una catena di farmacie nelle principali città italiane. L'attività industriale vera e propria si sviluppò nel 1940, con la nascita di Dompé farmaceutici nella sede che tuttora ospita l'headquarters. Da quel momento si avvia un percorso evolutivo in cui l'attenzione



sul Paziente e la volontà di individuare soluzioni terapeutiche per bisogni ancora insoddisfatti diventeranno i valori che ancora oggi guidano l'azienda. L'impegno in Primary Care, l'inaugurazione del nostro Polo Pro-

duuttivo e di Ricerca all'Aquila, le alleanze strategiche con Gruppi internazionali quali Amgen e Biogen, gli investimenti nelle biotecnologie per lo studio di molecole innovative sono tutti passaggi strategici guidati da quell'obiettivo originario.

Quanto Dompé farmaceutici crede ed è attenta alla Ricerca e Sviluppo?

Completamente e profondamente. La Ricerca & Sviluppo è la lente che, nel presente, consente di intuire il futuro. E, per chi si occupa di salute, il futuro è rappresentato dal desiderio di sfidare il limite della conoscenza attuale per scoprire soluzioni innovative per malattie cui oggi non esiste ancora rimedio. L'azienda oggi investe il 25% del proprio fatturato in questa prospettiva, con 21 studi clinici in ambiti ad alto bisogno di salute che hanno visto il coinvolgimento di 1200 Pazienti e condotti grazie alla collaborazione attiva di 200 centri di ricerca in tutto il mondo. Penso all'oftalmologia, ai trapianti, al diabete, all'oncologia: tutte aree in cui siamo presenti con studi clinici internazionali per testare l'efficacia e la sicurezza delle nostre molecole. Non solo da imprenditore, ma da uomo, posso affermare convintamente che la Ricerca rappresenta una missione, ancor prima che una sfida: solo assumendosi il rischio dell'ignoto e la responsabilità di un tale percorso in un ambito così delicato come quello della salute, si può agire in

una realtà tanto complessa.

La salute è una Missione da sostenere fortemente, Dompé farmaceutici quanto investe nell'imprenditoria giovanile o nei giovani, rispetto alla mission aziendale?

In un mondo che si modifica a grande velocità, anche grazie all'impiego dei big data e della tecnologia, i giovani rappresentano il futuro e Dompé è impegnata a dare spazio alle competenze e alla spinta all'innovazione che può venire da chi padroneggia questi mezzi. Devo dire che in questi anni ho avuto modo di toccare con mano la qualità dei giovani professionisti e ricercatori italiani, diversi dei quali ho il grande orgoglio di avere in azienda. In un mondo sempre più globalizzato, e guardando prospetticamente, il tema dell'attrazione del talento è fondamentale. Oggi i giovani con potenziale si muovono liberamente, ricercando le opportunità migliori indipendentemente da dove queste si presentino. Un ricercatore italiano, ad esempio, non fa necessariamente ricerca nel suo paese di origine. Sarebbe una contraddizione dell'idea stessa di ricerca: prima delle geografie, si scelgono i progetti. E qui l'attenzione non può che rivolgersi al sistema, che deve essere in grado di sostenere e attrarre i giovani talenti. In Italia il settore privato esercita ancora una maggiore attrattività a discapito di quello pubblico, e questo è un tema da affrontare con serietà se si vuole migliorare realmente per progettare il futuro del settore. Simbolicamente il percorso ipotizzato per l'area Expo è molto significativo: da vetrina mondiale dell'alimentare a polo di attrazione per la ricerca d'eccellenza.

Quali risorse sono già state o verranno messe in campo per affrontare la sfida verso le malattie rare?

La nostra attenzione alle malattie rare non nasce per caso, ma è una conseguenza dell'attenzione che



Dompé pone alle problematiche dei Pazienti e all'impegno per dare risposte concrete ai loro bisogni. Anche in ragione della ridotta dimensione internazionale dell'Azienda, abbiamo scelto di concentrarci su bisogni specifici per i Pazienti in un ambito, quello delle malattie rare, che ci consente di posizionarci in maniera competitiva a livello globale. C'è anche un risvolto importante da non sottovalutare: studiando i meccanismi patogenetici e molecolari che stanno alla base di queste condizioni si possono individuare nuove strade per affrontare anche altre patologie attraverso strategie innovative. Il nostro amore per la sfida e la nostra responsabilità sono quindi alla base di questa scelta di fondo.

Occupandomi di regia cinematografica e documentaristica, ho apprezzato un cortometraggio dal titolo: "3:32, L'Aquila Ricorda", per la Regia di Stefano Landini. Un impegno che va oltre la ricerca e che si affaccia nel

sociale. Eccellente coraggio imprenditoriale. Una grande carica emotiva...

È vero. L'orologio digitale che si ferma quando quei drammatici 23 secondi hanno segnato la storia della città dell'Aquila è il simbolo di un momento da non dimenticare. Ma anche della voglia di riprendersi, di recuperare la propria vita, di veder rinascere la propria città. Dompé è fortemente legata al capoluogo abruzzese, è qui che risiede il cuore pulsante della propria ricerca e della propria produzione. Il Progetto 3:32, che prende il titolo dall'orario del sisma, è nato per testimoniare ancora una volta il nostro impegno al fianco della popolazione per la rinascita della città. L'idea del progetto ha inoltre visto la partecipazione diretta dei nostri colleghi dell'Aquila: le loro testimonianze hanno infatti ispirato la sceneggiatura. Abbiamo voluto realizzare una sorta di "Grande bellezza" inclusiva, che nasce dal ricordo di chi ha vissuto quella notte, dall'immediato de-

siderio di ripresa, dal ritorno al lavoro in una corallità d'intenti che vede al centro il valore e la determinazione delle persone.

Dompé farmaceutici e Marketing, di pari passo?

Dompé, come tutte le aziende, non può prescindere dalle regole del marketing e del contesto. Eppure, devo dire che oggi non è questa la mia priorità. Oggi il passo dell'azienda è quello della ricerca, dell'individuazione di nuove molecole che sappiano rispondere in modo efficace al bisogno. Una volta raggiunto questo obiettivo, il resto è sequenziale.

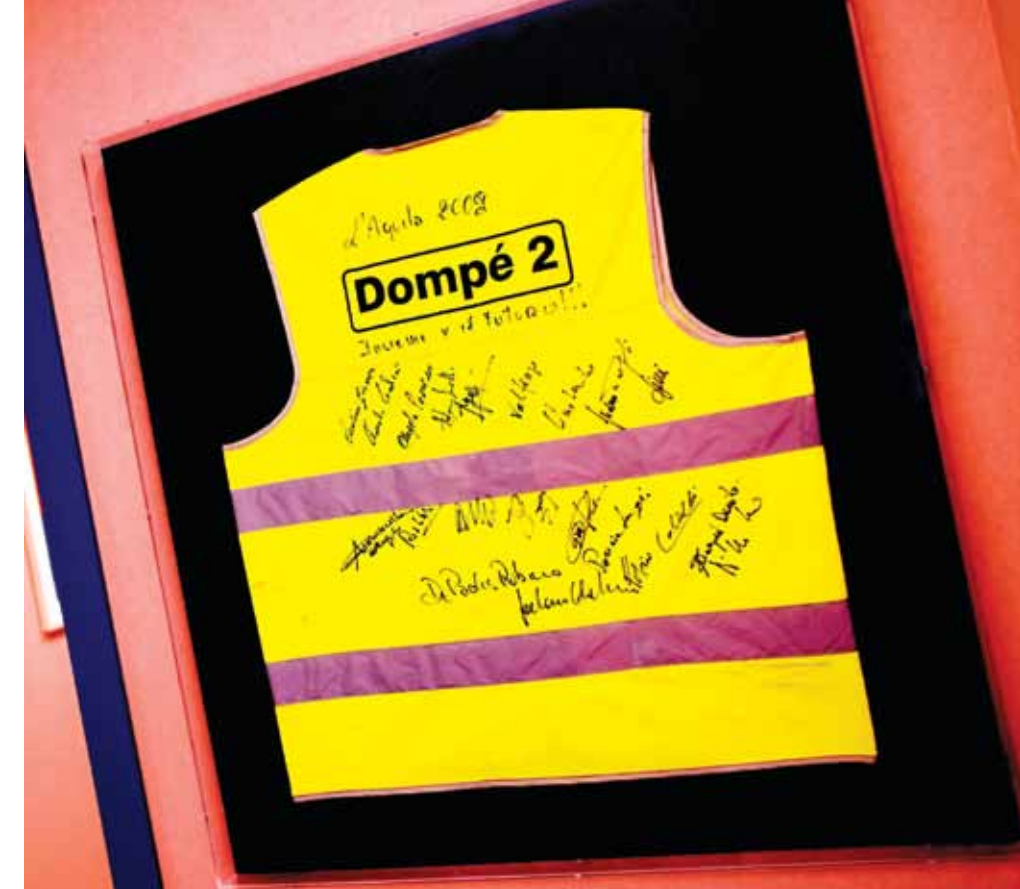
Nuovi orizzonti di ricerca, parliamo di Oftalmologia...

Il punto di partenza di ogni nostra scelta strategica sono i Pazienti. Per questo ci siamo concentrati in un settore che oggi necessita di innovazione. In oftalmologia sono diverse le patologie rare in cerca di soluzioni te-

rapeutiche, con una serie di bisogni non soddisfatti, come nel caso della cheratite neurotrofica. Attualmente, proprio in questo settore, siamo impegnati nella ricerca di una possibile soluzione terapeutica per due patologie rare e orfane di cura, cheratite neurotrofica e retinite pigmentosa, con studi clinici su rhNGF, molecola messa a punto presso il nostro Polo di Ricerca aquilano, a partire dalle attività di ricerca di Rita Levi Montalcini sul Nerve Growth Factor.

Quali i confini invalicabili fra Bioetica e ingegneria genetica per la risoluzione di patologie croniche e congenite? Intravede un rischio di stravolgimento della evoluzione dell'uomo?

Oggi le ricerche sul DNA e la possibilità di intervenire sul patrimonio genetico grazie a tecniche come la CRISPR, che consente di tagliare il DNA stesso, possono in effetti porre alcuni dubbi sotto l'aspetto etico. Il mio parere è che la scienza abbia comunque la possibilità di governare il progresso, evitando i rischi di una sorta di "selezione genetica" o l'ambizione di creare un "superuomo". Penso sia necessario guidare il processo attraverso un continuo dialogo tra gli stakeholders che entrano in gioco in questa problematica, dai ricercatori alle Istituzioni, dall'industria fino alla comunità, ma non intravedo rischi particolari sotto l'aspetto etico. Piuttosto, rilevo come si stia vivendo una fase entusiasmante per la ricerca scientifica. Solo 150 anni fa, nel 1866, il monaco Gregor Mendel pubblicava i primi studi sulla trasmissione dei caratteri ereditari. Oggi, grazie alla ricerca, una bambina inglese di un anno, colpita da una forma molto grave di leucemia e apparentemente senza alcuna possibilità di cura, ha avuto accesso a un trattamento grazie ad una "correzione" del DNA, con una modificazione permanente del patrimonio genetico della piccola. Gli scienziati del Great Ormond Street Hospital di Londra hanno poi "creato" cellule



con la missione di attaccare e distruggere le unità leucemiche della bimba, con una sorta di "maschera protettiva" per renderle inattaccabili dalla terapia antitumorale eseguita. In seguito, grazie a un trapianto di midollo, si è arrivati all'obiettivo di far sì che le cellule modificate riuscissero a popolare il midollo, sostituendosi a quelle leucemiche. È evidentemente solo un esempio. Ma si tratta di un'innovazione estremamente importante, che mostra come la strada delle biotecnologie, su cui anche noi stiamo lavorando alacremente, possa davvero rappresentare una soluzione per tante problematiche fino a qualche tempo fa non affrontabili.

Le cellule staminali verso la risoluzione di patologie difficili: conflitto bioetico o timori del legislatore di interessi speculativi?

Al momento, l'impiego delle cellule staminali rappresenta ancora un'affascinante frontiera della scienza. La mia speranza è che in futuro si possa arrivare ad impiegare questa importante strategia terapeutica per aiutare a risolvere patologie tutt'ora sprovviste di una soluzione sicura ed efficace, come quelle neurodegenerative. Nel frattempo, sono convinto che la ricerca debba andare

avanti ma che al contempo vengano poste le giuste barriere senso sul piano della bioetica, anche per evitare che interessi commerciali incontrollati disorientino la comunità e soprattutto i Pazienti.

La ricerca che conduca ad una salute perfetta può esporre al rischio di un allontanamento dalla fede con inequivocabili conseguenze sugli equilibri socio-politici?

Non vedo questo rischio. Il possibile contrasto tra scienza e fede rappresenta un retaggio di tempi passati che oggi non ha alcun motivo di esistere. Piuttosto considero importante che crescano l'attenzione alla scienza e alla cultura scientifica in Italia. Nel nostro Paese - ma non solo - si dibatte ancora di temi quali ad esempio l'opportunità delle vaccinazioni. Si tratta di derive dovute che proprio alla mancanza di una diffusa cultura scientifica. Ritengo, soprattutto pensando ai giovani, che la diffusione di una forte presa di coscienza del valore della scienza sia il viatico per il futuro, a patto che la ricerca sia governata da chiare motivazioni etiche.

www.dompe.com



Dr. "The Face" Lifting: analisi introspettiva



Il volto, delle donne in particolare, è come un'opera d'arte che non si dovrebbe modificare mai senza conoscere il progetto

di **Antonio Distefano** www.antoniodistefano.it

Il volto, delle donne in particolare, è come un'opera d'arte che non si dovrebbe modificare mai senza conoscere il progetto, l'idea dell'artista. Non dissimile è il lavoro del chirurgo plastico al quale parimenti si richiede non un cambiamento ma una correzione, un alleggerimento come fosse la pulizia e il restauro di un'opera d'arte di grande valore. Ogni volto ha una struttura che il chirurgo deve osservare e analizzare molte volte per scegliere la tecnica più appropriata per un risultato consona alla sua forma e all'età della paziente.

Ogni viso possiede uno scheletro, una muscolatura dalla quale d'impatto, istintivamente si riconosce non solo la sua storia ma anche la chiave corretta per poter intervenire efficacemente col massimo della naturalezza quasi da non indurre a fare, in chi ci osserva dopo l'intervento, la solita affermazione: "Ha fatto qualcosa al viso, ha cambiato faccia". In questo senso mi spaventa la leg-



Dr. Antonio Distefano
Specialista in Chirurgia Plastica
Ricostruttiva ed Estetica

gerezza e la fretteiosità con la quale alcune donne affidano la cura del proprio volto a coloro che possono sconvolgerne l'equilibrio dei lineamenti. Così come mi spaventano coloro che non solo pretendono di "cambiare" il proprio volto per essere più belli o seducenti ma che includono nell'intervento la risoluzione di disagi di altra origine.



Un lifting non potrà mai convertire una persona timida ad una estroversa, una depressa ad una felice. Il lifting non determinerà un cambio radicale nella vita emozionale di una persona.

Permetterà di amplificarne qualità, stati emotivi, passioni, istinti già presenti attraverso una maggiore autostima verso se stessi.

Parimenti non illudiamoci di eliminare le borse di grasso sotto le palpebre o di far risalire il collo di 5 cm faticando 3 ore in palestra tutti i giorni, non mangiando o rinunciando ad un sano calice di vino al giorno, perché tutto questo non potrà lontanamente risanare gli inestetismi di un viso che ha perso tonicità e forma.

Così come non bisogna illudersi che un sano lifting porterà indietro il tempo di 20 anni, riconquistando amori perduti, seminando cuori infranti o procurando avanzamenti di carriera perché questo parimenti non si verificherà.

Il lifting è un atto d'amore solo verso se stessi. Una forma di rispetto, di relativismo dal quale si riparte per raggiungere un assoluto: il proprio io. Un viaggio unico e meraviglioso che mai potrà avere eguali.

L'imbarco verso un microcosmo dove chirurgo e paziente affronteranno insieme le gioie di una meta comune: l'approdo verso un macrocosmo nuovo.

Non il perseguimento di una bellezza perfetta o idealizzata.

La bellezza non sempre è sinonimo di perfezione perché la stessa è camaleontica ed evolutiva.

La bellezza è anche imperfezione, valore che rende unico il volto di



ogni persona, che amplificherà e che gli darà un valore aggiunto.

E' erroneo ritenere che tutte le donne si sottopongano ad un lifting per frivolezza o per narcisismo. E' plausibile che lo facciano anche per disagi della propria vita di relazione o per un istinto ancora vivo che reclama diverse necessità di conferma che famiglia e lavoro hanno intorpidito. Bisogni di concedersi degli spazi di "sano egoismo".

Cosa certa è di diversa origine è invece la difficoltà di saper invecchiare serenamente, indipendentemente da altri fattori.

Presuppone sacrifici e molta volontà. Invecchiare male è tipico di moltissime persone; invecchiare al meglio non è impossibile ed è la richiesta sempre più crescente ma che non deve essere una missione obbligatoria e maniacale dal momento che i chirurghi possono fare molto ma non certamente miracoli.

Ciò che personalmente mi impaurisce non è la tecnicità dell'intervento, la difficoltà della correzione ma "l'angolo buio" che può celarsi dietro gli occhi delle pazienti. Un buon risultato sarà fallimentare se dietro ad esso si celerà una persona ombrosa, se la luce nei suoi occhi sarà spenta. Si può avere la stessa luce negli occhi a sessanta e settant'anni come a venti continuando a essere curiosi di ogni nuovo giorno perché a partire da una certa età il passato e il futuro sono solo desideri che non devono

diventare una meta forzata.

Volte stanche e spesso timorosi che, nei colloqui con il chirurgo, non sono espressione di incertezze o di indecisioni della ferma volontà di invecchiare bene ma testimonial anche di paure come quella di non riconoscersi dopo l'intervento. Tengo a precisare che un moderno e corretto lifting vettoriale non può modificare nessun lineamento e che la paura è probabilmente legata alla abitudine della propria immagine che l'occhio ha scolpito dentro la nostra mente dalla quale non ci si vuole distaccare, inducendo nella paziente la falsa idea di una modifica e non di una correzione.

Assuefarsi per troppi anni ad un viso appesantito, dove non si riconosce più il confine fra il contorno mandibolare e il collo, dove le guance si presentano incavate per il rilassamento dei muscoli mimici che si adagiano e si ripiegano nelle depressioni ossee dello scheletro facciale, fa perdere aderenza a ciò che allo specchio la paziente da una parte vede e riconosce come self ma che dall'altra parte si scontra o con il desiderio di migliorare correggendone la pesantezza o con la non accettazione del tempo che passa (disconoscimento del proprio self).

Tutte ferite che offuscano la mente e che ogni chirurgo deve saper cucire lasciando nessun segno visibile possibile.

Artista di un involucro saldamente



legato ad un contenuto sano che non perderà la sua compattezza al minimo bradisismo, lontano da quella protezione che io medico chirurgo non potrò garantire quando, alla fine del viaggio, dovrò lasciare ogni paziente alla propria vita, alla curiosità di percepire ciò che dentro il proprio Sé dovrà ricominciare a vivere e a strutturare secondo livelli "altri" da quelli vissuti nel nostro viaggio.

Livelli superiori che vigileranno per una vita inter relazionale più alta dove l'insicurezza per un addome non perfetto o un seno non conico verranno travolti da sovrastrutture che disintegreranno qualsiasi interferenza di uno specchio meno impietoso che non proietterà più quotidiani confronti obbligati.

Il lifting come iter personalizzato che va oltre la pura correzione dell'eccesso muscolo-cutaneo, di un'ovale perduto o di un collo cadente e ondeggiante per agire più profondamente intervenendo su una migliore percezione dell'io corporeo globale quasi a volersi liberare di una forma non più riconosciuta come "self" ma che vuole intercettare una nuova essenza di sé.

Se volete scrivermi o farmi sapere cosa ne pensate i miei riferimenti sono: info@upvillage.it

in collaborazione con





Aloe Vera: tutta la verità, benefici e controindicazioni

di Francesca Biagioli

L'Aloe vera (*Aloe barbadensis* Miller) è solo una tra le centinaia di specie di aloe esistenti, ma quella attualmente più utilizzata nei prodotti di consumo sia per uso esterno che interno per via delle sue proprietà. L'uso di questa pianta è di lunga tradizione in diverse parti del mondo visti i tanti benefici che si sono riscontrati nel corso degli anni, verificati inizialmente solo con l'esperienza ma oggi confermati anche da alcune ricerche scientifiche.

Ad essere utilizzate per l'estrazione sia del gel (per uso esterno) che del succo (per uso interno) sono le foglie di questa pianta che si può anche coltivare facilmente sul balcone.

Il gel si è mostrato particolarmente efficace nel trattamento topico di ustioni, abrasioni, psoriasi e altre malattie della pelle mentre il succo viene utilizzato principalmente come immunomodulante, disintossicante e per le problematiche gastrointestinali.

Nel tempo si è capito che l'Aloina, un principio attivo antrachinonico naturalmente presente nella pianta, soprattutto se assunto con continuità è irritante per la mucosa intestinale con un effetto lassativo molto rilevante, ecco perché tutti (o quasi) i prodotti attualmente in commercio a base di Aloe, da assumere per via interna, sono stati sottoposti ad un trattamento che priva il succo di questa sostanza.

BENEFICI

Il gel e il succo d'Aloe sono davvero molto versatili e possono essere utilizzati al bisogno in tante situazioni. Per quanto riguarda l'uso topico del gel a base di questa pianta potete leggere 20 fantastici utilizzi dell'Aloe Vera dove abbiamo già riassunto le



Aloe rispetto al gruppo di controllo che invece aveva assunto della semplice acqua.

Grazie alle sue proprietà antinfiammatorie, dovute principalmente ai mucopolisaccaridi contenuti nella pianta, l'Aloe è utilizzata anche per problemi molto comuni come colite, gastrite e altri tipi di infiammazioni ma, come specificato prima, deve essere rigorosamente senza Aloina, per non riscontrare al contrario un peggioramento dei sintomi.

SISTEMA IMMUNITARIO

È stato dimostrato poi che l'Acemannano ha proprietà immunostimolanti, aiuta infatti la produzione di interferone e stimola l'attività dei macrofagi. In questo modo il corpo è ben difeso dall'attacco di virus e batteri. Ecco allora che uno dei motivi principali per cui si assume succo di Aloe vera è proprio quello di stimolare le naturali difese dell'organismo nei periodi in cui è maggiormente provato, dunque in autunno, in inverno o nella fase di passaggio da una stagione all'altra.

ANTIBATTERICA E ANTIVIRALE

Alcune ricerche hanno dimostrato che estratti di Aloe sono in grado

di agire contro alcuni tipi di batteri, virus o funghi tra cui l'*Escherichia coli* e la *Candida albicans*. L'assunzione del succo, dunque, può essere d'aiuto nei casi in cui ci siano infezioni di questo genere non solo sostenendo il sistema immunitario ma anche agendo attivamente, probabilmente però a questo scopo esistono dei rimedi naturali più specifici come può essere ad esempio il tea tree oil.

ANTIOSSIDANTE E DISINTOSSICANTE

L'Aloe vera contiene anche una miniera di sali minerali e vitamine oltre che di altre sostanze utili al benessere del nostro organismo. La ricchezza di questa sinergia di componenti rende questa pianta ottima anche per le sue proprietà disintossicanti e antiossidanti, in grado dunque di combattere i radicali liberi che contribuiscono all'invecchiamento delle cellule del nostro corpo. Ecco perché assu-

mendo succo di Aloe spesso si notano miglioramenti a livello della pelle, dei capelli e delle unghie.

L'elenco non è certamente esaustivo, le tante sostanze diverse e ben miscelate tra loro che compongono questa pianta la rendono un tesoro ancora tutto da scoprire. Recentemente tra l'altro, la ricerca scientifica si sta concentrando in particolare sulle sue potenzialità antitumorali, ma in questo caso ad essere più efficace sembrerebbe essere la variante Aloe *Arborescens*.

CONTROINDICAZIONI

Come tutte le piante, anche l'Aloe non è esente da possibili effetti collaterali riscontrabili il più delle volte in particolare nel tratto gastrointestinale con crampi e diarrea. In questo caso è bene ascoltare il proprio corpo ed interrompere subito il trattamento. Se si assumono farmaci poi è sempre meglio informare il proprio medico per

scongiurare l'opportunità che, le due assunzioni, possano in qualche modo interferire tra di loro.

Sconsigliato l'utilizzo del succo in gravidanza (non ci sono studi che ne provino la sicurezza) e durante l'allattamento (renderebbe il latte amaro e poco gradito al bambino).

Molto importante nel caso si assuma il succo d'Aloe è rispettare i dosaggi riportati sulle confezioni e non pensare, solo perché si tratta di un rimedio naturale, di poterlo utilizzare sempre. Come ogni cosa che si assume a scopo terapeutico o preventivo è sempre bene seguire un ciclo che può essere da un mese a tre mesi e poi interrompere.

Il gel invece non ha dimostrato effetti collaterali e può essere utilizzato da tutti, ottimo anche per i bambini. Si riscontrano problemi, ovviamente, solo in caso si soffra di allergia alla pianta, cosa comunque generalmente rara.

Forever

Forever leader dal 1978 per la coltivazione e produzione di prodotti di benessere e di bellezza, azienda che ricerca le migliori risorse per realizzare prodotti di alta qualità.

Con sede a Scottsdale in Arizona, la multinazionale americana Forever Living Products ha filiali in oltre 150 Paesi e possiede piantagioni di Aloe Vera di sua esclusiva proprietà nella Valle del Rio Grande, nel sud del Texas, nella Repubblica Dominicana e in altre zone dei Caraibi.

La particolarità dell'aloë di Forever che viene completamente eliminata la buccia e la membrana ricca di aloina e antrachinoni, sostanze che danno sapore sgradevole e amaro e tossiche lassative, si ottiene così un gel pressato a freddo e stabilizzato con un metodo esclusivo brevettato e certificato. Otteniamo in questo modo una bevanda naturale adatta a chiunque, si può tranquillamente utilizzare tutti i giorni proprio perché non contiene aloina, sostanza di cui sopra, pur risultando utile alla vita della pianta, risulterebbe invece irritante per il nostro organismo. Il gel contiene numerosi elementi nutritivi e, grazie al

loro armonioso equilibrio, costituisce un ricco e sostanzioso supplemento per una sana alimentazione, risultando essenziale per il miglioramento del nostro stile di vita.

Grazie alle sue proprietà l'Aloe Vera è poi un nutriente essenziale per la prevenzione primaria.

Forever ha il marchio dell'International Aloe Science Council Seal of Approval (Consiglio Scientifico Internazionale dell'Aloe) che certifica la qualità di aloë contenuta nei prodotti, ha il marchio Ebraico (Kosher Rating), il Marchio Islamico (Islamic Seal) e il marchio Halal che sono ulteriori garanzie della sua incomparabile qualità.

Bere tutti i giorni una "spremuta" di gel di "Aloe Vera" fa la Vera differenza.

Per maggiori informazioni, non esitate a contattarmi

Elena Desiree Allegra
Incaricata di vendita indipendente
Assistent Manager di Forever
335/8370177
deallegra@gmail.com



Salute

Salute



Vuoi un medico che ti **curi bene**?

Vuoi risparmiare sulle **visite**?

Non vuoi aspettare per una **visita**?

Visite mediche & Interventi

Assistenza Infermieristica

Esami clinici

Rimborsi Ticket



Il primo centro dedicato alla **Salute & Benessere** Fisico, Emotivo e Mentale



dr. Giorgio Gallinotto - mba

www.upvillage.it

Vuoi un medico che ti **curi bene**?
1.500 Strutture Convenzionate in Italia.
Selezioniamo le strutture con cui lavoriamo.
15 Piani anitari per coppie, famiglie e anziani.

Vuoi risparmiare sulle **visite**?
Rimborso fino al 100% del Ticket.
Rimborso diretto del costo della visita.
Detrazione fiscale fino a 1.291,00 Euro/anno.

Non vuoi aspettare per una **visita**?
Prenotiamo noi la visita medica per te.
Ti comunichiamo noi il giorno e orario.
Ti comunichiamo la sede più comoda per te.



Istituto Nazionale dei Tumori: patrimonio europeo

Presidente Lucchini: eccellenza non solo scientifica ma anche culturale

di Marina Gianarda

Che cosa rappresenta l'Istituto che dirige?

Rappresenta un grande patrimonio umano, culturale, scientifico e tecnologico per la Lombardia, il nostro Paese e non solo, perché oggi l'Istituto Nazionale dei Tumori è certificato come "Comprehensive Cancer Center" dall'Organization of European Cancer Institute (OECI). Siamo una struttura ospedaliera d'eccellenza internazionale in cui le attività di ricerca contro il cancro sono strettamente connesse alla dimensione clinica delle cure e dove al centro dell'intero sistema c'è la persona assistita con i suoi bisogni fondamentali. Inaugurato il 12 aprile 1928, primo centro in Italia ad affrontare il "male

del secolo", l'Istituto Nazionale Vittorio Emanuele III per lo Studio e la Cura del Cancro fu fatto costruire



**FONDAZIONE IRCCS
ISTITUTO NAZIONALE
DEI TUMORI**

Sistema Sanitario  Regione Lombardia

da Luigi Mangiagalli nel quartiere universitario di Città Studi, vicino al Politecnico, subito dopo l'Università Statale e prima dell'Istituto Neurologico "Carlo Besta". Mangiagalli, allora sindaco di Milano, fu lungimirante: inaugurando la seduta del Consiglio comunale del 19 aprile 1925, affermava

che il cancro mieteva nel nostro Paese 25.000 vittime l'anno, attraverso indicibili sofferenze. A parte la chirurgia, non c'erano altre terapie disponibili. I numeri del cancro oggi sono radicalmente cambiati e vanno riferiti a una popolazione residente di 61 milioni di abitanti contro i 38 milioni del 1921. Ogni giorno in Italia si scoprono mediamente 1.000 nuovi casi di cancro, poco meno di 365.000 casi totali l'anno, dato che è sostanzialmente fermo al 2013. Il numero di italiani con una diagnosi di tumore - lontana o recente nel tempo - continua comunque a crescere, soprattutto a causa dell'invecchiamento della popolazione. Erano 2.600.000 nel 2010 e sono 3.000.000 a fine



2015 (dati AIRTUM). Di questi tre milioni, una persona su quattro può considerarsi già guarita perché tornerà ad avere la stessa "aspettativa di vita" della popolazione in generale, cioè di chi non ha mai avuto una diagnosi di tumore. Negli ultimi vent'anni le morti per cancro sono diminuite del 18% fra gli uomini e del 10% fra le donne. Merito della prevenzione, della ricerca e delle nuove prospettive terapeutiche che si aprono soprattutto per le patologie tumorali più frequenti, come il tumore del colon-retto, della mammella e della prostata. Che cosa rappresenta allora l'Istituto che dirigo? Lo vedo come una macchina da guerra rivolta, per usare le parole di Siddhartha Mukherjee, oncologo americano vincitore del Premio Pulitzer 2011 per la saggistica, contro "l'imperatore del male". È anche un orizzonte di speranza perché missione, valori, principi e, se mi consentite, successi terapeutici vanno ascritti all'impegno e alla passione di generazioni di uomini e donne che hanno contribuito, con la loro opera, a sfidare il "male oscuro" trasformandolo in un "male curabile". Una grande tradizione unisce i padri fondatori - da Gaetano Fichera, Pietro Rondoni e Pietro Bucalossi - passando attraverso l'epoca dei "samurai" di Gianni Bonadonna, con gli attuali medici e ricercatori: per questo guardiamo con ottimismo al futuro.

Quali sono i risultati della vostra ricerca?

Siamo in attesa dello Scientific Report 2015, che a breve sarà presentato dal Direttore Scientifico Giovanni Apolone. I nostri ricercatori hanno ottenuto ottimi risultati nel 2014, come dimostra l'Impact Factor (IF): 3.513,49 punti con 638 pubblicazioni. L'IF è un indice sintetico utilizzato dalla comunità scientifica per misurare il numero medio di citazioni ricevute in un anno da articoli pubblicati in una rivista scientifica. Un ottimo risultato confermato da un altro indice interna-

zionale di valutazione della produzione scientifica che è lo SCImago. Combinando quattro fattori fondamentali, come la qualità delle pubblicazioni scientifiche, l'eccellenza settoriale, le collaborazioni internazionali e l'impatto tecnologico (il numero di brevetti), l'indice SCImago colloca l'Istituto al primo posto fra gli IRCCS italiani e al quinto fra quelli europei. Completo la breve escursione statistica ricordando che nel 2014 sono stati 534 gli studi clinici attivati, di cui 334 non-profit, ossia indipendenti dai finanziamenti dell'industria farmaceutica, con 16.551 pazienti arruolati.

L'Istituto vuole rafforzare la ricerca traslazionale e clinica, l'unica capace di tradurre velocemente i risultati di laboratorio in nuove cure da portare al letto del paziente. Stiamo investendo per:

- 1) personalizzare le cure del cancro;
- 2) offrire ai nostri pazienti le terapie più innovative;
- 3) rilevare precocemente le patologie tumorali attraverso campagne di screening e sorveglianza attiva;
- 4) identificare, in base al profilo genetico, i casi di possibile evoluzione infausta;
- 5) lanciare programmi medici e chirurgici innovativi e poco invasivi;
- 6) attuare strategie di prevenzione primaria.

Per sostenere la ricerca traslazionale e clinica, alla fine del 2014, l'Istituto ha creato il Registro dei tumori istituzionale (INTR). Il progetto raccoglierà diagnosi, trattamenti e altri dati provenienti da più di 300.000 pazienti seguiti in Istituto negli ultimi quarant'anni. L'intento è di valutare le tendenze di sopravvivenza a lungo termine, confrontando i valori ottenuti con i risultati di studi clinici randomizzati, cui si aggiungeranno nuove analisi di genomica.

L'Istituto persegue anche l'obiettivo di creare team multidisciplinari, come nel caso delle Breast Unit e Prostate Cancer Unit. Si potranno garantire idonei approcci dia-

gnostici, terapeutici e di assistenza infermieristica, basati sullo "stato dell'arte" e su prove scientifiche, in un quadro integrato di conoscenze, gestione delle risorse e appropriatezza terapeutica. L'Istituto, ultimamente, ha ricevuto importanti riconoscimenti e accreditamenti. Nel 2014 è stato riconosciuto come Centro di eccellenza per i tumori neuroendocrini (tumori rari di difficile diagnosi) da parte dell'European NeuroEndocrine Tumor Society (eNETS) e nel 2015 è stato certificato dalla Organization of European Cancer Institutes (OECI) come Comprehensive Cancer Center, massimo riconoscimento europeo in campo oncologico.

Che cosa si può fare per prevenire il cancro?

Per combattere efficacemente il cancro servono corretti e saluti stili di vita, un pronto riconoscimento dei segni che manifesta al suo nascere ed efficaci terapie, disponibili per un numero sempre maggiore di forme tumorali. Per questo l'Istituto Nazionale dei Tumori è costantemente impegnato nella prevenzione primaria e secondaria.

Grazie al Campus Cascina Rosa, in Istituto sono attivi progetti molto importanti di prevenzione primaria. Il Progetto MeMeMe (sindrome Metabolica, dieta Mediterranea e Metformina) vuole prevenire le malattie croniche legate all'età e il cancro attraverso una dieta più sobria e varia, una moderata attività fisica e l'assunzione di un farmaco utilizzato da cinquant'anni per curare il diabete, la Metformina. Il Progetto EPIC (European Prospective Investigation into Cancer and Nutrition) è uno dei più grandi studi di coorte al mondo, con circa mezzo milione di partecipanti provenienti da dieci paesi europei che sono stati seguiti per dieci anni, disegnato per misurare l'incidenza del cancro e di altre patologie croniche. Il Progetto Eurocare 5 - cui i ricercatori dell'Istituto hanno dato un contributo fondamentale - utiliz-

za invece i dati dei Registri Tumori (di oltre dieci milioni di pazienti adulti provenienti da trenta paesi europei) per valutare l'aspettativa di vita" e l'efficacia delle cure nei pazienti affetti da cancro, confrontando i dati sulla sopravvivenza in Europa.

Per quanto riguarda la prevenzione secondaria, in Istituto è attivo il Programma Prostata, un insieme di attività multidisciplinari di sorveglianza attiva rivolte a pazienti con rischio "basso" o "molto basso" di tumore alla prostata o con un'evoluzione clinica molto lenta. C'è anche un Servizio di consulenza genetica medica per individuare le persone con un aumentato rischio genetico di sviluppare un tumore. Nell'ambito di un percorso medico programmato e integrato, queste persone sono inserite in programmi di sorveglianza specifici, volti alla diagnosi precoce, e consigliate per scelte preventive se necessario, consistenti in particolari cure o nella riduzione chirurgica del rischio. Vorrei ricordare la Make Sense Campaign, cui partecipiamo attivamente, per sensibilizzare la popolazione sull'incidenza dei tumori del distretto testa-collo. Si tratta di una campagna che intende individuare i sintomi e i fattori di rischio correlati, come fumo, alcol e virus HPV.

Di prevenzione primaria e secondaria si parla a proposito dell'attività del Centro Antifumo e del Progetto bioMILD. Il Centro Antifumo ha come obiettivo la tutela della salute dei fumatori passivi e il contenimento dei danni prodotti dal tabagismo nei fumatori attivi. Il Progetto BioMILD, invece, è uno studio clinico che coinvolge forti fumatori con alto rischio di tumore polmonare allo scopo di valutare il valore predittivo di alcuni test molecolari (ad esempio, i nostri ricercatori hanno messo a punto un test del sangue che può anticipare di circa due anni la diagnosi di tumore polmonare ottenuta con la classica TAC spirale).

Qual è l'impegno della Fondazione per l'estero?

Come accade per gli altri centri oncologici di eccellenza, anche noi cerchiamo di capire come organizzarci per accogliere i pazienti che provengono da altri paesi europei e che vogliono farsi curare dall'Istituto Nazionale dei Tumori. Le politiche e i sistemi sanitari dell'Unione europea, infatti, stanno diventando sempre più interdipendenti per vari motivi: i pazienti possono ricevere cure mediche in tutta l'Ue; gli operatori sanitari lavorano in paesi diversi dell'Ue; i pazienti si aspettano di più dall'assistenza sanitaria; le tecnologie mediche sono in piena evoluzione. Non ci sono problemi per quanto riguarda le prestazioni che l'Istituto offre in regime di libera professione e per le cosiddette "seconde opinioni". I quesiti, invece, nascono dall'applicazione della Direttiva 2011/24/UE sull'Assistenza Sanitaria Transfrontaliera, un atto comunitario che chiarisce le regole del gioco in materia di assistenza medica in un altro paese dell'Unione europea e le condizioni da rispettare per avere un rimborso. In Italia questa Direttiva è stata integrata nel Decreto Legislativo n. 38 del 5 aprile 2014 ma sussistono delle oggettive difficoltà sull'utilizzo del modello S2.

Il modello S2 permette a una persona assicurata in un paese dell'Ue di dimostrare il proprio diritto ad avere cure programmate o pianificate (anche oncologiche) in un altro paese dell'Ue. Se una persona si reca in un altro paese per sottoporsi a cure sanitarie, la relativa spesa sarà sostenuta dal suo ente per l'assistenza sanitaria soltanto se questo ha concesso la "previa autorizzazione". Qui abbiamo la prima difficoltà: i sistemi sanitari di molti paesi dell'Ue, in particolar modo quelli estereuropei, non concedono quest'autorizzazione. I pazienti che si presentano da noi dovrebbero anticipare i costi delle prestazioni preventivamente autorizzate e poi chiedere il rimborso. Lo stato di po-

vertà dei richiedenti crea un enorme collo di bottiglia e un problema sociale di difficile soluzione. La Direttiva europea, infatti, prevede anche che nell'eventualità in cui il trattamento richiesto sia previsto nel paese di provenienza, ma non sia disponibile in tempi utili per lo stato di salute del paziente, tale autorizzazione non può essere rifiutata. Purtroppo le persone continuano a presentarsi senza questo permesso, e questo non ci consente di intervenire. Mancano delle linee guida nazionali, capaci di risolvere questa difficoltà, ad esempio distribuendo i flussi delle prestazioni richieste (che devono essere chiaramente elencate) sui vari sistemi sanitari regionali. Detto questo, l'Istituto molte volte decide di intervenire a proprie spese per sostenere cure oncologiche specialistiche, su sollecitazione dei suoi medici, ma non si tratta di una risposta organica alle necessità dei cittadini europei.

Le donazioni sono fondamentali, noi italiani siamo sensibili?

Certo, le donazioni sono fondamentali per l'Istituto Nazionale dei Tumori. Possono essere donati soldi o tempo libero, per noi sono preziosi entrambi. Le persone che ci sostengono credono fortemente nell'impegno e nella professionalità dei nostri medici, ricercatori e infermieri, e le donazioni sono un segno tangibile di questa fiducia. Piccole o ingenti che siano, esse contribuiscono alla realizzazione di progetti volti allo sviluppo della ricerca interna oppure a elevare il benessere dei pazienti e dei loro parenti. La donazione di soldi da privati nasce il più delle volte dal desiderio di ringraziare l'Istituto per un'esperienza di umanità positiva, oppure è un segno di attenzione per la meticolosità della cura ricevuta, indipendentemente dal decorso della malattia oncologica. È spesso indirizzata a un reparto preciso per sostenerne la ricerca o anche per rendere più accogliente e competitivo l'Istituto, che

diventa per i pazienti una specie di seconda casa per pochi giorni o addirittura per alcune settimane. La donazione di tempo libero - e qui parliamo di ben diciannove Associazioni accreditate e operanti in Istituto - è particolarmente gradita, perché i volontari agiscono in sinergia con i professionisti della salute contribuendo ad accogliere pazienti e familiari e umanizzando i percorsi di cura.

Esiste una cultura della donazione in Italia e, per quanto ci riguarda, il riscontro è positivo, considerando il non felice periodo di congiuntura economica e le preoccupazioni per il futuro di molte famiglie italiane. Molti soggetti donano soldi o tempo libero, un fatto che assume una grande valenza simbolica. Dal 2011 a oggi c'è stato un forte incremento nelle donazioni: il dato include sia le liberalità di modico valore sia tutti i contributi provenienti da enti non profit e dalle case farmaceutiche sotto forma di liberalità ai reparti. Nel 2011 l'Istituto ha introitato attraverso questi meccanismi 1.501.613,92 di euro, cifra che nel 2015 è diventata di

2.262.894,05 di euro. Una tendenza al rialzo che ci fa ben sperare per i prossimi anni. Si può donare in tanti modi, i nostri lettori devono saperlo: non solo tramite vaglia o conto corrente postale, bonifico bancario o carta di credito. Spesso si fanno donazioni di beni materiali che possono giovare al benessere psicofisico dei pazienti ricoverati o facilitare il lavoro dei clinici. Questo ci ha permesso, nel tempo, di rendere più accoglienti sale d'aspetto, spazi comuni e reparti, oppure di acquistare nuovi macchinari, alcuni importanti per la diagnosi delle neoplasie maligne. Si può contribuire alla causa comune anche attraverso le bomboniere solidali, un piccolo gesto ma di grande utilità, perché in occasioni speciali della vita quali battesimi, comunioni, cresime e matrimoni, si possono sostenere con pochi euro i nostri ricercatori. Credo sia inutile parlare delle agevolazioni fiscali per chi dona, che naturalmente ci sono. L'apertura di cuore di chi ci sostiene, molto di più, ci dà la carica giusta per continuare al meglio con la nostra missione e immaginare un futuro senza morti

per cancro.

A proposito di atti donazione vorrei anche ricordare il 5 per mille, quota di imposte che ogni cittadino contribuente può destinare a sostegno dell'attività dell'Istituto Nazionale dei Tumori di Milano. Al cittadino non costa niente di più di quello che versa in tasse e finalizzare ad una utile e grande causa una piccola frazione del proprio obbligo fiscale.

La casella da compilare sulla dichiarazione dei redditi è quella per il finanziamento della Ricerca Sanitaria apponendo la propria firma e scrivendo il codice fiscale della Fondazione INT 800.182.301.53.

Se avesse la lampada di Aladino ed un solo desiderio da esprimere cosa chiederebbe?

La lampada di Aladino, serve per i sogni impossibili da realizzare, mentre il mio sogno, la vittoria della scienza sul cancro, è realizzabile pur se non immediatamente.

Diciamo allora che la lampada di Aladino potrebbe tornare utile per eliminare il tempo necessario: oggi, ora, subito!



"Sentirsi a casa con noi"



Gestioni immobiliari e sanitarie

- Locazioni residenziali, turistico e alberghiero
- Gestione appartamenti per degenti e famigliari
- Fornitura di servizi assistenziali e di ospitalità.



www.rossopositivo.it



www.upvillage.it



www.decamas.it

dr. Giorgio Gallinotto - mba
Carlo Rametta

Arcobaleno, un trionfo non solo di colori ma di famiglie



di Andrea Palermo

Francesca Pardi, socia fondatrice di Famiglie Arcobaleno, risponde ad alcune domande sullo stato attuale delle famiglie omogenitoriali italiane. Quali sono i problemi da affrontare? Cosa sono le "famiglie arcobaleno" e come vivono la loro peculiare realtà? Scopriremo con facilità che la maggioranza dei problemi in questo ambito esiste soltanto finché è la poca consapevolezza della società a crearli.

Francesca, cos'è Famiglie Arcobaleno?

Famiglie Arcobaleno è un'associazione indipendente che nasce 15 anni fa da un piccolo gruppo di cinque famiglie omogenitoriali formate da coppie lesbiche. Ci siamo conosciute all'interno di percorsi verso la procreazione assistita, e vista la totale assenza di informazioni ed aiuti all'epoca abbiamo deciso di starci vicine per consultarci e confrontarci mentre diventavamo famiglie.



Francesca Pardi con famiglia

Quando poi sono nati i nostri figli, ci è venuta l'idea di creare un'associazione con l'obiettivo di creare una comunità per i nostri bambini che crescono, e contemporaneamente di lottare per colmare i vuoti legislativi che ancora oggi persistono.

Eravamo dei pionieri, ma si sono presto unite a noi molte altre famiglie, con una crescita esponenziale che ci ha portato sino alla grande realtà odierna. Siamo composti sia da famiglie di nuova formazione che

da famiglie omogenitoriali con figli provenienti da precedenti relazioni eterosessuali. Il nostro desiderio era quello di diventare una società all'interno della società, di offrire un terreno saldo e comunitario per la crescita dei nostri figli, e questo ha avuto la costante necessità, che permane ancora oggi, di operare innanzitutto tramite la promozione sociale e culturale sul territorio. La presa di coscienza della normalità della nostra situazione potrà avvenire soltanto rendendoci visibili, mostrando come le nostre famiglie siano come tutte le altre.

Quali sono i diritti delle famiglie omogenitoriali che ad oggi non sono tutelati dal nostro Paese?

I problemi che dobbiamo affrontare sono piuttosto diversi nel caso delle famiglie di nuova formazione rispetto a quelle con figli da precedenti relazioni. Quello fondamentale, che accomuna entrambe, è l'impossibilità di riconoscere un figlio da parte del genitore non biologico, che espone i bambini ad una quantità indescrivibile di mancate tutele. Non c'è alcuna garanzia per

loro nel caso di situazioni difficili, sia nel caso eclatante in cui la figura del genitore biologico venisse a mancare, ma anche e soprattutto in molte evenienze della vita quotidiana: la vita scolastica, la sanità, e tutti gli ambiti in cui l'esercizio della potestà genitoriale, di fatto esistente, non è applicabile. L'unica tutela giuridica alla quale è possibile appellarsi oggi è costituita dalla cosiddetta "adozione speciale", che può essere riconosciuta anche per due padri o per due madri, ma necessita sempre di un intervento giuridico particolare, legato all'arbitrio del giudice, e che può soltanto sancire dimostrabili situazioni di fatto, rendendo così impossibile la tutela del bambino nei primi anni di vita, momento in cui è vitale poterla assicurare quanto più possibile.

Come diventano genitori due persone omosessuali?

Famiglie Arcobaleno non si occupa di consigliare le singole coppie sul modo in cui diventare genitori, il suo lavoro è esclusivamente sociale e culturale, sia attraverso eventi aperti al pubblico che attraverso la condivisione nella nostra comunità. In ogni caso, per quanto riguarda le coppie femminili si ricorre generalmente alla fecondazione eterologa, mentre per gli uomini l'unica via percorribile è costituita dalla gestazione per altri (GPA). Entrambe queste



Alcune foto della Festa delle famiglie



pratiche sono ad oggi possibili soltanto all'estero. Esiste anche la possibilità del co-parenting, dove il percorso è svolto attraverso la procreazione naturale tra due coppie una gay e una lesbica, ma è una realtà che in Italia ha avuto finora poco successo, perché poco conosciuta e assai complessa dal punto di vista relazionale. Senza entrare nel merito di come ciascuno desideri avere un figlio, noi Famiglie

Arcobaleno abbiamo redatto una Carta Etica per informare su come funziona la GPA nei vari Paesi esteri, con attenzione ad aspetti pratici, psicologici, ma soprattutto nell'obiettivo di una cosciente tutela etica di tutte le parti in gioco: in alcuni Paesi questa attenzione è molto pre-

sente ed istituzionalmente riconosciuta, mentre in altri il pericolo di un aberrante sfruttamento è molto presente.

Come si può essere certi di tutelare i diritti e la dignità di tutte le parti che si rivolgono alla GPA?

È innanzitutto fondamentale praticarla in Paesi che tengano in ferma considerazione il rispetto di saldi principi etici. Ad esempio, la presenza di un contratto, che fa molta impressione, è in realtà una maggiore garanzia di tutela di tutte le parti. Uno dei maggiori problemi da porsi a questo riguardo è come debba esser chiaro sin da principio quanto si sta facendo: la possibilità per una donna di cambiare idea all'ultimo minuto, che alcuni vorrebbero garantire, è qualcosa di pericoloso innanzitutto psicologicamente. Vincolarsi, per una portatrice, è innanzitutto un sollevamento di responsabilità e la presa di consapevolezza chiara di quello che questa pratica comporta. Inoltre, la gratuità della prestazione è un altro punto critico: non si sta vendendo né il proprio corpo né il proprio bambino, ma una gravidanza necessita di fatto di un sostegno economico. Quello che è fondamentale è evitare le situazioni in cui sia presente un ricatto economico, ossia la GPA non diven-



ta un dono, seppur ricompensato nel suo onere economico, ma una necessità obbligata dalla contingenza, che può mettere in serio pericolo l'indispensabile serenità della portatrice.

Come possiamo contribuire individualmente ad aumentare la consapevolezza del grande pubblico su questi temi?

Vivendo la realtà delle coppie omogenitoriali, condividendola, conoscendo le famiglie arcobaleno. A fare la vera differenza sarà sempre un cambiamento culturale fondato nella pratica, nella condivisione, e non nella teoria o nella discussione. Si tratta di evitare preclusioni ideologiche a realtà che sono sempre di amore infinito, quali sono le coppie che hanno desiderato un figlio, omo o eterogenitoriali che siano. I figli nascono quando si è felici, i figli desiderati e procreati in situazioni in cui non arrivano per caso stanno sempre bene e sono sempre amati. I problemi sorgono quando a fargli fare le spese della loro situazione familiare sono altri: i pericoli sono innanzitutto l'omofobia nelle scuole e le carenze legislative. Nella nostra esperienza, i nostri figli non hanno mai vissuto come problematica l'omogenitorialità della loro famiglia, fino a quando, come nel recente acceso dibattito sul ddl Cirinnà, non gli è stato riversato



addosso uno stigma sociale ancora ben radicato. Quando non c'è più pregiudizio, tutto viene visto in modo molto più naturale. Una delle evidenze più sorprendenti che si manifestano a chi avesse ancora dei pregiudizi, che tutti

possono constatare, è che cresciamo figli normalissimi, felici, in larga parte eterosessuali, e soprattutto sereni, aperti e privi di pregiudizi.

Cos'è la Festa delle Famiglie?

La Festa delle Famiglie è la festa nazionale di Famiglie Arcobaleno. Quest'anno si svolgerà a Mi-

lano il 30 aprile, all'Arco della Pace di Parco Sempione. Sarà soprattutto una festa pensata per i bambini: crediamo che il modo migliore di mostrare la nostra realtà non sia di discuterla attraverso convegni o distaccati interventi, ma di condividerla attraverso il gioco e l'intrattenimento, con la partecipazione di tutte le famiglie, omogenitoriali e non, che lo desiderano.

Per contatti:
www.famigliearcobaleno.org
email:
info@famigliearcobaleno.org

Segnalazione
Film Indipendente Artù 2007
Scritto da Barbara Risi
per la Regia di Raffaele Piscitelli




Sanitas
diagnostica

Sistema Sanitario  Regione Lombardia

PREVENIRE
DIAGNOSTICARE
CURARE



DIAGNOSTICA PER IMMAGINI - AMBULATORI SPECIALISTICI
CENTRO PRELIEVI - FISIOKINESITERAPIA
MEDICINA DEL LAVORO - MEDICINA SPORTIVA
CENTRO ODONTOIATRICO

SANITAS DIAGNOSTICA
CREMA
Via Stazione, 4
Tel. 0373 81786

FISIOKINESITERAPIA
MEDICINA DEL LAVORO
Soncino - Via Brolo, 10
Tel. 0374 85133

S. MARTINO
MEDICINA DELLO SPORT
Soncino - Via Brolo, 12 a
Tel. 0374 83056

www.sanitasdiagnostica.it

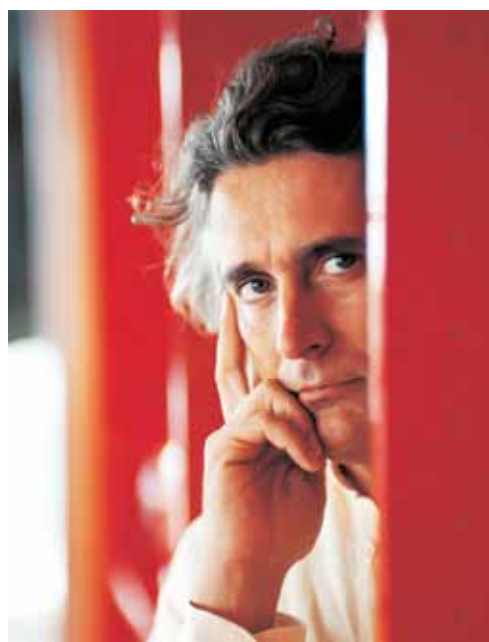
Luca Trazzi: il design, secondo me



Veronese, ha collaborato per 14 anni con Aldo Rossi. Lavora a Milano e Shanghai, progetta oggetti "che non seguono le mode": nell'intervista racconta cos'è veramente un designer

di Guido Biondi

La settimana internazionale del design è diventata, negli anni, il più importante appuntamento internazionale di Milano. Uno degli esponenti di spicco è l'Architetto e designer industriale Luca Trazzi, presente con le sue opere dal 12 al 17 aprile al Museo Diocesano (Corso di Porta Ticinese 95, dalle 10 alle 24) con la mostra Cromataria e dall'11 al 17 aprile alle Gallerie d'Italia (Via Manzoni 10, dalle 19,30 alle 23,30) con Fili di luce. Nato a Verona nel 1962, ha lavorato per quattordici anni accanto ad Aldo Rossi, di cui è stato stretto collaboratore e assistente. Oggi si divide tra Milano e il suo studio a Shanghai; è inoltre il fondatore di designboom.com e progetta per i più prestigiosi marchi internazionali. Ama disegnare oggetti che non seguono le mode, facili da usare,



Luca Trazzi

da capire, belli da vedere. Parallelamente al design interpreta i luoghi, attraverso le installazioni: tra queste segnaliamo Cucù Duomo: l'orologio di Milano, a favore della Veneranda Fabbrica del Duomo; Yellow Tower per Veuve Clicquot; T garden e T energy, all'Università Statale di Milano; Nuvoles d'oro, l'installazione luminosa realizzata nella storica via Dante a Milano. Gli abbiamo chiesto di raccontarci il suo percorso e di farci capire cos'è - per lui - il design: "Il mio lavoro è alimentato da una forte passione", racconta Luca, "Mi piace iniziare citando il grande scrittore e visionario Italo Calvino: La vita di ognuno di noi è come un'enciclopedia, una biblioteca, un inventario di oggetti e di relazioni che si tessono e intrecciano in una tela. Una trama

che conduce a divagazioni e ad aprirsi ad altre storie che al contempo tessono e si intrecciano tra loro e alla trama personale della nostra vita. Il design è vita, anima, racconto. E vorrei aggiungere: Senza... gli eccessi per nulla somiglianti agli antichi splendori. Il designer progetta con la trama della propria vita, con ricordi, immagini, oggetti; ciascuno proprio, unico e irripetibile: il design è "il lusso" nascosto nell'anima. È l'eleganza autonoma come sostiene il grande esteta Cillo Dorfies. Il design è un linguaggio espressivo i cui cardini sono la leggerezza, la rapidità, la molteplicità, la

visibilità e l'esattezza, come aveva anticipato Italo Calvino nelle sue Lezioni Americane. Al centro dello spazio gli oggetti svelano un'anima perché protagonisti di una storia fatta di personaggi che li fanno vivere, ne tessono il loro racconto, la loro origine e riflettono i volti, le mani, la minuta dedizione, il tempo e il pensiero di chi li crea. Il mestiere del designer sta al centro tra il progetto e il mercato. Il concetto di mercato ha spesso una accezione negativa, dove il consumismo eccessivo crea le regole. Io invece ritengo che il mercato sia l'unica realtà: il vero banco di confronto fra il prodotto, immaginato, progettato e realizzato e i consumatori. Oggi la vera innovazione sta soltanto nella tecnologia: innova il nostro modo di vivere e il mercato.

Il nuovo design è il rover Opportunity che va su Marte, è l'air bus, è l'iphone. Ma in questo spazio-tempo tecnologico, dove ogni "pulviscolo", come lo chiamo io, o tweet o pixel o social, ci comunica sempre qualcosa o ci impone qualcosa, ecco la possibilità di far nascere e vivere oggetti già nostri in una chiave più familiare e assolutamente personale. Mi riferisco a quelli che usiamo ogni giorno, che segnano i momenti delle nostre giornate. Il design torna ad essere vincente se impara ad accostarsi alla tecnologia, lasciando ad essa l'innovazione e portando invece più vicino a ciascuno di noi oggetti che ci appartengono emotivamente. La maturità di un vero progettista è sapersi adattare, non innamorarsi del proprio progetto ed essere pronti a modificarlo. Il nostro lavoro è notare cosa non funziona. Quando tutti si rassegnano ad un metodo, ad una standardizzazione... è lì che dobbiamo dare qualcosa di più. Nel campo del design ho progettato nella mia carriera per aziende anche molto distanti e diverse tra loro, ciascuna con una propria identità: Alfi, Audi, Chicco, Fiorucci, FrancisFrancis, Fiat, Cuzzini, Illy, Italesse, Kreon, Pedrini, Porsche, Plank, Martini, Swatch, SchönhuberFranchi, Viceversa, Wmf, Zucchetti Robotica, Barilla, Foppapedretti, Mr & Mrs Fragrance, Pantone, Serax, Zucchi Bassetti, Diamantini & Domeniconi, Moneta, Veuve Clicquot, Aperol, Campari. L'appartenenza emotiva è la fase progettuale del design. Io sono nato a Verona e mi sono laureato in architettura a Venezia. Dall'architettura ho appreso l'importanza dell'idea e del progetto che sta alla base di ogni creazione. Il mio grande Maestro Aldo Rossi mi ha insegnato proprio questo: progettare innanzitutto, dall'idea alla realizzazione. Da lui ho imparato a trasferire la visione del progetto architettuale agli oggetti. La fase progettuale è la trama della nostra vita: ecco



Nelle foto, dall'alto, installazione cromataria museo diocesano e installazione fili di luce

tornare i ricordi, le radici, le emozioni, ecco nascere la Macchina da caffè dal ricordo del cruscotto della Fiat cinquecento, della mamma, che guidavo per andare in stazione, per poi prendere il locale fino a Venezia. Fiat 500 ancora oggi usata in famiglia, in circolazione baldanzosa con la sua targa di auto storica. Perfetto esempio di felice design ed efficace e duratura funzionalità. La macchina da caffè X1 per Francis Francis possiede un design semplice, accattivante caratterizzato dal termometro centrale e dagli interruttori in metallo, un design contro la moda che non invecchia, che ricorda alcuni dettagli del cruscotto della Fiat 500. Questo è il de-

sign e il lavoro di designer. In anni in cui nessuno ancora osava farlo, sono partito per la Cina, aprendo a Shanghai una succursale del mio studio. Non ho mai smesso, in questo viaggio progettuale che per me è il design, di adattarmi aggiustando il tiro, crescendo, con curiosità e passione. Per allargare gli orizzonti di pensiero ho fondato nel 2000 DesignBoom, il più importante e-zine sul design e dagli oggetti sono passato anche ad interpretare, in modo più artistico, i luoghi, attraverso le installazioni che rappresentano la mia più forte identità progettuale, la 'messa in scena', quasi in un teatro a cielo aperto, delle mie visioni e dei miei pensieri più profondi".



Pellegrinaggio a San Pietro

Ammalati in carrozzina varcano la Porta Santa e sono ricevuti da Papa Francesco

di Daniele Rossignoli

Nelle foto, dall'alto, Papa Francesco, il cardinale Gianfranco Ravasi, monsignor Maurizio Malvestiti e Vittore De Carli.



ELEZIONI PRESIDENTE UNITALSI

Vittore De Carli confermato alla guida di Unitalsi Lombardia

Vittore De Carli, 58 anni, giornalista, è stato rieletto presidente della sezione lombarda dell'Unitalsi (Unione Nazionale Trasporto Ammalati a Lourdes e Santuari) per il quinquennio 2016-2020. A rieleggerlo i presidenti delle 23 sottosezioni della Lombardia. Per il comasco, alla guida dell'Unitalsi Lombardia dal 2011, si tratta di una riconferma: "affronto questo incarico di grande responsabilità con la fiducia e l'entusiasmo di chi continua un bellissimo cammino insieme. Il mio impegno -ha detto De Carli al momento della sua elezione- sarà quello di permettere alla nostra associazione di essere sempre più presente al fianco dei più fragili e in particolare delle persone ammalate e disabili che hanno bisogno di aiuto e di sostegno".

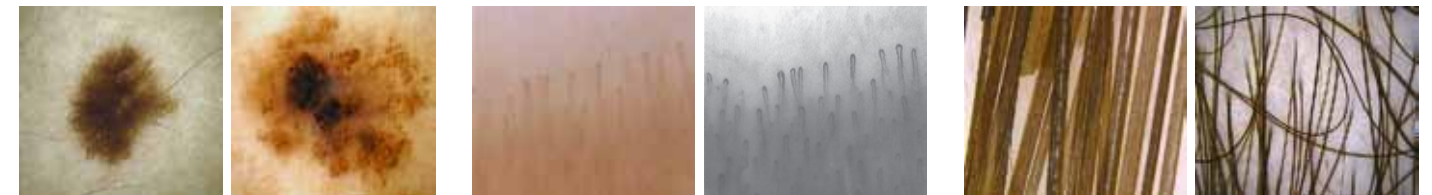
Circa 500 soci, di cui 50 ammalati in carrozzina, hanno partecipato a marzo al pellegrinaggio giubilare della sezione lombarda dell'Unitalsi (Unione Nazionale Italiana Trasporto Ammalati a Lourdes e Santuari Internazionali) a Roma. Il pellegrinaggio si è aperto presso la Basilica di Santa Maria Maggiore, col passaggio della Porta Santa e la celebrazione liturgica all'altare papale presieduta dal cardinale Gianfranco Ravasi, presidente del Pontificio Consiglio della Cultura. Al termine della celebrazione i presidenti delle sottosezioni lombarde hanno deposto rose bianche sull'altare della Madonna Salus Populi Romani: lo stesso gesto che anche Papa Francesco compie alla vigilia della partenza e al ritorno di ogni suo viaggio apostolico.

La seconda giornata ha visto i pellegrini visitare i Musei Vaticani, la Cappella Sistina e la Grotta di Lourdes nei giardini vaticani guidati dal Vescovo di Lodi monsignor Malvestiti, che ha ricordato come l'altare della grotta sia stato donato alla Santa Sede dal Santuario di Lourdes, dove era il primo altare della grotta. Al termine, il passaggio della Porta Santa con i malati in carrozzina. L'ultima giornata è stata dedicata all'Udienza con Papa Francesco. Nella sua breve omelia Francesco ha spiegato come i libri 30 e 31 del profeta Geremia siano detti «della consolazione», perché in essi la misericordia di Dio si presenta con tutta la sua capacità di confortare e aprire il cuore degli afflitti alla speranza: un messaggio di consolazione che risuonerà ogni volta che solitudine, sofferenza e morte faranno pensare di essere stati abbandonati da Dio. Prima di congedarsi il Papa ha salutato personalmente alcuni disabili con i loro accompagnatori.

La nuova dimensione della videodiagnostica in dermatologia

HORUS

Innovativa tecnologia
"ALL-IN-ONE"



VIDEODERMATOSCOPIA – VIDEOCAPILLAROSCOPIA - VIDEOTRICOSCOPIA

IL PRIMO SISTEMA MADE IN ITALY **GARANTITO 3 ANNI**

ad
adamo

Adamo S.r.l. 91016 Erice (TP) – 0923558778 – info@adamosrl.com – www.adamosrl.com

L'Italia ha un grande passato ma anche un grande futuro

Franceschini: da Noto un segnale del Paese che riparte



di Daniele Rossignoli

A 20 anni dal crollo della cupola della chiesa del 'Giardino di pietra' di Noto, in provincia di Siracusa, giudicata dall'Unesco patrimonio dell'umanità, il Capo dello Stato, Sergio Mattarella, e il ministro dei Beni culturali Dario Franceschini, hanno reso omaggio alla Cattedrale restaurata che rappresenta, per il ministro "una grande prova dell'Italia che ha un grande passato ma anche un grande futuro".

Ministro, cosa rappresenta oggi la Cattedrale di Noto? Una prova del Sud che può cadere ma anche rialzarsi?

"È una grande prova della Sicilia e più in generale dell'Italia -spiega Franceschini a Pianeta Salute- di un'energia nuova che sta attraversando il patrimonio culturale del meridione, da Pompei a Noto, dimostrando quanto una fase sia ormai alle spalle: dopo i crolli, oggi celebriamo la rinascita dei nostri monumenti, della nostra bellezza".

Scrivendo a Camilleri e Buttafuoco, lei, nei giorni scorsi, si è detto disponibile ad aiutare la Sicilia. In che modo?

"Il Ministero è disponibile a supportare e sostenere, sia nella valorizzazione che nella tutela, ogni forma di collaborazione nei termini che la Regione Sicilia riterrà opportuni, all'interno del perimetro dell'attuale quadro normativo".

Ma se escludiamo la Fondazione Federico II e l'Inda, che vive

però l'ennesimo periodo di commissariamento, quali sono le istituzioni culturali che producono?

"Il Teatro Massimo di Palermo - aggiunge il ministro - con la conclusione del Ring wagneriano affidato alla regia dell'inglese Graham Vick, una nuova produzione di Cenerentola affidata a Giorgio Barberio Corsetti e la presenza di artisti internazionali, è sicuramente una realtà che produce cultura".

Siracusa è l'unica provincia al mondo ad avere due iscrizioni nella world heritage list dell'Unesco. Eppure ancora oggi parliamo di siti imbrattati di vernice e musei chiusi per mancanza di custodi. È un controsenso?

"Sì, lo è. Proprio per questo dobbiamo lavorare insieme alla Regione perché la strada giusta per l'Italia, e a maggior ragione per quello scrigno di tesori che è la Sicilia, è quella di scommettere sull'intreccio straordinario di bellezza, storia, tradizione culinaria e arte che ci rende unici".

Non solo la Sicilia, ma tutta l'Italia può essere, per il ministro "un veicolo di crescita economica straordinaria". E lo ha ribadito anche



Il ministro Dario Franceschini

il mese scorso a Cernobbio, sulle rive del Lago di Como, in occasione del Forum di Confcommercio, incentrato quest'anno proprio sul turismo.

"Il turismo internazionale -aveva osservato Franceschini al Forum- è cresciuto anche negli anni della crisi. Nel 2015 è tornato a crescere anche quello interno e quindi i numeri sono molto importanti. C'è soprattutto un dato di fondo che testimonia le potenzialità che abbiamo: l'Italia è la meta preferita di

CONFUTURISMO In Italia aumentato i turisti ma si fermano di meno

Dal 2001 al 2015 i turisti in Italia sono aumentati del 50% arrivando a 53 milioni ma le entrate non sono cresciute di conseguenza perché questi viaggiatori si fermano meno giorni, non più 4,1 in media ma solo 3,6, e spendono meno soldi: non più 1.035 euro di media ma 670.

Secondo l'analisi fatta da Confuturismo in collaborazione con Ciset e presentata al forum di Confcommercio a Cernobbio si tratta di 38 miliardi persi. La durata media di un turista tedesco è passata da 5,5 a 5 giorni, quella degli inglesi è passata da 4,3 a 3,8 e quella dei francesi da 3,4 a 3. La permanenza cinese - già brevissima - è passata da 1,8 a 1,5 giorni.

Ben più della metà dei turisti stranieri che vengono in Italia, precisamente il 60%, visita solo quattro Regioni: Veneto, Lazio, Lombardia e Toscana. Insomma tutto esaurito a Firenze, Roma, Milano e Venezia ma situazione opposta nel Sud dove gli arrivi sono solo il

12% Il record è del Veneto con il 20,5%, maglia nera Abruzzo, Basilicata e Molise con percentuali che si distaccano poco dallo zero.

Il 70% dei turisti stranieri che vengono in Italia sono europei, anche se sono in crescita gli arrivi dal resto del mondo, soprattutto da Cina e Russia. La maggior parte dei viaggiatori esteri sono i tedeschi, seguita da statunitensi, francesi, britannici e cinesi. Proprio i cinesi sono saliti dal nono al quinto posto in classifica, mentre i russi sono saliti dal decimo all'ottavo. La previsione è che la crescita nei prossimi anni sarà soprattutto di visitatori fuori dall'Europa.

Nei prossimi tre anni arriveranno sempre più turisti in Italia. La stima prevede che quest'anno ci sarà una crescita del 3,3% che nel 2017 salirà al 3,6% e nel 2018 del 3,9%. In percentuale le crescite maggiori saranno quelle dei Paesi extra Europa (dal 5% in su) ma la crescita è prevista anche nel vecchio continente ogni singolo anno.



La Cattedrale di Noto

viaggio da parte di tutti i paesi del mondo e alla domanda 'dove vorresti andare?' la risposta unanime è 'in Italia'.

"Poi magari in passato -aveva sottolineato il ministro- abbiamo

offerto molte ragioni per non venire da noi, ma è anche vero che abbiamo di fronte a noi il mondo. Ci sono paesi che immettono sul mercato del turismo globale milioni di persone in più ogni mese, gente che prima non usciva mai dal loro

paese. L'Italia, quindi è davvero una meta d'attrazione e un trend importantissimo. Se riusciamo a coniugare le nostre eccellenze, cibo, arte, shopping e moda, possiamo fare del turismo un veicolo di crescita formidabile".



Nasce un sistema socio-sanitario: fine del caos

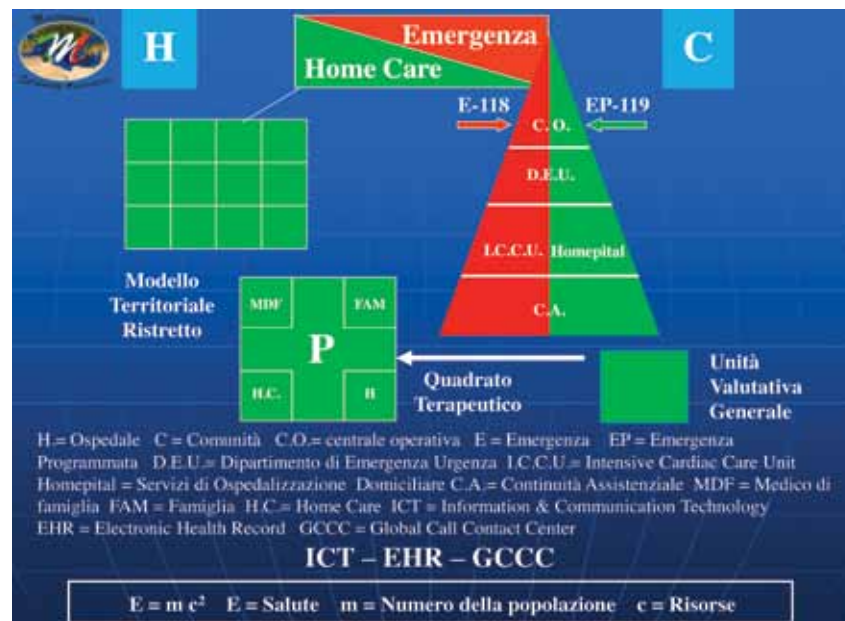
La sensazione di vivere un momento molto difficile per chi si occupa di servizi sociali e sanitari è diffusa in tutto il mondo occidentale.

Si ha la sensazione che l'enorme quantità di risorse economiche investite in questi servizi non riesca a soddisfare i bisogni della popolazione, creando così insoddisfazione, angoscia e reazioni negative. La piattaforma su cui poggia un sistema sociosanitario moderno è organizzata nel seguente modo:

1 L'Azienda Ospedaliera / Accademica / Trauma Center / Centro Medico è la struttura sociosanitaria più importante per la quantità e la qualità delle prestazioni sociosanitarie e assistenziali che la mente umana è riuscita a realizzare per tutte le forme acute di malattia. Questa è la struttura appropriata per gli interventi salvavita più gravi e importanti, siano essi imprevisti o programmati. In questa struttura, sono eseguiti interventi di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione di qualsiasi entità, con una distribuzione di posti letto di 2/1000 come numero ottimale per la popolazione residenziale del suo bacino di utenza.

2 L'Azienda sopra citata è connotata di strutture ospedaliere medio/piccole - anche ospedali di comunità - specializzate in riabilitazione, lungodegenza e trattamenti di Day Hospital, per un'ulteriore quantità di posti letto pari al 4/1000.

3 L'Azienda Territoriale - che deve essere perfettamente integrata, sincronizzata e organicamente connessa con l'Azienda di cui ai punti 1 e 2 - comprende tutto il territorio al di fuori del-



le strutture ospedaliere. L'Azienda Territoriale effettua prestazioni di prevenzione, diagnosi, cura e riabilitazione avendo la possibilità di fornire al paziente che vi risiede le conoscenze mediche adeguate, garantite dal trasferimento in tempo reale di queste conoscenze dai medici che operano in ospedale e sul territorio. Il medico, che è medico di fiducia del paziente, può operare sia in ospedale sia sul territorio; in Inghilterra e in Italia ogni medico deve lavorare solo in ospedale o solo sul territorio: in quest'ultimo caso, ha la necessità di formazione continua nel centro della cultura medica, che è l'ospedale. L'Azienda Territoriale gestisce tutte le strutture territoriali extra-ospedaliere necessarie per le sue funzioni cliniche.

4 Le Strutture Intermedie - integrazione tra l'Emergenza Pre-ospedaliera territoriale del 112, le strutture di assistenza sociosanitaria domiciliare integrata e le strutture ospedaliere dedicate ai pazienti bisognosi di Long Term Care - sono l'Integratore di Sistema che cataliz-

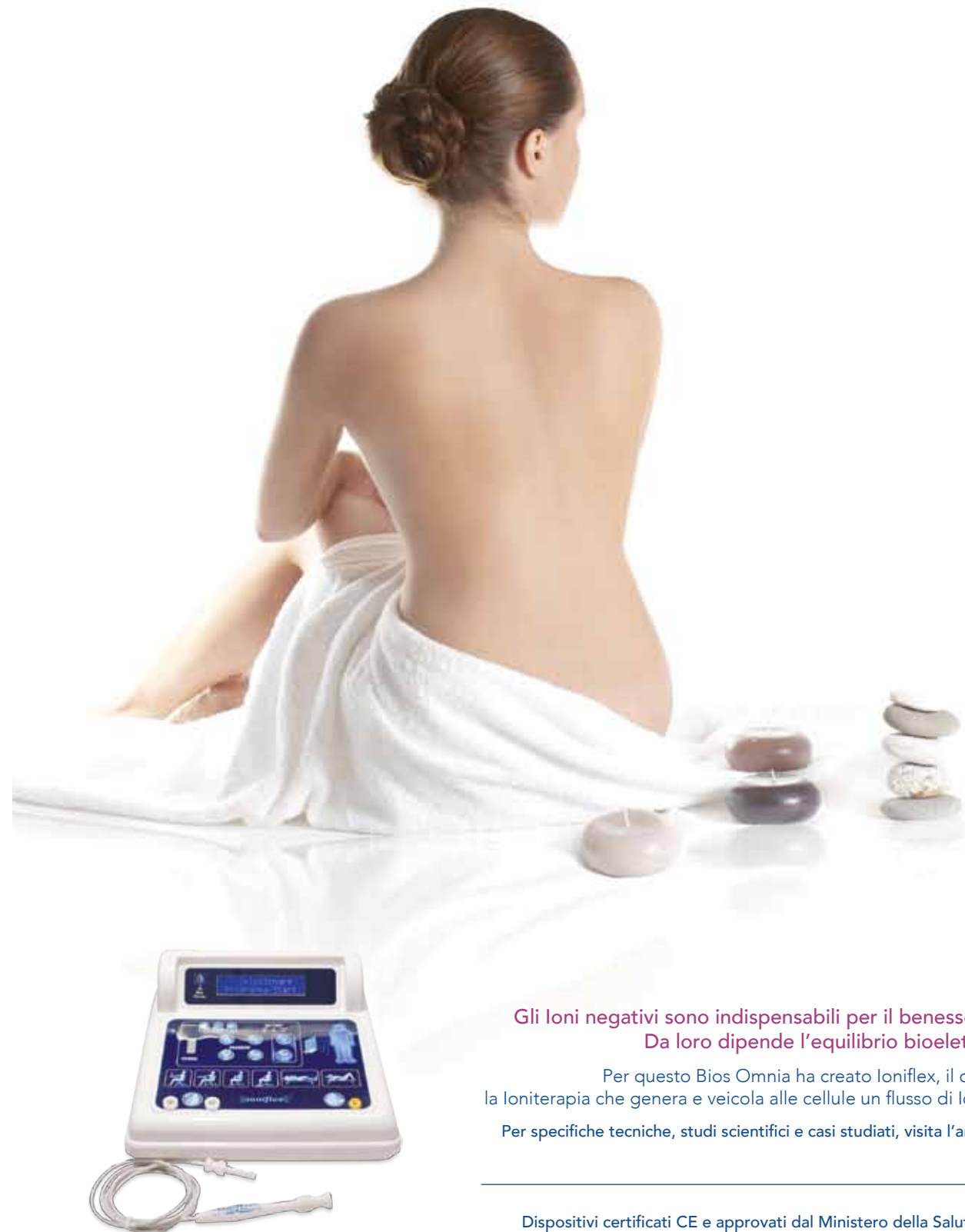
za l'evoluzione degli attuali Servizi Sanitari verso il Sistema Sociosanitario.

5 Ogni cittadino che risiede nello stato in cui esiste il Sistema Sociosanitario è dotato di una "cartella clinica digitalizzata" (EMR - Electronic Medical Record) trasferibile ovunque in tempo reale per consultazione da parte di qualunque operatore sanitario accreditato a prestare cure.

6 Il Sistema Sociosanitario poggia su una piattaforma digitale "senza carta e senza celluloidi", che permette a qualsiasi informazione necessaria per la cura del paziente di essere disponibile ovunque in qualunque momento di necessità.

7 La suddivisione dei compiti nel Sistema è che la parte politica programma gli interventi sociosanitari e ne controlla esecuzione e qualità. Tutti gli operatori del Sistema sono coinvolti, di conseguenza, in formazione continua e in processi di debriefing del proprio operato.

Ioni negativi: gli effetti positivi si vedono e si sentono



Gli Ioni negativi sono indispensabili per il benessere del nostro corpo. Da loro dipende l'equilibrio bioelettrico dell'organismo.

Per questo Bios Omnia ha creato Ioniflex, il dispositivo medico per la Ioniterapia che genera e veicola alle cellule un flusso di Ioni Negativi terapeutici.

Per specifiche tecniche, studi scientifici e casi studiati, visita l'area professionisti del sito: www.ioniflex.com

E' questo il momento giusto per unire le forze, donne e uomini di pace



di Ketty Caraffa Esperta di diritti sociali del lavoro

Aprile e la Primavera, dovrebbero essere un momento di risveglio sereno, carico di nuovi intenti e di innovazione e miglioramenti personali. Invece, sembra che nell'ambito delle esperienze negative degli esseri umani, un nuovo periodo di buio e oscurantismo sociale, stia ancora devastando le nostre vite, impedendo il raggiungimento del benessere, che dovrebbe essere un diritto di tutti.

Il raggiungimento di una buona qualità della vita, è già di per se particolarmente difficile per ognuno di noi, nel nostro piccolo mondo privato e ne conosciamo i sacrifici per raggiungerne un livello minimo; figuriamoci quando intervengono fattori terribili come il rinnovato terrorismo internazionale che colpisce, in casa nostra, la sicurezza e il nostro livello di paura. Da quel 25 aprile del 1945, dalla fine della Seconda Guerra Mondiale, con la Liberazione dal nazismo, sono passati 70 anni e la nostra vecchia Europa ha insegnato al mondo la democrazia e, l'Italia in special modo, ha regalato le regole del vivere civile con la più bella Costituzione del mondo.

Dopo i fatti di Bruxelles del 22 marzo, che ci hanno riportato alle tragedie delle Torri Gemelle del 2001, dell'attentato al settimanale satirico Charlie Hebdo e poi a Parigi al Bataclan e in alcuni bar della città nel 2015, in questo contesto di rinnovato Terrore, il nostro vivere da cittadini europei nati liberi, è messo in discussione. Credo sia però giusto appellarsi alla nostra Cultura, Educazione e Storia, per agire da persone consapevoli e solidali, e nella speranza che i Go-



verni europei e del mondo attivino politiche vere di collaborazione e difesa della democrazia, ultimo baluardo in un mondo martoriato dalla mancanza di valori e ideologie. Per noi la convivenza civile è un valore prioritario che parte dal rispetto delle persone, delle idee, come delle religioni. Per noi non è concepibile il pensiero di una quotidianità vio-

lata: il non poter salire sulla metro o su un aereo per andare dall'altra parte della nostra città o dell'oceano tranquillamente; e non è possibile pensare di incrociare e guardare negli occhi qualcuno che potrebbe ucciderci in nome di una finta religione, che si chiama in realtà: Terrorismo. Nostro dovere, come donne e uomini che fanno informazione o comu-

nicaione, è incentivare al massimo il valore della difesa dei diritti civili e non l'istigazione a vendette o prese di posizione assurde, rischiando di divenire noi stessi i nemici della Pace. Quello che vogliono le strategie del terrore è proprio liberare gli sfoghi razzisti "di pancia", obbligando gli "occidentali" a risposte inadeguate verso altre "civiltà" che ci inviano un messaggio di odio chiaro sul nostro modo di vivere, che a loro non va proprio... I terroristi vogliono distoglierci dalle "cose belle" della vita: la musica, l'Arte, l'Amore, la Bellezza... La "rivoluzione Internet" ci ha insegnato a raggiungere tutti i luoghi del mondo in un nanosecondo, a metterci a conoscenza delle minacce globali, come delle più belle notizie, viaggiando con la fantasia o realmente, nella consapevolezza di non essere soli e di poter condividere con tutti e tutte, le nostre esperienze. In contrapposizione ai fatti di Bruxelles, lo stesso giorno all'Avana, Barack Obama, metteva piede sul suolo cubano discorrendo con Raul Castro e Fidel, dopo 60 anni dall'ultima visita di un Presidente USA.

La velocità con cui viaggia il progresso tecnologico va di pari passo con lo spuntare di ideologie falsamente religiose di cui l'arretratezza culturale è fonte. In questo contesto,



è importante che i ragazzi e le ragazze vengano preparati al loro futuro (che è alle porte) con l'unica arma possibile: il coraggio della libertà e la voglia di cambiare le cose con le forze ed energie positive.

I piccoli problemi di ogni giorno ci sembrano veramente poca cosa se si pensa che tutto ciò che facciamo, gli impegni di lavoro, la fatica per cercare di crescere i nostri figli con la giusta educazione, potrebbero svanire in un secondo.

A tutto può esserci rimedio, è evidente che sconfiggere il terrorismo integralista non sarà un'azione semplice

né a breve termine, per le Potenze internazionali; ma è palese che noi, possiamo contribuire come popolo democratico e positivo, dimostrando il nostro valore civile con una risposta di coraggio, senza farci prendere dalla paura o tapparci nelle case.

Se volete scrivermi o farmi sapere cosa ne pensate i miei riferimenti sono: info@upvillage.it

in collaborazione con



Benessere



Cerchi la **persona giusta** per te?

Vuoi migliorare il tuo **aspetto**?

Vuoi superare le tue **paure**?

Il primo centro dedicato alla **Salute & Benessere** Fisico, Emotivo e Mentale



dr. Giorgio Gallinotto - mba
www.upvillage.it

Benessere



Chirurghi Estetici & Dentali

Dietologi e Nutrizionisti

Psicologi e Avvocati

Vuoi incontrare la persona **giusta per te**?

Una relazione dura in media 2/3 anni e poi si spegne o ci si lascia.

Ti troviamo la persona giusta e ti insegniamo a mantenere viva la passione.

Vuoi migliorare il tuo **aspetto**?

Chi non si cura e mangia male è a rischio malattie e piace meno.

Miglioriamo il tuo aspetto e ti diciamo come mantenerlo.

Vuoi superare le tue **paure**?

Le delusioni, dolori, difficoltà, traumi sono parte della vita.

Rimuoviamo i tuoi blocchi emotivi e ti aiutiamo a motivarti.





A testa e tacchi alti sempre!

di **Loredana Cervara** Esperta di moda

Nel mondo maschile l'uomo è dotato di piedi per camminare, nel mondo femminile lo scopo del piede è uno solo: indossare un paio di scarpe.

"Dimmi che scarpe indossi e ti dirò chi sei." La calzatura è l'elemento fondamentale di ogni guardaroba, la scarpa non è un semplice accessorio e non va mai scelta con noncuranza, dice al mondo chi siamo e cosa vogliamo essere; dice da dove veniamo ma soprattutto, dove stiamo andando.

Ci sono due cose di cui non abbiamo mai abbastanza, buoni amici e buone scarpe. Gli americani hanno coniato il termine "Shoeholics", che l'urbandictionary spiega come "persona che possiede più di 60 paia di scarpe" e di persone "shoeholics" ce ne sono veramente tante.

La scarpa è uno dei più grandi feticci del nostro tempo. In un mondo dove la gente si veste in modo sempre più destrutturato, sono rimaste le borse e soprattutto le scarpe a dare il tocco sexy ad ogni look. Perché mai noi donne compriamo così tan-



te scarpe? Perché siamo talmente attratte da esse da riempire armadi, scarpieri e ogni angolo della casa? La scarpa parla di noi, rispecchia la nostra interpretazione della realtà e le nostre scelte individuali. Calzare un paio di scarpe ci fa sentire indipendenti. Calzare scarpe con il tacco ci dà fiducia in noi stesse, tanto che alcune donne non usano i tacchi ma li comprano lo stesso! Da due secoli la scarpa è oggetto di venerazione e passione. I primi tacchi furono calzati nell'antico Egitto ed avevano lo scopo puramente pratico di non far sporcare i piedi ai macellai. Da allora l'evoluzione è stata tale da portare l'industria della calzatura ai vertici del mercato mondiale.

Dopo le forme massicce delle scarpe del dopoguerra inizia una era chic e sofisticata dove la scarpa si adatta ad abiti più sensuali e femminili. Ai piedi di star come Marilyn Monroe, Sophia Loren e Audrey Hepburn compa-



iono i tacchi a spillo. Ballerine, décolleté, sandali, stivali, sneakers, infradito sono veramente tanti i modelli proposti ad ogni cambio di stagione e noi donne le vorremmo veramente tutte. Le superglam per l'occasione speciale quelle adatte proprio per quel vestito, le comode per tutti i giorni, le fashion ginniche... Il ventaglio di scelte è veramente vasto. A queste punto care amiche ricordiamoci prima di tutto che il potere di un bel paio di scarpe sta nel modificare decisamente la figura. La scarpa non deve mai essere abbinata solo al vostro piede ma anche alla caviglia, al polpaccio e alla gamba nel suo insieme. Fate quindi attenzione a cinturini e lacci nemici giurati di gambe robuste e non propriamente slanciate. Come saranno anche da evitare tronchetti e stivali se non volete mettere polpacci importanti al centro dell'at-

tenzione. Un stivale a mezza gamba si adatta ad ogni fisico e durerà più di una stagione. Chi ha invece gambe e polpacci esili può optare per un bel paio di "cuissardess" (connubio perfetto tra calza e stivale). Le ballerine sono adatte ad ogni tipo di circostanza sportive, eleganti,

versatili possono rivelarsi anche uno strumento d'emergenza de tenere sempre in borsa nel caso di "giornate pesanti".

Le bebè hanno un pò stufato? Quest'anno la moda le ripropone in una foggia più nuova con stringhe e lacci alla caviglia. Nessuna donna può fare a meno dei tacchi, slanciano danno sicurezza e sensualità, ma occorre sempre armonizzarli con la forma della gamba: No agli stiletto su gambe robuste, meglio tacchi a cono o cubani. Le gambe magre richiedono invece scarpe poco voluminose. Indossateli con jeans o pantaloni per aggiungere un dettaglio fashion o con abiti chic per esaltare gambe sinuose. Anche se non vi considerate tipe "da scarpe da tennis" ora dovrete ricredervi. Le ginniche hanno ormai definitivamente lasciato i palazzetti e le palestre per sfilare in passerella. Colorate, specchiate, glitterate, completano ogni look, con grinta ed ironia si calzano in ogni occasione anche con abiti lunghi ed eleganti e poi sono veramente molto comode. Bene ma vediamo ora cosa di nuovo ci propone la moda per questa prossima stagione. Una sferzata di colore giova anche al guardaroba. La primavera 2016 abolisce le mezze misure in favore di un total look con gli accessori come polo di attrazio-





ne, ecco allora décolletées anni 50 e sandali iperbolici in tinte sexy pop soprattutto se applicate alla vernice. Alte zeppe optical o decorate a righe e fiori multicolor, sandali metallici con frange e paillettes. Plateau cuoio o serpente con tacchi importanti per chi vuole essere al top della como-

dità. E poi il bianco, non solo bianco ma bianco totale, latteo immacolato da sempre il più cool, decorato con borchie e cristalli che aggiungono luce alla luce. Non più oro o argento ma SPARKLING ROSE. Laminata, specchiata la tinta oro rosa "placca" tanto sneakers scanzonate quanto sandali da redcarpet. Il sandalo vintage con tacco comodo per tutta la giornata sarà un cult di questa stagione, colorato e superaccessoriato sarà una manna per chi non regge i tacchi alti ma vuole essere comunque super fashion. Se poi parliamo di "urbanwear" le prime a salire sul piedistallo sono le sneakers in tutte le loro manifestazioni. Seguite dalle slippers ultra flat arricchite da pizzo

macramè, applicazioni e stampe. Non certo per scendere dal letto! Indossatele per stupire in una serata speciale. Sono convinta che per trasmettere sensualità il "fattore confort" sia cruciale "una donna che soffre per scarpe troppo strette non potrà apparire certamente sexy".

Se volete scrivermi o farmi sapere cosa ne pensate i miei riferimenti sono: info@upvillage.it

in collaborazione con



Prodotti e attrezzature per l'Hospital

Clinics, Surgical, Cosmetic Surgery
Aesthetics e tanti altri prodotti

Iscriviti in: DECAMAS Piattaforma Italiana di Distribuzione in campo Sanità e Benessere



Decamas s.r.l. Milano - www.decamas.it - e-mail info@decamas.it - info: +39.3389595724



Eiaculazione precoce

di Laura Intiso Psicologa e Sessuologa

L'eiaculazione precoce è uno dei disturbi sessuali più diffusi al giorno d'oggi e purtroppo solo una bassa percentuale di chi ne soffre si rivolge ad uno specialista.

L'eiaculazione precoce è una disfunzione dell'orgasmo maschile, questa condizione si ha quando l'uomo eiacula prima della penetrazione o quando eiacula subito dopo la penetrazione, dopo le prime spinte pelviche.

Il soggetto che presenta questo disagio sente di non avere un sostanziale controllo dell'eiaculazione, che si presenta come un evento subito, piuttosto che ricercato. L'uomo quindi eiacula prima di quanto desidererebbe con conseguente scarso appagamento sessuale proprio e del/della partner.

Questa condizione crea nel soggetto sentimenti di inadeguatezza, umiliazione, vergogna e timore che spesso vengono rinforzati dal/dalla partner con conseguenze dolorose per la relazione.

L'eiaculazione precoce può essere di diversi tipi: Generalizzata, quando è presentecostantemente e al variare dei/delle partner, situazionale quando è presente con un solo partner o solo in determinate circostanze, Permanentequando il problema è presente da sempre oppure può essere acquisita quando il disturbo si presenta dopo un periodo di adeguato controllo eiaculatorio.

Una volta escluse le cause di natura medico/organica, il trattamento si concentra sugli aspetti psicologici. Solitamente gli uomini che soffrono di eiaculazione precoce presentano questi tratti: prime esperienze sessuali caratterizzate da nervosismo e rapidità, problematiche riguardanti il controllo e l'intimità, stress esterni, omofobia interiorizzata ma soprattutto alti livelli di ansia: durante il rapporto sessuale, l'uomo si distrae con pensieri inerenti la performance che gli impediscono di cogliere la sensazione che precede e segnala l'eiaculazione. La mancanza di consapevolezza sessuale sembrerebbe quindi essere la causa dell'eiaculazione precoce. Inoltre l'ansia attiva il Sistema Ortosimpatico, responsabile della fase di emissione dell'eiaculazione.

Le terapie sessuali si sono dimostra-

te molto efficaci nella cura della precocità e si rivolgono con successo sia al singolo che alla coppia. Vengono utilizzate strategie di intervento che mirano a incrementare la latenza eiaculatoria e il controllo dell'eiaculazione come la Psicoeducazione: conoscenza dell'anatomia sessuale e del ciclo di risposta sessuale, miglioramento della consapevolezza del proprio corpo, comprensione dei fattori fisiologici e psicologici coinvolti nel rapporto sessuale, esame delle credenze e dei miti comuni inerenti il sesso, ecc.. e la Terapia Comportamentale: vengono insegnate sia all'uomo che alla coppia specifiche tecniche quali la tecnica dello "stop and start" e dello "squeeze".

Se volete scrivermi o farmi sapere cosa ne pensate i miei riferimenti sono: info@upvillage.it

in collaborazione con



L'Ospedale Poliglotta

SOS Infomondo - Il Pronto Soccorso Multilingue.

In Lombardia e precisamente a Milano, una giovane azienda offre soluzioni innovative ai problemi linguistici nella Sanità utilizzando il telefono o un Video-Robottino per eliminare le barriere linguistiche con chi non conosce l'Italiano.

L'erogazione di servizi ospedalieri multilingue rivolti agli stranieri offre nuove opportunità al sistema sanitario nazionale. Rivolgersi ad una platea globale utilizzando contact center presidiati da personale madrelingua, qualifica le strutture sanitarie a livello internazionale e riduce i rischi (Risk & Quality Management). Tra i vantaggi vi è anche l'aderenza alle raccomandazioni della Joint Commission.

La Mediazione linguistica al telefono

La mission di Colloquia Multimedia SpA del Gruppo Vox Gentium è permettere a Turisti e immigrati di rivolgersi al Pronto Soccorso, in Farmacia, al Consultorio o al loro medico di famiglia parlando la loro lingua. Questo avviene tramite una conversazione a tre (Medico-Interprete-Cittadino straniero). Le 20 lingue disponibili giorno e notte, 7 giorni su 7 sono: Inglese, Francese, Spagnolo, Arabo, Cinese, Punjabi, Tedesco, Rumeno, Albanese, Bengalese, Russo, Portoghese, Ucraino, Singalese, Polacco, Croato, Urdu, Indi, Tigrino, Serbo. Oltre al Pronto Soccorso, tutti reparti ospedalieri possono utilizzare i mediatori del servizio SOS InfoMondo che risponderanno entro 30 secondi. Inoltre, viene offerta la traduzione scritta della Carta dei servizi, dei Consensi informati e del sito web aziendale.

Mediazione linguistica videoassistita

Da quest'anno è possibile anche vedere i mediatori attraverso Eddy, un Video-robotto poliglotta che si muove per presenziare in videoconferenza gli incontri tra medici e stranieri in Italia. Il vantaggio in questo caso è la possibilità di avere una telepresenza che elimina i tempi di attesa quando si richiede un mediatore sul posto ed inoltre permette di rivolgersi anche ai non udenti utilizzando il LIS (Linguaggio Italiano dei Segni). Basta sfiorare lo schermo per fare apparire il mediatore richiesto.

Mediazione linguistica al cellulare

Mentre i due servizi sopra descritti si applicano all'interno di strutture e per lo più da telefoni fissi, la possibilità di rivolgersi ad un interprete attraverso il cellulare, permette di offrire il servizio in 20 lingue anche ad operatori che si muovono sul territorio come ad esempio gli ispettori sui cantieri, la polizia locale sia a piedi che sulle vetture, oppure i taxi e le ambulanze.

La Scuola in Ospedale

Con Eddy, i servizi di scuola in ospedale e di istruzione domiciliare garantiscono agli alunni ricoverati, o a quelli impossibilitati alla frequenza delle lezioni in classe per via di gravi patologie, l'effettiva possibilità di continuare il proprio percorso formativo attraverso lezioni individualizzate. La scuola in ospedale coniuga così il diritto alla salute e il diritto all'istruzione. Durante il post-degenza, l'alunno potrà presenziare le lezioni da casa grazie alla telepresenza.

Nel 2016 i servizi verranno offerti anche ai Comuni permettendo il dialogo multilingue all'Anagrafe, ai Servizi Sociali, alla Polizia Locale, all'URP e Uffici Informazioni Turistiche.



Alyn Hospital: l'impossibile diventa raggiungibile

Intervista a Mauri Beer, direttrice generale dell'ospedale pediatrico di Gerusalemme



di Giorgio Molho

Nella cornice del teatro Franco Parenti di Milano, lo scorso 14 Marzo, si è svolta una serata di beneficenza a favore dell'ospedale pediatrico Alyn di Gerusalemme, una struttura all'avanguardia a livello mondiale per la cura e la riabilitazione di gravi patologie che colpiscono i bambini. Nel corso della serata abbiamo avuto il piacere di incontrare la dottoressa Mauri Beer, direttore generale di Alyn, che ci ha raccontato come si lavora e le cure che vengono fornite ai piccoli pazienti dell'ospedale: il quadro che ne esce è sorprendente, perché ci fa capire che le "buone cure", anche quando ci sono, non bastano.

Dottoressa Beer, che tipo di cure vengono erogate vengono nel vostro ospedale?

All'interno dell'ospedale vengono curate patologie neuromuscolari, respiratorie, spinali, cerebrali, oncologiche, ortopediche e legate a traumi cranici, fisici e da ustioni.

Devo però aggiungere che queste patologie, purtroppo, spesso



Mauri Beer

creano dei danni anche ad altri apparati dell'organismo, quasi sempre, richiedono una fase di riabilitazione, che in alcuni casi può durare molti anni.

Ad Alyn ci occupiamo delle cure delle patologie primarie e dei danni che esse provocano, ma anche della riabilitazione dei bambini.

Nella nostra struttura il team medico e quello riabilitativo collaborano e

creano un programma ad hoc per il bambino: è questo approccio multidisciplinare e integrato che fa la differenza nel risultato che otteniamo sui pazienti.

Può farci degli esempi di questo approccio per farci capire?

Certamente.

Alcune delle patologie sopra descritte, per esempio, creano un problema di incontinenza:

dall'interno della struttura abbiamo un centro per la cura dell'incontinenza. Oppure, molti dei nostri piccoli pazienti, hanno bisogno di protesi, e al nostro interno abbiamo un centro per la fornitura delle protesi.

Parliamo adesso della riabilitazione

Anzitutto va detto che per noi "riabilitazione" significa restituire alla società una persona indipendente, sia essa adulta o ancora bambino o adolescente.

In questo quadro, quindi, la riabilita-

Ad Alyn si gioca, anche insieme ai medici



zione è un processo che non si esaurisce con la dimissione del paziente, ma che continua anche dopo con l'aiuto dei genitori.

In questa seconda fase noi, come ospedale, interveniamo con monitoraggi periodici per verificare i progressi e per interventi correttivi quando necessari.

Questo approccio di lungo periodo nella riabilitazione è un altro dei motivi del nostro successo.

C'è quindi un coinvolgimento dei genitori?

Assolutamente sì.

Perché la terapia riabilitativa abbia successo, devono essere coinvolti anche i genitori:

sono loro infatti che dovranno continuare il processo riabilitativo anche dopo

l'uscita dall'ospedale, processo che noi, come accennavo, periodicamente verifichiamo.

All'interno di Alyn, oltre a fare la riabilitazione sui bambini, la insegniamo anche ai loro genitori.

In assenza dei genitori, il successo della terapia riabilitativa è compromesso in partenza.

Per i bambini degenti almeno un genitore risiede in ospedale?

Certamente.

Abbiamo infatti dei miniappartamenti dove i genitori, insieme al bambino, possono esercitarsi nella riabilitazione, come se fossero già a casa.

Il fatto di avere dei miniappartamenti all'interno della nostra struttura, consente di simulare un ambiente domestico e di avere assistenza immediata in caso di necessità, poiché si è comunque all'interno dell'ospedale.

La riabilitazione inizia di solito dopo le cure o può anche essere contemporanea?

Quando è possibile, noi iniziamo la riabilitazione anche quando sono in corso le cure.

Nei pazienti oncologici, per esempio, la riabilitazione è contemporanea alla chemioterapia.



Alcune attività esterne di giardinaggio e interne

Questo è un altro aspetto che ci contraddistingue: partiamo con la riabilitazione il prima possibile e non aspettiamo che le cure finiscano.

Nella riabilitazione, qual è secondo lei uno degli aspetti più importanti?

Noi partiamo dal concetto che i nostri bambini devono fare le stesse attività di tutti gli altri bambini. In questo quadro lo sport è molto importante.

Abbiamo un centro sportivo attrezzato, dove i bambini, anche piccoli e con disabilità molto gravi, possono imparare il judo, il karatè o scalare una parete.

Lo sport è molto importante perché aiuta il bambino a credere in se stesso e a capire che ha lo stesso poten-

ziale degli altri bambini, anche se non è come gli altri bambini.

Anche l'atteggiamento di coloro che stanno intorno al bambino è molto importante: devono avere verso di lui un approccio normale e non condizionato dalla sua disabilità, altrimenti non lo aiuteranno a sentirsi normale.

Noi vogliamo che un bambino, quando esce da Alyn diventa adulto, sia lui ad aiutare gli altri e non lui ad essere aiutato.

Cosa fanno i vostri ex pazienti oggi adulti?

Conducono una vita normale, con un lavoro e una famiglia, esattamente come tutti gli altri.

Una nostra ex-paziente, per esempio, con disabilità molto gravi, oggi è un membro del parlamento.



Dottorssa Beerl ci può dare qualche numero sulla struttura: quanti posti letto e quante persone vengono seguite ogni giorno ad Alyn?

Ad Alyn abbiamo 120 posti letto, ma oltre ai pazienti "residenti" in ospedale, ogni giorno abbiamo oltre 250 bambini che arrivano in ospedale, per seguire le terapie cliniche e per la riabilitazione. Su base annuale curiamo circa 50.000 pazienti.

I pazienti da dove arrivano?

I pazienti vengono da Israele ed alla Palestina, ma in Alyn abbiamo anche quello che noi chiamiamo "turismo medico" con pazienti che provengono da ogni parte del mondo. Per coloro che da altri paesi ci richiedono informazioni sulle terapie, facciamo dei colloqui via Skype, sia per capire le patologie del bambino, che per spiegare ai genitori quello che noi possiamo fare nella nostra struttura.

Tra i nostri pazienti abbiamo avuto anche dei bambini italiani.

Ma i pazienti arrivano dall'Italia perché qui da noi non siamo in grado di curarli?

Voi, in Italia, avete una buona sanità, le cure ci sono. Purtroppo il problema è che non esistono strutture nelle quali il bambino possa essere gestito sia per tutte le sue patologie, che per la riabilitazione. Noi abbiamo tutto sotto lo stesso tetto e questo è l'approccio "multidisciplinare inte-

Nelle foto, dall'alto, fisioterapia dopo un incidente stradale, la terapeuta insegna ad utilizzare la sedia a rotelle ad una piccola paziente e idroterapia dopo l'asportazione di un tumore al cervello

grato", di cui le accennavo prima. La differenza, tra noi e l'Italia, è tutta nell'approccio e nel modello organizzativo che noi abbiamo qui.

Quante persone lavorano all'interno dell'ospedale per curare 50.000 pazienti?

All'interno di Alyn lavorano 340 persone e circa 100 volontari.

Le persone che lavorano all'interno di Alyn hanno varie specializzazioni: abbiamo medici specialisti, fisioterapisti, logopedisti, terapisti occupazionali e medici.

Sono tutti israeliani?

Sì sono tutti israeliani, ma Israele è un mix di culture e di religioni, quindi tra il personale abbiamo sia persone nate in Israele, che immigrati, provenienti da ogni parte del mondo. Possiamo dire la stessa cosa per la religione, poiché tra gli israeliani ci sono ebrei ma anche musulmani e cristiani.

Avete delle collaborazioni in corso con ospedali italiani?

Attualmente stiamo collaborando con l'ospedale pediatrico Buzzi di Milano, ma abbiamo in corso anche degli stage di medici italiani, che vengono da noi per qualche mese per vedere e capire come lavoriamo.

Che messaggio ci vuole lasciare al termine di questa intervista?

I bambini sono bambini, non bisogna mai focalizzarsi sulla loro malattia o su quello che non possono fare. I bambini hanno un grande potenziale da sviluppare e possono andare oltre quello che noi pensiamo: noi dobbiamo semplicemente lavorare con loro e permettergli di tirare fuori il potenziale che hanno. A noi non importa che un bambino con due protesi al posto delle gambe non si sbucci le ginocchia o non si abbronzì le gambe come tutti gli altri: a noi importa che possa andare dove vuole.

Per ulteriori informazioni su Alyn consultare il sito www.alyn.org

Un "contratto" tra scuola famiglia e territorio

Nasce in un istituto comprensivo romano il «Patto di corresponsabilità educativa»



di **Letizia Baldoni**

“Per crescere un bambino ci vuole l'intero villaggio”, recita un proverbio africano. È partendo da questo principio che in una scuola di Roma, l'istituto comprensivo “Margherita Hack” a Monteverde Nuovo, è nato un progetto - intitolato appunto “Per fare una persona ci vuole una comunità” - che, coinvolgendo le famiglie e il territorio, si propone di affrontare da un'ottica innovativa l'emarginazione sociale ed educativa che colpisce un numero elevato di bambini e ragazzi.

Lanciato lo scorso 5 marzo con un evento nel corso del quale è stato presentato il documento “Patto di corresponsabilità educativa”, il progetto - fortemente voluto dalla dirigente scolastica del “Margherita Hack”, Augusta Scacco, e che ben si può proporre alle scuole di tutta Italia come un modello riproducibile con gli opportuni adattamenti alle diverse realtà territoriali e sociali - ha come cornice l'emergenza sociale e valoriale che si declina sostanzialmente in tre punti: i repentini ed epocali cambiamenti della nostra società, l'incertezza che caratterizza la transizione ancora in corso e la conseguente necessità di cambiare modello educativo con i suoi parametri di riferimento.

Il cambiamento, dovuto alla globalizzazione e all'informatizzazione, è continuo e destabilizzante. La società “fluida” è caratterizzata dall'incertezza: l'im-



prevedibilità del futuro viene ritenuta normale ma è paralizzante: educare verso “cosa”? Con quali “motivazioni”? In questa ottica è facile cadere in un senso d'impotenza e sentirsi come moderni Don Chisciotte, fino al fallimento dei tentativi educativi. I rapporti OCSE Pisa parlano chiaro riguardo la qualità dell'insegnamento in Italia e i livelli d'abbandono scolastico.

Il contesto è inoltre caratterizzato da crisi economica e alto tasso di disoccupazione giovanile. Tutto questo determina una forte necessità di cambiare modello educativo, ma l'ambiente istituzionale, organizzativo e pedagogico è diventato sempre più autoreferenziale. La scuola italiana, in particolare, soffre di questa crisi: gli educatori sono in una situazione di stallo e soffrono tutti della mancanza di nuovi riferimenti, non riuscendo a sperimentare strategie innovative come fanno altri Paesi dell'Unione Europea.

L'emergenza sociale diventa quindi inevitabilmente emergen-

za educativa, dalla quale è impossibile uscire come singoli: tutti coloro che si occupano di formazione nel territorio devono mettersi in rete e agire in sinergia. È necessario costruire un nuovo tessuto relazionale sociale e pubblico, caratterizzato da tolleranza, innovazione, inclusione e progettualità verso il futuro. Lo scopo del progetto proposto dall'istituto romano è far sì che le amministrazioni locali, la scuola e le famiglie, sentendosi coinvolte tutte come protagoniste, inizino a condividere valori e responsabilità in modo più consapevole al fine di avviare una vera partnership educativa.

All'interno di una comunità educante si possono prendere molte iniziative per offrire spazi d'incontro non solo per gli studenti, ma soprattutto per gli adulti, nell'ottica della formazione permanente: è proprio da una serie d'incontri con tutte le parti del sistema educativo-scolastico che nasce il Patto di corresponsabilità, un accordo su valori (rispetto e responsabilità di luoghi, regole, ruoli e persone; accoglienza e inclusione delle diversità, per superare pregiudizi; sviluppo del “noi collettivo” attraverso la costruzione del senso d'appartenenza a una comunità) considerati cardine di una linea educativa condivisa e tradotti in assunzione d'impegni all'interno della medesima comunità educante che pone la persona dell'alunno/a al centro dell'interesse di tutti.

Sergio Leotta: Europa Radio, una storia di passione, dall'Fm al web



Unica emittente jazz tra le radio private italiane poi trasferitasi in streaming sul web e attraverso una App. Una storia affascinante, condivisa con Elda Botta

di Guido Biondi

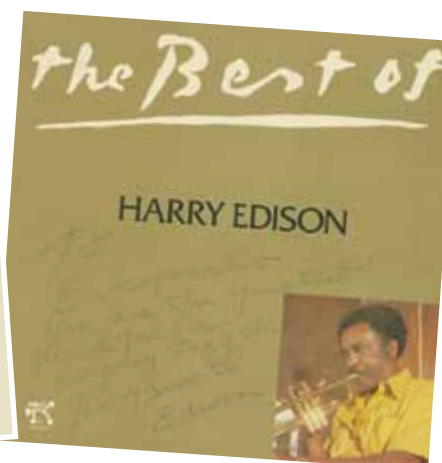


Fino al 1998 era possibile ascoltare in Fm una piccola ma significativa stazione dedicata al jazz: oggi la potete trovare in rete. Sergio Leotta è stato il fondatore ed è l'attuale amministratore: per tanti anni ha condiviso un percorso insolito insieme a Elda Botta, sua compagna per tanti anni e animatrice di Europa Radio, 25.000 ascoltatori, talmente affezionati da regalare anche i propri risparmi. "Nel 1976 ho aperto l'emittente sugli 88,3 Fm", racconta Sergio, "all'inizio era una delle tante nuove radio libere, era l'anno del boom: una specie di giocattolo costoso, la professionalità era sconosciuta. Tre



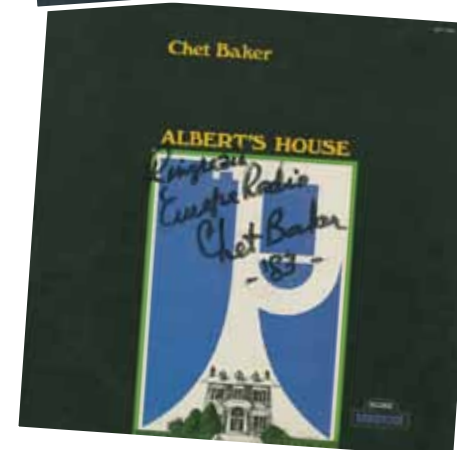
anni dopo ho conosciuto Elda, ex professoressa di lettere e di violino con una grande passione sconfinata per il jazz: è entrata progressivamente nella mia vita rivoluzionando completamente la radio, con un grande merito: creare un filo diretto con gli ascoltatori arrivando ad organizzare cene, incontri e concerti dal vivo. Ogni grande artista in tour in Italia era nostro ospite in diretta: Louis Armstrong, Ella Fitzgerald, Chet Baker, Sonny Rollins, Sarah Vaughan, Lee Konitz, Glenn Miller, Gerry Mulligan, Michel Petrucciani e

tanti altri. Conservo ancora oggi i loro dischi autografati con la dedica per la radio: sono tutti grandi



musicisti dei quali avevamo l'esclusività; passavano nel nostro paese una volta ogni dieci anni. Le registrazioni - autorizzate dagli artisti - dei loro concerti le mando ancora in onda sul web, sono il nostro fiore all'occhiello: sono tutte praticamente introvabili. La radio ha chiuso nel 1998: ho ceduto la frequenza alla Rai (oggi Gr Parlamento, ndr); solo gli impianti di trasmissione ma non il nostro materiale audio. Siamo stati la prima grande radio tematica in Italia e l'unica di Jazz in Fm. Dal 2008 siamo in streaming sul web (con un investimento non indifferente) e, grazie alla App per Ios e Android e con il broadcast su iTunes, stiamo recuperando uno ad uno tutti i nostri ascoltatori storici e un gran numero di nuovi appassionati. Abbiamo oggi gli stessi ascoltatori di una delle più quotate stazioni jazz americane esistenti da trent'anni, Smooth Channel Jazz. Adesso negli studi attuali a Tourret-

tes sur Loup - nel sud della Francia dove risiedo - ho contato più di ventimila ore di programmazione originale tra vinili, bobine Revox e cd. Inoltre sto organizzando meeting ed eventi per continuare quella che, in definitiva, è sempre stata la nostra cifra stilistica: l'interazione con gli ascoltatori. I costi li copro personalmente per pura passione: se in futuro troverò uno sponsor certamente non gli dirò di no, basta che non sia invasivo. Oggi chi si sintonizza in Fm trova la pubblicità ogni cinque minuti: chi vuole sentire la musica jazz non vuole tutto questo". Sergio conclude lanciando un messaggio - non troppo cifrato - per qualche imprenditore illuminato: "se qualcuno vuole diffondere in Fm o nel digitale terrestre il nostro segnale - anche guadagnandoci - si accomodi".



"Acqua della Vita" ritorna il mito della Fonte della giovinezza



Idroterapia termale e Fisica quantistica fra Bioinformazione e Bioelettromagnetismo

di **Massimo Radaelli** Docente di Idroterapia (Saint George School)

La materia vivente è composta prevalentemente da acqua ed emette "biofotoni" portatori di informazioni, misurabili direttamente con apparecchiature speciali, o indirettamente attraverso gli effetti sulle funzioni dei sistemi biologici. Sappiamo ormai, dalla affascinante convergenza fra Fisica quantistica e Scienze biomediche, che le cellule comunicano non solo attraverso ormoni ma anche grazie ad energie elettromagnetiche esterne alla banda della luce visibile. Queste emissioni sono in grado di controllare i processi vitali e transitano attraverso l'acqua, depositaria quindi di "memoria" e informazione". Studi indipendenti di ricercatori occidentali (Jacques Benveniste, Luc Montagnier, Emilio Del Giudice, Sergio Stagnaro e altri) sono risultati in totale sintonia con le rivoluzionarie ricerche dello scienziato russo Petr Gariaev sulla cosiddetta "Genetica ondulatoria": l'acqua agirebbe di fatto come un recettore,



Luc Montagnier

ricevendo frequenze d'onda, memorizzandole e ritrasmettendole, "dialogando" con il DNA attraverso segnali elettromagnetici a bassa frequenza (EMS). Negli esperimenti di un altro gruppo di ricerca, coordinato da Evgeny Germanov, della Accademia russa delle Scienze, è stata gettata nuova luce anche sulle proprietà dell'acqua cosiddetta "termale", la cui "storia geologica" diventa altrettanto, se non maggiormente, importante



Petr Gariaev

rispetto alla sua stessa composizione chimica, non sempre in grado di rendere ragione, come tale, delle straordinarie evidenze cliniche legate al suo impiego. E' possibile che "acque fossili", attinte da antichi bacini, abbiano proprietà, in termini di Bioinformazione e Bioelettromagnetismo, legate a lontanissimi eventi geologici. L'attenzione dei Ricercatori è ora rivolta all'acqua di Salsomaggiore Terme, in Italia, che viene prelevata in profondità da ciò che residua



La Fonte della Giovinezza

Juan Ponce de León (1474-1521) parla nei suoi scritti della ricerca della Fonte della Giovinezza, entusiasmato dalla lettura di un testo medievale, il "Romanzo di Alessandro", dove si parlava della favolosa "Acqua della vita", una mitica fonte che si poteva trovare solo dopo aver superato "Terre oscure", pensando di esserci vicino quando nel suo avventuroso viaggio, il 2 aprile 1513, giorno della Domenica delle palme (in spagnolo "Pascua florida") scoprì una terra che chiamò per questo Florida. Hernando de Escalante Fontaneda, in un suo libro del 1575, aggiunse interesse e curiosità al mito della fonte, parlando di un corso d'acqua che attraversava le paludi, le cui acque venivano usate dai popoli indigeni per curare le ferite e le malattie.



Juan Ponce de León

Antonio de Herrera y Tordesillas nel suo libro "Historia general de los hechos de los Castellanos en las islas y tierra firme del Mar Oceano", narrava di "indiani" della Florida che si recavano alla fonte per tornare giovani e avere figli. Ma ben prima di questi Erodoto parlava di una fonte sotterranea situata in Etiopia, dove Alessandro il Macedone avrebbe messo pesci per ridar loro la vita. Altre storie riportate da esploratori portoghesi e spagnoli narrano di mitiche sorgenti in Amazzonia, mentre versioni cinesi e giapponesi parlano di una sorta di giardino dell'Eden nascosto nel Cuore dell'Asia centrale. E se la vera Acqua della Vita fosse davvero ottocento metri sotto il suolo della più importante città termale italiana?

dall'antico Oceano della Tetide, dove la Vita ebbe origine. L'Oceano della Tetide che prende il suo nome dalla mitologia greca (Teti era la più bella fra le Ninfe dei Mari, discendenti da Oceano). era un braccio oceanico che separava il continente africano dall'Eurasia, in era premiocenica. Nel periodo giurassico iniziò la sua contrazione, causata da movimenti delle placche tettoniche, fino alla situazione attuale in cui persistono in Italia solo raccolte sotterranee lungo la dorsale appenninica della Pianura padana, di cui il più importante è il "Mare antico" di Salsomaggiore, le cui Acque sono quindi ancora quelle della Tetide, senza successive contaminazioni:

"acque tetidee", primordiali, "Acque della Vita". Salsomaggiore Terme, in cui una inusuale frequenza di parti gemellari si accompagna ad una tradizione medica di trattamento dell'infertilità femminile e di coppia (un manifesto degli anni '30 mostrava un neonato sorridente, sotto la scritta "io sono nato qui"), fama ulteriormente accresciuta ai tempi in cui Sofia Loren realizzò il suo sogno di maternità dopo un soggiorno termale, potrebbe quindi affiancare alla propria immagine di "Città della Salute e della Bellezza" quella di "Città della Vita", rinnovando in chiave moderna e scientifica l'antico mito della "Fonte della Giovinezza".



NUOVO DIRETTORE



MASSIMO GUALERZI

cardiologo, è il nuovo Direttore sanitario delle Terme di Salsomaggiore e Tabiano. Professore a contratto dell'Università degli Studi di Parma, ha partecipato alla creazione dell'Unità di prevenzione e riabilitazione cardiovascolare nata da una convenzione stipulata tra Università degli studi di Parma, Azienda Ospedaliera, Azienda sanitaria locale e Fondazione Don Carlo Gnocchi-Onlus. Autore di libri di successo nella divulgazione salutistica, è membro del Comitato scientifico di riviste internazionali, fra cui "Progress in Nutrition", testata di riferimento nel settore, in compagnia di prestigiosi nomi fra cui il Premio Nobel per la Chimica Kary Mullis, che Salsomaggiore si prepara ad accogliere in occasione del primo "Progress in Nutrition Day", programmato per fine settembre.



Ma io, come imparo?

Viaggio nell'educazione dalla parte dei bambini

di **Caterina Fontana** Coordinatore - Direzione Scuola Primaria e Scuola dell'Infanzia

Come imparano i bambini? Cosa accade nella mente di un bambino o di una bambina, quando, in classe, siede al proprio banco? In una prima classe un'insegnante sta illustrando come si scrive una parola in corsivo. Con quanta energia il bambino o la bambina impugna la matita per scrivere quella parola? La sua prensione non è ancora "tridigitale", così la cattiva impugnatura produce, inevitabilmente, una tensione muscolare della mano, del polso e del braccio e questo accumulo di tensione penalizza la fluidità del gesto grafico, rendendo più faticoso l'atto dello scrivere. Immaginiamolo mentre copia dalla lavagna un'operazione e deve provare, poi, a svolgerla da solo. Cosa prova, insomma, messo di fronte alla "conoscenza"? L'educazione nasce con l'uomo. La parola "educazione" è presente in qualsiasi parte del mondo e in qualsiasi epoca della storia: ieri, oggi e domani. Ma, l'educazione e la storia dell'educazione non sono ricostruibili per tappe o per eventi. Quando si parla di educazione si parla di persone, proprio di questa bambina o di

quest'altro bambino, una persona in carne ed ossa davanti a noi. Perché, se l'educazione è una necessità universale, educare è anche una scelta, né automatica, né naturale. Ma cosa significa imparare? Cosa vuol dire educare? Studiosi, ricercatori, pedagogisti, psicologi e insegnanti si confrontano, da sempre, con diversi metodi educativi che hanno lo scopo di condurre il bambino e la bambina attraverso quel lungo percorso che li porterà al pieno e responsabile possesso della propria personalità. Acquisizione di competenze sempre più strutturate e mirate, da un lato, ed equilibrio, maturità, perfezionamento, dall'altro. Questa potrebbe essere una definizione condivisibile. Ma, in questo, come in molti altri casi, una definizione che nasca dalla teoria, dal solo raffronto tra diversi "stili educativi", a poco serve e rischia di essere una cattedrale nel deserto. Occorrono, al contrario, molti "eroi anonimi" che abbiano il desiderio e la motivazione di mettersi di fronte ed accanto ad un bambino e iniziare, insieme a lui, un lungo viaggio, il più serio ma anche il più entusiasmante, per far germogliare, pian piano, quei

semi essenziali alla maturità della persona, perché quei semi non cadano nel deserto. Grazie alle conoscenze e, soprattutto, all'esperienza acquisite, non siamo all'anno zero della pedagogia, ma occorre ripensare ed aggiornare le nostre convinzioni per proiettarci verso il futuro. Oggi, siamo pressoché tutti d'accordo nell'asserire che l'educazione sia un percorso complesso e composto da numerosi elementi che non si risolvono tutti all'interno della famiglia. Siamo, infatti, universalmente convinti della necessità di un luogo che integri l'insegnamento un tempo, non molto lontano, affidato esclusivamente alla famiglia. Quel "luogo" è appunto la scuola, un'istituzione denigrata, sostenuta, contestata, difesa, attaccata, riformabile, da riformare, riformata, preziosa, migliorabile... La scuola, insomma, occupa un posto centrale nel processo educativo ma anche nel dibattito sociale e politico e di essa si parla tanto, con grande facilità ma spesso con superficialità. La scuola, giova sempre ricordarlo, non è una struttura inanimata ed asettica, ma è formata da persone, che la vivono ogni giorno e che, in essa, svolgono una vera e propria attività che, prima di ogni altra cosa, è attività relazionale. È una comunità di uomini e di donne, grandi e piccoli, nella quale ognuno svolge un ruolo non statico ma che cambia con il passare del tempo. Essere studente, ad esempio, significa ricoprire un determinato ruolo nella società che è strettamente correlato ad una serie di transizioni che hanno luogo durante tutta la vita. Significa vivere il passaggio dalla condizione di dipendenza, propria del bambino in età prescolare, a quella di una sempre maggiore indipendenza; significa attraversare le criticità che si manifestano nell'adolescenza e

tendere alla responsabilità propria dell'età adulta. Appare chiaro, dunque, che per insegnare è importante capire questi passaggi, mettersi in relazione con essi e, ancora prima, ascoltare e saper ascoltare quelle persone che da bambini e bambine, nel corso del lungo percorso educativo, diventeranno uomini e donne. Ho chiesto ad un bambino di prima classe - scuola primaria, quella che un tempo si chiamava scuola elementare - di spiegarmi quello che sa fare e come lo sa fare. Così, lui ha iniziato: "In prima io ho cambiamenti improvvisi. All'inizio dell'anno scolastico ero più timido, ma ora conosco tutti, mi sento più sicuro. Ho iniziato a perdere i denti da latte e sono diventato sdentato. Poi ho una certa preoccupazione perché ho più responsabilità, devo imparare tante cose nuove. Se poi non ci riesco a farle tutte? La maestra scrive alla lavagna ed io provo a scrivere sul quaderno, ma non sono preciso, cancello tante volte, la maestra mi aiuta suggerendomi un modo molto semplice: «parti dall'alto verso il basso, il segno diventa più facile». Però, poi, mi accade di trovarmi fra scelte diverse senza riuscire a prendere decisioni. I miei compagni mi dicono: «fai così, come faccio io», oppure, «no, no, fai così». Non sempre ascolto i loro suggerimenti, ma spero che qualcuno prenda le decisioni per me. Allora la maestra mi prende la mano nella sua e proviamo a scrivere insieme e ci riesco! Quindi, meno male che lei ha deciso per me, così continuo da solo. Conosco molte più cose di prima e mi vanto tanto con i miei amici di classe. So contare andando avanti e indietro, la maestra dice «in ordine crescente e decrescente», ma a me piace più dire «avanti e indietro», è più divertente. Cerco sempre la sua approvazione quando svolgo un compito, mi piace quando mi accarezza con un sorriso e quando mi dice «super bravissimo». E mi piace anche quando mi difende dagli altri che provano a ridere di me se sbaglio, però anche io lo faccio con gli altri. Non sopporto



proprio che quando sbaglio loro ridacchiano. Sono anche molto permaloso, mi arrabbio subito. Quando giochiamo, durante la ricreazione, non sempre ascoltiamo i consigli della maestra e quindi a volte litighiamo. Però quando lei non mi vede, sono sempre pronto a imitarla. Infatti, se alcuni amici litigano per organizzare un gioco, io dico: «bisogna sempre ascoltare prima di agire, se non segui le regole sei fuori dal gioco». Faccio il maestro! Ma lei dice sempre che di maestra ne basta una, ma di bimbi c'è ne vogliono tanti per fare un gruppo-classe e divertirsi insieme. Se qualcuno mi accusa per qualche motivo, tendo a mentire per discolpami. Faccio un esempio: dopo aver lanciato il cappello in aria di un mio amico, scappo e gli dico che non sono stato io. Poi, però, andiamo dalla maestra tutti arrabbiati e lei ci chiede quante volte il cappello è stato lanciato in aria, noi ci guardiamo e non lo sappiamo, allora lei sorride e ci dice di andare a prendere tutti i cappelli e lanciarli in aria e di contare mentre li lanciamo, così contiamo, ci divertiamo e non litighiamo. È divertente! Ho anche provato un po' di gelosia sull'astuccio nuovo di colori del mio amico di banco: lo avrei voluto io. Parlo, parlo, parlo, a volte racconto anche ciò che non accade. Mi è anche capitato di strappare il foglio dal quaderno di un mio amico perché ero arrabbiato. Sai, avevo sbagliato la numerazione, ma non ero stato rimproverato; la maestra mi ha sorriso e mi ha detto di ricominciare facendo più attenzione, perché la matematica richiede con-

centrazione, altrimenti, come fanno i numeri ad uscire dalla testa e finire sul foglio? Se facciamo confusione si spaventano e scappano, la maestra lo dice anche per le lettere. Devo farli uscire fuori bene dalla mia testa, non dobbiamo spaventare le signore lettere e i signori numeri perché appartengono a famiglie molto speciali: "le famiglie conoscenza" e non si presentano a chiunque, ma solo ai bambini attenti ed interessati a conoscerli. Ora vado, ti saluto, mi aspettano. Ciao"

Molti possono essere gli elementi di riflessione che compongono questo racconto e che lascio alle considerazioni di chi legge. È chiaro che molte delle caratteristiche dei bambini siano influenzate dall'ambiente. Ma l'ambiente resta sotto il controllo dell'adulto. Noi dobbiamo mettere in campo tutte le nostre competenze se vogliamo offrire ai bambini obiettivi che non siano fuori dalla loro portata, ma siano comunque stimolanti, interessanti e promotori della crescita. La prima cosa che ci è stata insegnata, a noi che ci occupiamo di "educazione", è che "educare" significa "tirar fuori" ciò che è dentro un bambino, una ragazza, una persona. Significa, cioè, valorizzare quanto di meglio ci sia in un individuo. L'educazione consiste, essenzialmente, in un rapporto tra due persone: un educatore e un bambino. L'educatore deve adeguarsi e di conseguenza adeguare l'intervento educativo al bambino e alla bambina, comprendendo i suoi bisogni e incentivando le sue potenzialità.



Salone Internazionale dell'auto di Ginevra



Tante anteprime e auto da sogno per gli appassionati di tutte le età

di Mauro Guerrini

Si è da poco conclusa l'86esima edizione del Salone dell'auto di Ginevra (3-13 marzo 2016). La manifestazione ha confermato la sua importanza a livello internazionale, come evento annuale di riferimento per il mercato europeo sia in termini di numero di novità esposte sia in termini di visitatori. La rassegna ginevrina ha raccolto infatti circa 687mila spettatori, in crescita rispetto l'anno scorso e provenienti per il 50% dalla Svizzera, il 30% dalla Francia, il 6% dall'Italia, il 3% dalla Germania, l'11% dall'Austria e il 9% dai restanti Paesi. Ben 88 le anteprime mondiali esposte, 32 quelle europee senza contare altre 11 divise fra 4 mondiali e 7 continentali per il settore accessori e componenti.

LE ANTEPRIME MONDIALI IN VETRINA AL SALONE

Tante novità presentate dai circa 200 espositori provenienti da 30 Paesi fra cui la sportiva Abarth 124 Spider, l'intera gamma Alfa Romeo Giulia, la Giulietta restyling, il suv compatto Audi Q2, la versione wagon della Fiat Tipo e della Kia Optima, il suv Seat Ateca, il crossover Toyota CHR e lo sport utility Opel Mokka X, le tre multispazio Citroën SpaceTourer, Peugeot Traveller e



Toyota Proace, la rinnovata Renault Scénic e il suv Volvo V90. Non sono mancate, inoltre, le supercar a far sognare le migliaia di visitatori accorsi da tutto il mondo: Aston Martin DB11, Bugatti Chiron, Ferrari GTC4 Lusso, Lamborghini Centenario LP 770-4, Maserati Levante e Porsche 917 Boxster e Cayman, Apollo e una versione spider di McLaren. Destinate a diventare icona o comunque rivoluzionarie nei loro segmenti la Range Rover Evoque cabrio e il crossover elettrico con le portiere posteriori ad ali di gabbiano Tesla Model X. Un'ulteriore spinta innovativa alla rassegna è stata fornita dai carrozzieri fra cui Italdesign Giugiaro, lo svizzero Sbarro, Pininfarina e Touring Superleg-

gera. Degna di nota e di particolare interesse anche la mostra monografica Tag Heuer che attraverso i modelli dei suoi cronografi percorreva alcune delle tappe più significative del motorsport. Gli appassionati d'auto di tutte le età hanno quasi un anno di tempo a disposizione per organizzarsi in vista della prossima edizione del Salone che si terrà dal 9 al 19 marzo 2017.

CAR OF THE YEAR 2016

Il giorno della vigilia di apertura del Salone di Ginevra è stata anche l'occasione per eleggere l'Auto dell'anno - Car of the Year 2016 - attraverso il voto di una giuria composta da 58 giornalisti specializzati provenienti da 22 Paesi. Si è aggiudicata l'edizione del premio 2016 l'Opel Astra, che ha staccato in finale e preceduto per ordine Volvo XC90, Mazda MX-5, Audi A4, Jaguar XE, Skoda Superb e BMW Serie 7. Sommando il successo di quest'anno, Opel raggiunge quota 5 vittorie rispetto a questo premio istituito nel 1964. Prima di lei furono Kadett E (1985), Omega A (1987), Insignia (2009) e Ampera nel 2012.



Primavera tempo di cambiamento



Sostituire il filtro dell'abitacolo dell'auto protegge i passeggeri da pollini, polveri e batteri

di Mauro Guerrini

La maggior parte delle auto è dotata di un filtro abitacolo in grado di bloccare sostanze dannose provenienti dall'ambiente esterno. Questo filtro trattiene, infatti, i gas di scarico, ma anche le polveri sottili, i pollini, i batteri e gli ossidi di azoto. La capacità di assorbimento del filtro abitacolo non è, tuttavia, infinita. Il potere filtrante si esaurisce una volta raggiunta la saturazione del filtro e, quando questo succede, la concentrazione di sostanze dannose all'interno del veicolo aumenta rapidamente, specialmente nelle condizioni attuali di traffico urbano. A soffrirne sono tutti i passeggeri del veicolo, ma soprattutto i bambini e chi manifesta allergie e difficoltà respiratorie. L'inizio della primavera è il momento più indicato per far sostituire il filtro abitacolo. Per due motivi: da un lato il filtro abitacolo è stato esposto, durante l'autunno e l'inverno, a un tasso molto elevato di umidità. Un terreno molto fertile, questo, per la proliferazione di muffe e batteri. Dall'altro, quando inizia l'offensiva dei pollini la potenza filtrante deve essere al massimo. Grazie ad un filtro abitacolo efficiente, le persone affette da allergia possono guidare in sicurezza e senza stress con la riduzione di occhi lacrimanti e potenti attacchi di raffreddore. I filtri abitacolo ai carboni attivi garantiscono una protezione della salute ancora superiore, in quanto trattengono i gas dannosi come ossidi di azoto ed ozono. La complessa struttura porosa del carbone attivo riesce a trattenere anche le particelle più piccole, fino a 500 volte più piccole di un capello umano.

Per assicurare una buona qualità dell'aria in vettura, Bosch consiglia di controllare periodicamente lo stato del filtro abitacolo e di sostituirlo ogni 15.000 km circa o una volta l'anno. Una cosa da non fare, invece, è quella di tentare di "pulire" il filtro abitacolo scuotendolo o soffiandolo con aria compressa. Oltre al pericolo di respirare, durante l'operazione, tutto quanto già bloccato dal filtro, queste azioni rovinano lo strato di microfibre del filtro, compromettendone l'efficienza e quindi l'azione filtrante.



L'usura del filtro nel tempo

Sette regole d'oro per vivere in armonia

"Buon senso e educazione li metterei al primo posto"

di Michele Focarete



Lo chiamano "il dialogatore" per quel suo farsi trovare sempre dai condomini. E lui, Luciano Maltese, professione amministratore di stabili con studio in via Longhi 10, a Milano, ne ha fatto un suo motto. Anzi, di più! È una delle sue sette regole d'oro, per evitare controversie. "Al primo punto metterei il buon senso", dice Maltese, "che purtroppo spesso manca, così come manca l'educazione. Eppure basterebbe poco per non arrivare a litigare per questioni futili".

Cosa intende per buon senso?

"Ad esempio evitare di fare chiasso a certe ore. Magari durante la notte. Tenere alto il volume della televisione o della radio. O, peggio ancora, fare feste fino all'alba senza tener conto delle persone che vi abitano accanto. Si può fare di tutto nella vita, ma c'è modo e modo. Credo sia sempre questione di educazione".

Tutto qui il buon senso?

"Ci vuole poco anche a fare la raccolta differenziata. Purtroppo c'è ancora gente alla quale non entra in testa e poi fioccano multe. Allora bisogna dialogare, ascoltare, consigliare. Si deve essere un po' psi-



Luciano Maltese

cologi e un po' preti. Capire, dare il giusto consiglio. E la certezza al condomino che del suo amministratore si può fidare. In questo senso sono molto utili i consiglieri di scala e il custode. Averli dalla propria parte giova a tutti".

Al secondo posto?

"Ci metterei i diritti, ma anche i doveri. La gente deve capire che non esistono solo i propri diritti, ma anche quelli degli altri. A volte, per quieto vivere, bisogna accettare qualche compromesso. In genere quando si tratta di cose in comune, c'è chi se ne frega. Pensa, tanto non è mio, e lo rompe o non se ne cura. Ecco che qui entra in campo l'amministratore per portare armonia nel rispetto delle regole".

La numero tre?

"Partecipazione. La gente deve partecipare di più alle discussioni. Le assemblee non devono essere disertate. Se qualcuno manca in assemblea poi rischia di subire delle scelte che magari non voleva. Ma è bene anche parlare tra vicini di pianerottolo,

di scala, di fabbricato. Parlando si trovano soluzioni adeguate a tutti i problemi. Chiudersi in se stessi, non giova a nessuno".

Maltese poi apre un capitolo a parte sugli animali, in particolare modo sui cani. "E' la mia quarta regola. Ma più dei cani, sarebbe meglio parlare dei padroni. Sono infatti loro che hanno la responsabilità dell'amico a quattro zampe. Una volta in certi condomini c'era addirittura un regolamento che vietava di possedere un cane. Adesso, per fortuna, le cose sono cambiate e l'amico dell'uomo è entrato di diritto nella sua vita. Ma avere un animale vuol dire anche avere dei doveri verso gli altri. Conosco certe persone che escono di casa per andare lavoro alle 7 di mattina e poi rincasano alle 7 di sera, lasciando la povera bestia da sola in casa. Se poi il cane abbaia tutto il giorno, ne avrebbe ragione. È il suo padrone che non capisce che quell'abbaiare continuo, disturba altri condomini".

La quinta regola per Maltese, resta una tra le più importanti, ma anche la più snobbata. Quella di non comunicare all'amministratore quando un appartamento viene affittato e a chi viene affittato.

"Spesso mi trovo in studio la polizia o i vigili che mi chiedono informazioni su chi abita in un determinato alloggio e io casco dalle nuvole, perché credo ci sia il padrone di casa. Invece non è così. L'alloggio è stato affittato e magari subaffittato, senza che nessuno lo sappia, polizia compresa come prevede la legge. Io credo sia doveroso avvertire almeno me dei

cambiamenti che avvengono in un appartamento, anche per motivi di sicurezza e per quieto vivere".

Sesta regola?

"Internet o il passa parola. Spesso si rivelano poco attendibili. E, purtroppo, ci sono ancora molte persone che si muovono per sentito dire, magari facendosi consigliare da gente che non è del mestiere. A volte vengono da me dei condomini a chiedere delle informazioni. Poi, però, mi rispondono candidamente che avevano letto su internet che era in un altro modo. Oppure che un'amica aveva detto loro diversamente. Per fortuna dopo si convincono che avevo ragione".

In ultimo, ma non per importanza, Luciano Maltese parla di etnie diverse che abitano e convivono con gli italiani. Pur con le loro abitudini e le loro tradizioni. "Bisogna amalgamarsi, rispettarsi. La multietnicità può essere un bene se viene gestita col famo-

so buon senso e con educazione, nel rispetto delle persone. Un buon amministratore oggi dovrebbe conoscere almeno due lingue, così si può inserire meglio in un contesto di gente di razze diverse". E lui, oltre a sapere amministrare, ha anche un diploma di corrispondente in lingue estere.

C'è un'ottava regola?

"No. Posso dire scherzosamente che le rotture dei tubi dell'acqua potabile e del riscaldamento sono all'ordine del giorno. E, se non ci fossero, lavoreremmo solo un'ora al giorno". E aggiunge: "Proprio per essere sempre presente e pronto al dialogo, non ho mai voluto allargarmi più di tanto. Ho una ventina di condomini e non ne voglio di più, anche se ho molte richieste. Io però non intendo delegare a nessuno i miei compiti. In studio ho solo mia figlia Francesca, anche lei amministratrice".



Luciano Maltese con la figlia Francesca, anche lei amministratrice

SCHEDA

LUCIANO MALTESE

60 anni, milanese, da oltre 30 anni è amministratore di stabili, iscritto all'associazione di categoria. Sposato e padre di una figlia, frequenta regolarmente i corsi di aggiornamento professionale e sostiene ogni anno gli esami di abilitazione. Attualmente amministra 22 condomini.



"L'allegra cucina"

Viaggio tra i fornelli con le amiche

di Patrizia Ansalone

Ed eccoci al quarto appuntamento con la nostra rubrica. Questo mese il viaggio tra i fornelli dell'allegra cucina mi ha portato a casa di Rita, una mia carissima amica di origine trapanese. E dalla bella Sicilia che prendiamo questo mese due ricette buonissime: il couscous di pesce alla trapanese, un piatto unico, ricco e completo, e dei dolcetti alla pasta di mandorle, semplici da realizzare. Non vi resta che mettervi ai fornelli e cucinare. Continuate a seguirci.

Buon appetito!!!



Il couscous

Il couscous è un piatto della tradizione gastronomica nord-africana ma vanta un'importante tradizione anche nel nostro Paese. Ottenuto dalla semola di grano duro macinata, aspersa d'acqua, setacciata e lavorata con le mani sino ad ottenerne minuscole palline, è il gustoso protagonista di una storia lunga circa otto secoli che lo ha portato in giro per il mondo sino a diventare un alimento molto conosciuto ed apprezzato ad ogni latitudine. Secondo la tradizione, di origine africana, i grani vengono cotti passandoli al vapore più volte, utilizzando il brodo per insaporirli ed una particolare pentola che permette di mantenere la giusta consistenza e di evitare la formazione di grumi, in modo da poterlo, infine, condire con gli ingredienti previsti da ogni singola ricetta. Molto apprezzato anche in Francia, in Sicilia è quotidianamente impiegato per la preparazione di numerosi piatti e si è talmente integrato nella tradizione gastronomica locale da diventare l'illustre protagonista di una vera e propria festa che ogni anno anima le vie del borgo marinaro di San Vito lo Capo, in provincia di Trapani.

A proposito di couscous

La versione originale del cuscus richiede particolari utensili, fra i quali la "mafarradda" (è un apposito contenitore di terracotta verniciata a pareti ricurve e fondo piatto, in cui vengono legati i granelli di semola) e la cuscusiera, ovvero la "pignatta di cùscusu" (che è una specie di tegame di terracotta verniciata con tanti fori). La nostra ricetta prevede l'utilizzo del cuscus precotto per semplicità.

Preparazione

Lavare i pesci ed eliminare teste e lisce con il quale preparare un brodetto aggiungendo il sedano, una cipolla tagliata a pezzi e la foglia di alloro. Cuocere e a cottura ultimata, filtrare il brodo e metterlo da parte. Preparare un soffritto con la cipolla, l'aglio ed il prezzemolo tritati. Unire la foglia di alloro, i pomodori pelati ed infine aggiungere il pesce tagliato a pezzi. Ricoprire con acqua, aggiustando di sale e pepe, aggiungere lo zafferano stemperato in poca acqua calda e le mandorle

CousCous di pesce

Ingredienti

- 250 grammi di cuscus precotto (si trova facilmente nei supermercati)
- 1 kg di pesci d'azzurro (scorfani, dentici, triglie, orate, gamberi, ecc.)
- Olio extravergine d'oliva
- 1 carote
- 1 gambo di sedano
- 2 cipolle
- 1 spicchio d'aglio
- Un mazzetto di prezzemolo
- Una foglia di alloro
- 4 pomodori maturi pelati tagliati a dadini

- Una bustina di zafferano
- 50 grammi di mandorle tritate
- Sale e pepe q.b.
- Un pizzico di paprika
- Peperoncino se lo gradite

tritate. La salsa dovrà risultare sufficientemente addensata. Portare ad ebollizione 250 ml del brodo preparato assieme a quattro cucchiai d'olio. Togliere dal fuoco e aggiungere i granelli di cuscus, mescolando delicatamente con una forchetta e lasciargli assorbire il brodo (i granelli gonfieranno). Aggiungere quindi il burro e cuocere ancora, a fuoco moderato, per tre, quattro minuti mescolando costantemente con la forchetta (e comunque seguite le istruzioni sulla scatola. Sostituite ovviamente l'acqua con il brodo di pesce). Disporre il couscous su un piatto da portata e condirlo con il pesce e la sua salsa. Cuocere il cuscus precotto (si trova in tutti i supermercati) secondo le istruzioni della confezione, e utilizzando il fumetto di pesce al posto dell'acqua. Lasciatelo gonfiare, poi sgranatelo in un grande piatto. Riportate a bollore la zuppa, sopperite con prezzemolo tritato. Servire il couscous con la zuppa, accompagnandolo, a parte, con il brodo rimasto.

Dolcetti di pasta di mandorle

I pasticcini di pasta di mandorle sono dolcetti tipici siciliani a base di mandorle, zucchero e albumi. Croccanti fuori e morbidi dentro, velocissimi da cucinare, ma soprattutto da mangiare, accompagnati da una tazza di tè o un semplice caffè.

Ingredienti

- 200gr di mandorle pelate
- 200gr di zucchero
- 50gr di albumi
- ½ Fialina di aroma alla mandorla o alla vaniglia
- Mandorle sgusciate

Sapevi che le mandorle...

Le mandorle sono una preziosa fonte di energia e hanno un potere calorico elevato (circa 600 calorie per 100 grammi), per questo vanno consumate con parsimonia.

Le mandorle sono una preziosa riserva di vitamina E, di sali minerali, soprattutto di magnesio, ferro e calcio.

Tra i semi oleosi sono quelli che vantano il più alto contenuto di fibre (12%). Le mandorle sono le regine della frutta secca sono un vero toccasana e un prezioso contributo naturale per combattere e prevenire numerose patologie.

Grazie all'alta percentuale di grassi "buoni", le mandorle sono tra gli alimenti anti colesterolo perché abbassano il suo livello nel sangue, contribuendo alla salute di arterie e cuore.

Sono un potente antiossidante naturale, preservano la giovinezza, la bellezza della pelle e il benessere dei capelli.

Grazie alle elevate quantità di ferro costituiscono un buon rimedio contro l'anemia. Alcuni studi hanno inoltre dimostrato che le mandorle hanno effetti positivi su chi è affetto da diabete di tipo 2, migliorando la sensibilità verso l'insulina.

Dalle mandorle viene estratto anche un olio utilizzato nella cosmesi per le sue proprietà lenitive ed emollienti. È consigliato in gravidanza per prevenire le antipatiche smagliature di pancia e seno.

Procedimento

Tritate le mandorle e zucchero fino a quando non diventano della consistenza di una farina. Aggiungete l'albume e l'aroma di mandorla o di vaniglia e fate amalgamare il tutto.

L'impasto dovrà risultare sodo e appiccicoso.

Formate delle palline con le mani e ponetele su una teglia ricoperta di carta forno.

Cuocete in forno preriscaldato a 180° per 8/10 minuti. Attenzione alla cottura devono essere appena colorati per ottenere dei pasticcini dal cuore di mandorla morbido.



Un ponte tra idee e possibilità

La Fondazione Italiana Malattie Neurodegenerative (F.I.M.A.N.)

1 I numeri della patologia: emergenza socio-sanitaria

Nel mondo, invece, ogni 3,2 secondi una persona si ammala di demenza.

Secondo i dati dell'ultimo Rapporto mondiale Alzheimer redatto dall'Alzheimer's Disease International (Adi), gli italiani con demenza sono 1.241.000 e i nuovi casi nel 2015 sono stati, finora, 269.000. Il report, intitolato "L'impatto globale della demenza: un'analisi di prevalenza, incidenza, costi e dati di tendenza", stima che il numero di malati, a livello globale, sia destinato quasi a raddoppiare ogni 20 anni, fino a raggiungere 74,7 milioni nel 2030 e 131,5 milioni nel 2050. Infatti, sono oltre 9,9 mln i nuovi casi di demenza ogni anno. In Italia la situazione è altrettanto drammatica, con una stima di 1.609.000 malati nel 2030 e 2.272.000 nel 2050. Secondo il rapporto, i costi economici e sociali della demenza ammontano oggi a 818 miliardi di dollari all'anno e raggiungeranno 1.000 miliardi nei prossimi tre anni. In Italia la spesa è pari a 37,6 miliardi di euro l'anno.

2 F.I.M.A.N.: una prossima generazione di possibilità

Mercoledì 9 marzo ha avuto luogo a Roma (Palazzo Ferrajoli) il primo evento dedicato al Collegio dei Fondatori della Fondazione Italiana Malattie Neurodegenerative (F.I.M.A.N.), in vista del successivo lancio previsto per il mese di Giugno.

F.I.M.A.N. ha deciso di assumere un impegno concreto nei confronti delle famiglie che lottano contro la Malattia, candidandosi a diventare il punto di riferimento nazionale per le malattie neurologiche degenerative, attraverso risposte concrete, efficaci e programmatiche. L'obiettivo è realizzare, nelle principali aree del territorio nazionale, il



Mercoledì 9 marzo, Roma (Palazzo Ferrajoli) - evento per il Collegio dei Fondatori: da sinistra, Michele Cucuzza (Responsabile Comunicazione F.I.M.A.N.), Enrica Bonaccorti, Al Bano Carrisi, Prof. Raffaele Mancino (Presidente F.I.M.A.N.)

primo sistema di sanità integrativa capace di rispondere all'attuale emergenza socio-sanitaria: un impegno che né lo Stato né il Mercato possono assolvere con l'efficacia e appropriatezza necessarie. Da una parte, il SSN dovrà necessariamente ristrutturarsi senza restringere il perimetro delle prestazioni erogate o aumentare la compartecipazione dei cittadini ai costi; dall'altra, è manifestamente irragionevole supporre che tutti i cittadini possano avvalersi di prestazioni private (out of pocket) per il long term care.

La soluzione?

Attuare protocolli innovativi di assistenza capaci di rispondere alla crescente domanda di salute espressa da cittadini (in termini di sostegno al reddito e appropriatezza delle cure): un modello avanzato nel quale le persone colpite dalla Malattia possano beneficiare di un'assistenza sanitaria gratuita suffragata sistemi gestionali esperti, in grado di incidere sensibilmente sulla vita del paziente e del caregiver.

La Fondazione Italiana Malattie Neurodegenerative intende rispondere a questa esigenza strutturale della società civile, non solo con campagne di sensibilizzazione ma: SOSTENENDO concretamente la Ricerca scientifica nell'ambito sanitario, biotecnologico e farmaco-

genetico;

- ATTIVANDO SERVIZI di ASSISTENZA DOMICILIARE nelle principali aree metropolitane del territorio nazionale, secondo protocolli innovativi mutuati dall'esperienza del SSN israeliano, il più avanzato a livello globale;

- PROVVEDENDO alla GESTIONE e REALIZZAZIONE di PRESIDI NEURO-RIABILITATIVI di ECCELLENZA, destinati alla terapia di mantenimento e alla riabilitazione intensiva ed estensiva dei pazienti affetti da patologie neurodegenerative;

- REALIZZANDO il PRIMO SISTEMA di WELFARE INTEGRATIVO che preveda la copertura, totale o parziale, attraverso le azioni di raccolta fondi, dei costi imputabili alle prestazioni di cui beneficeranno i pazienti: un sistema autofinanziato che possa garantire sostenibilità al Servizio Sanitario Nazionale e accessibilità alle cure per il maggior numero possibile di persone;

- PROMUOVENDO un NUOVO MODELLO di WELFARE AZIENDALE nel quale le imprese attivino servizi specializzati di assistenza domiciliare e/o microstrutture (residenziali o semiresidenziali) destinate ai familiari dei lavoratori affetti da patologie neurologiche degenerative.

www.fiman.org

**MOLHO
LEONE**



Think different
Think positive
Enjoy it



LAVAGNE IN VETRO
COLORATO, MAGNETICHE
E SCRIVIBILI

Ideali come lavagne,
bacheche e complemento
d'arredo per comunità

Per ulteriori informazioni
visita il sito www.arkeitaly.it
o contattaci





monitoraggio tv/radio
blog e web monitoring
monitoraggio stampa
social media listening
crisis management
social media analysis
competitors report
brand awareness
media analysis
measurement
fast report

