

UNIONE NEWS

unione associazioni no profit

n. 7 Dicembre 2015

PERIODICO DI INFORMAZIONE SCIENZA E CULTURA

**MANCANZA DI DIALOGO
TRA STATO E REGIONE
IN SANITÀ**

**SECONDA STELLA A DESTRA:
LE ISOLE CHE DOBBIAMO
IMPARARE A VEDERE**

IN QUESTO NUMERO:

- EDITORIALE:
MANCANZA DI DIALOGO TRA STATO E
REGIONE IN SANITÀ
di Rocco Di Lorenzo.....pag. 1
- C'ERA UNA VOLTA OTTAWA... SCELTE
POLITICHE E AZIONI CIVICHE PER LA SALUTE
di Sara Giordanella.....pag. 2
- COMUNICARE LA SALUTE
di Caterina Lo Presti.....pag. 3
- EDUCAZIONE ALLA SALUTE È ANCHE
EDUCAZIONE AL RISPETTO DELL'AMBIENTE
di Rosy Gugliotta.....pag. 4
- TUMORI AL SENO IN CRESCITA NELLE
GIOVANI DONNE
di Letizia Davì.....pag.6
- INSACCATI E CARNE ROSSA
di Maria Gabriella Filippazzo.....pag.8
- PESCATO SICILIANO E DIETA MEDITERRANEA
di Francesca Cerami.....pag.9
- PROTEZIONE E COMFORT NEL MONDO DIGITALE
di Benedetto Galeazzo.....pag.11
- ACCESSIBILITÀ WEB: REALE O VIRTUALE?
di Matteo Mascellino.....pag.12
- SECONDA STELLA A DESTRA:
LE ISOLE CHE DOBBIAMO IMPARARE A VEDERE
di Grazia Pernice.....pag.13
- I MILLE VOLTI DELL'IPROVISIONE:
UN INTERVENTO COSTRUITO A PIÙ MANI
di Marta Ienzi.....pag.14
- ANTOLOGIA DI LAMPEDUSA. STORIE DI MIGRANTI
di Maria Gabriella Filippazzo.....pag.15
- CON QUESTO PANETTONE MI CAMBI LA VITA
di Sergio Mangano.....pag.16

La riproduzione parziale o totale di articoli è subordinata al consenso scritto dell'Editore.

UNIONE NEWS Unione associazioni non profit

Trimestrale di Informazione,
Scienza e Cultura
Anno V, n. 7, dicembre 2015

Editore
UnANPSS Onlus

Redazione c/o ARIS
Via Ammiraglio Gravina 53
90139 Palermo (Pa)
unioneassociazionipa@gmail.com
www.unionenoprofit.it
tel/fax: 091 7782629

Direttore Responsabile
Rocco Di Lorenzo

Capo Redattore
Rossella Catalano

Redazione
Vincenzo Borruso, Davide Matranga
Rosy Gugliotta

Grafica
Matteo Mascellino

Registrazione n. 4448/2011
del 07/12/2011

Stampa
Priulla s.r.l.
Viale Regione Siciliana, 6915
Palermo
www.priulla.it

EDITORIALE

MANCANZA DI DIALOGO TRA STATO E REGIONE IN SANITÀ

di Rocco Di Lorenzo



Lavorando da anni all'interno del terzo settore, a fianco dei pazienti disabili visivi, a stretto contatto con la realtà sanitaria del nostro territorio, ovviamente non scissa da quella regionale e nazionale, non si può rimanere inerti di fronte ai sempre nuovi e insoddisfatti bisogni di quanti sono costretti non solo a convivere ed affrontare terribili patologie invalidanti, ma altresì a subire i disagi, la poca operatività e, spesso, l'indifferenza di chi in realtà si dovrebbe occupare del loro benessere. L'odierna situazione sanitaria nazionale, regionale e locale, difatti, è caratterizzata da sempre continui fallimenti rispetto al ruolo di garante della presa in carico globale del paziente e rispetto al proprio dovere di cura e assistenza.

Non si può non fare riferimento alla bocciatura da parte dei Ministeri della Salute e dell'Economia del Piano della Rete Ospedaliera Siciliano, proposto dall'ex assessore regionale alla salute Lucia Borsellino: si bloccano le presentazioni delle piante organiche, con il conseguente rinvio dei tanto annunciati concorsi, si blocca il turn-over di medici ed infermieri, si prospetta una riduzione del numero delle strutture ospedaliere pubbliche, con particolare riferimento a quelle psichiatriche e ai punti nascita, si revocano le convenzioni con cliniche mono-specialistiche che hanno poca attività, ed emerge la necessità di ridurre ulteriormente i posti letto. Di sicuro vi erano delle incongruità non sottovalutabili nel piano presentato, basti pensare a quei piccoli ospedali che rimanevano aperti nonostante le direttive, la scarsa attività e la bassa qualità degli interventi; tuttavia è anche sicuro che tutti gli elementi di cui sopra ricadano unicamente sulle spalle dei cittadini, in quanto vengono ridotte le loro possibilità di cura o di inserimento lavorativo. Ma i tagli riguardano anche il budget previsto per la sanità siciliana, nel tentativo di ricoprire almeno in parte il reale disavanzo, così come gli esami prescrittivi: sono difatti 205 le prestazioni sanitarie che secondo il Ministero della Salute vanno tagliate per ridurre la spesa pubblica. Il meccanismo sanzionatorio rispetto a tali prescrizioni "inappro-

priate" rappresenta un'interferenza da parte del Ministero che limita l'autonomia professionale del medico, con delle ricadute sul suo lavoro, e che delude le aspettative del malato, che ha buone probabilità di rinunciare del tutto a curarsi vedendosi negare e gravare sulle proprie spalle determinati esami, quadro tra l'altro preannunciato dal Presidente Nazionale dell'Associazione dei Dirigenti Medici.

Quanto appena detto è un chiaro segno di inadeguatezza della politica regionale ed espressione di una radicale assenza di dialogo tra lo Stato e la Regione, che ricade indubbiamente sulla qualità delle nostre strutture sanitarie. Basti pensare alle realtà dell'Ocucistica dell'area metropolitana di Palermo, già da noi evidenziata all'Assessorato Regionale alla Salute, in cui sono presenti carenze al livello di personale, di strumentazione, di diagnosi funzionale, di consulenza genetica, di presa in carico globale della persona disabile, quindi anche relativamente ai suoi bisogni psico-sociali e a quelli dei suoi familiari, e di lavoro di équipe, disattendendo la Direttiva 29218 del 26 marzo 2013 "Attività di supporto psicologico e sociale nei servizi sanitari" dell'allora Assessore Borsellino. Ma soprattutto manca la capacità di una piena e consapevole collaborazione tra le ASP del territorio e gli ospedali, cosa che non consente di pervenire alla tanto auspicata continuità assistenziale. Altro esempio di mancanza di volontà nel raggiungimento degli obiettivi prefissati in ambito sanitario è la precaria situazione del settore dei trapianti: riguardo alla donazione di organi e tessuti, negli ultimi due anni si è verificato un crollo vero e proprio. Basti pensare che il tasso di importazione di cornee da altre banche della Nazione è molto elevato con un costo per la Sanità Regionale spropositato: circa 1000 € a cornea più le spese dei flussi negativi; soltanto qualche struttura privata e accreditata riesce a raggiungere obiettivi migliori.

Si rende allora sempre più evidente quanto sia inaccettabile l'assenza di capacità di dialogo e comunione di intenti tra gli obiettivi nazionali e quelli regionali e locali, che si traduce nell'attuale frammentazione dell'offerta sanitaria; anche il bisogno di una maggiore integrazione tra le strutture territoriali e quelle ospedaliere è sempre più rilevante, nell'idea che ciò possa concorrere ad aumentare l'appropriatezza delle varie proposte e dell'uso delle risorse del Sistema Sanitario Regionale.

C'ERA UNA VOLTA OTTAWA... SCELTE POLITICHE E AZIONI CIVICHE PER LA SALUTE

di Sara Giordanella

“La promozione della salute è il processo che consente alle persone di esercitare un controllo sulla propria salute e di migliorarla: agisce attraverso una concreta ed efficace azione della comunità nel definire le priorità, assumere le decisioni, pianificare e realizzare le strategie che consentano di raggiungere un migliore livello di salute.” Con queste parole nel lontano 1986 la 1^a Conferenza Internazionale sulla promozione della salute, tenutasi nella città canadese di Ottawa, che diede il nome al documento in quell'occasione sottoscritto, lanciava l'appello all'Organizzazione Mondiale della Sanità a supportare i diversi paesi nel mettere a punto strategie e programmi di prevenzione, a sostenere un chiaro impegno politico a favore della salute, a riorientare i servizi sanitari e a riconoscere che le persone costituiscono la maggior risorsa per la salute e che le stesse vanno dunque supportate per poter operare autonome scelte sui problemi ad essa relativi.

Principi encomiabili questi, vecchi trent'anni ma sempre attuali: ma se ad essere malata è la sanità stessa? La questione si complica di parecchio.

Volgendo uno sguardo alla nostra comunità siciliana, ci accorgiamo come questa si confronti quotidianamente con disservizi, carenze, strutture inadeguate, lunghe attese e intasamenti nei pronto soccorso, eliambulanze d'élite, mancanza di posti letto, problemi di bilancio nelle aziende ospedaliere, tagli, blocco delle assunzioni, carenza del personale assistenziale infermieristico e delle risorse, appalti truccati, debiti coi fornitori, interessi lobbistici e nepotismo; ci rendiamo così conto come in realtà è proprio il sistema ad essere malato. Un sistema che deve fare i conti con l'esigenza di ridefinire la rete ospedaliera e quella dell'emergenza-urgenza ad alta complessità, di garantire l'assistenza territoriale residenziale e domiciliare, accogliere i bisogni di salute degli immigrati che sempre più numerosi giungono nelle nostre coste, di gestire le liste d'attesa e attuare i percorsi diagnostici terapeutici assistenziali che possano garantire una risposta di cura integrata e continua sul territorio.

Il mondo del no profit in Sicilia è una realtà consistente e altrettanto consistente è l'impegno specifico nel settore socio-sanitario. Singole associazioni, coordinamenti, consorzi, comitati consultivi, tavoli tecnici, reti piccole e reti grandi si impegnano giorno dopo giorno, con le loro specificità, aree e settori d'intervento, con le loro risorse e con tanta tenacia

nella promozione e nella tutela del sacro diritto alla salute. Il volontariato in sanità è diventato una realtà sempre più diffusa rappresentando ad oggi non solo un fondamentale appiglio per l'orientamento alle scelte, ai percorsi e la condivisione di esperienze per chi vive una condizione di malessere, fisico, psichico, sociale ma divenendo anche un interlocutore prezioso che la governance sanitaria sta iniziando a riconoscere e coinvolgere nella valutazione delle criticità e nella pianificazione di piani di miglioramento e azioni di politica sanitaria. Significativo è ad esempio che, all'interno dei comitati etici aziendali, a discutere circa questioni etiche connesse con le attività scientifiche e assistenziali ci sia anche un rappresentante del volontariato o dell'associazionismo di tutela dei pazienti. Certo può risultare problematica la prassi, oggi purtroppo consolidata, della sostituzione della figura del professionista con quella del volontario: quest'ultimo, pur nella sua professionalità ed esperienza, dev'essere visto come colui che coadiuva le attività di quanti lavorano all'interno di ospedali, cliniche, strutture di ricovero, ma non ne costituisce un rimpiazzo! La sua presenza, quindi, non deve servire a giustificare l'assenza a livello formale e istituzionale di determinate figure professionali di cui si necessita. Il mondo del volontariato vuole essere oggi soprattutto promotore attivo di scelte di salute e nel farlo spesso coadiuva le istituzioni, le ASP, i medici di famiglia, la Scuola, nella promozione di azioni di sensibilizzazione nei confronti della popolazione. È frequente che supporti le istituzioni nella realizzazione di screening, visite specialistiche, interventi di prevenzione terziaria attraverso i numerosi professionisti che all'interno delle associazioni prestano la loro disponibilità e le loro competenze, ma è fenomeno ancora più diffuso che le realtà associative contribuiscano a divulgare, con i più svariati mezzi di comunicazione a loro disposizione, informazioni sui corretti stili di vita, sulle sane abitudini alimentari della dieta mediterranea, promuovendo la sana pratica sportiva e la prevenzione dei fattori di rischio di malattie, tumori, diabete, ipovisione, cecità, malattie cardio-vascolari. Così, questo numero della nostra Newsletter vuole proprio rappresentare uno spazio in cui condividere alcuni elementi fondanti le pratiche dell'Educazione alla Salute. Con l'occasione, vi porgiamo un affettuoso augurio di buone feste “in salute”.

COMUNICARE LA SALUTE: IL RUOLO DELLA COMUNICAZIONE NELLA PROMOZIONE DELLA SALUTE

di Caterina Lo Presti

La comunicazione è un tema studiato da tempo; basti pensare ai sofisti greci che, già nella seconda metà del V secolo a.c., attraverso il potere persuasivo della parola, insegnavano la morale, le leggi, le costituzioni politiche ed educavano i giovani a diventare cittadini attivi e consapevoli.

Ancora oggi la comunicazione è considerata un'arte, che può essere appresa attraverso una costante e attenta riflessione sui modelli comunicativi utilizzati nelle relazioni sociali in cui tutti noi siamo costantemente inseriti. D'altro canto, la comunicazione è un requisito fondamentale che garantisce la sopravvivenza stessa dell'individuo e ne contraddistingue il suo essere sociale.

Ma cosa si intende per comunicazione efficace e quale ruolo essa riveste negli interventi di educazione sanitaria e di promozione della salute? Promuovere la salute significa mettere in campo delle azioni per il benessere individuale e collettivo: per ottenere questo risultato, è necessario che le Aziende Sanitarie pianifichino e realizzino progetti che promuovano

l'adozione di stili di vita sani. E la comunicazione diventa la leva strategica per la promozione della salute affiancando la realizzazione di queste azioni, che devono essere interdisciplinari e trasversali nei differenti contesti. Senza un'adeguata e coerente strategia comunicativa non può esserci promozione della salute poiché è attraverso la comunicazione che si realizza la condivisione di obiettivi e strategie tra tutti gli attori del sistema e si sviluppa l'empowerment dei singoli e dell'intera comunità sociale sui

temi via via trattati. In questo senso la comunicazione non deve essere considerata semplicemente come trasmissione di informazioni e interpretazione dei contenuti. È necessario, viceversa, focalizzare l'attenzione sulla relazione tra attori e contesto, piuttosto che sui singoli contenuti della comunicazione. Gli studi più recenti su tale tematica sottolineano l'aspetto della relazionalità e focalizzano l'attenzione proprio sul sistema di relazioni, community, gruppi sociali in cui ciascuno è inserito che generano comportamenti più

o meno sani.

Inoltre non bisogna dimenticare altri due importanti aspetti della comunicazione efficace: l'ascolto e il feedback. Senza ascolto non c'è comunicazione. Diventa impossibile creare interazione tra gli interlocutori e definire una relazione. Non basta comunicare, bisogna adottare un ascolto attivo che presuppone un approccio di tipo partecipativo, orientato allo scambio interattivo tra i soggetti coinvolti. Tuttavia il rischio maggiore nell'ascoltare è interpretare quanto comunicato perché entrano in gioco elementi di disturbo quali l'incompatibilità di schemi, differenti codici e linguaggi di comunicazione, preoccupazioni personali e sentimenti, interesse e altre condizioni emotive. L'altro elemento chiave, strettamente collegato all'ascolto, è il feedback della comunicazione, ovvero la “retrocomunicazione”. Definisce il ritorno della comunicazione e ne costituisce la “misura”: attraverso la formulazione di domande è possibile generare feedback e stabilire se effettivamente c'è stata interazione tra i soggetti coinvolti.




Attenzione quindi alla relazione comunicativa, ascolto attivo e feedback costituiscono gli elementi chiave che determinano la riuscita dei nostri programmi di educazione alla salute, elementi che non bisogna trascurare quando l'obiettivo è creare cambiamenti positivi negli stili di vita di gruppi e comunità sociali, sia che si parli di educazione alimentare che di prevenzione di patologie invalidanti o mortali, di campagne antifumo o di screening per la prevenzione dei tumori.



EDUCAZIONE ALLA SALUTE È ANCHE EDUCAZIONE AL RISPETTO DELL'AMBIENTE

di Rosy Gugliotta




Mi piace ricordare una delle prime definizioni del concetto di salute che diede un input per una lettura innovativa dello stesso; risale agli anni '60 e fu avanzata da A. Seppilli, igienista e politico italiano: "La salute è una condizione di armonico equilibrio, fisico e psichico, dell'individuo, dinamicamente integrato nel suo ambiente naturale e sociale". Un ambiente dunque con cui il soggetto è in reciproca relazione di influenza, per cui se è vero che l'uomo possiede le capacità per manovrare buona parte del creato al fine di renderlo più conforme alle sue sempre più complesse esigenze, è anche vero che non rimane immune alle conseguenze che ne derivano e che, come un cane che si morde la coda, in certi casi inficiano il suo stesso stato di benessere. Un quadro simile si è sempre più reso evidente, soprattutto nelle aree occidentali "civilizzate", in seguito alla diffusione capillare dell'ideologia dei profitti, che in nome delle logiche industriali hanno fatto sì

che i fenomeni dell'inquinamento atmosferico, idrico ed alimentare divenissero dei mostri contro cui combattere richiede un impegno, civile, sociale, culturale ed economico, non trascurabile.

L'evidenza di un cambiamento climatico globale causato dall'inquinamento atmosferico è emersa attraverso l'aumento di uragani, inondazioni, siccità e ondate di calore intenso. Il riscaldamento del clima, in gran parte attribuibile alle emissioni di gas serra, ha inequivocabilmente causato l'aumento della temperatura media globale dell'aria e degli oceani, lo scioglimento di ghiacciai, l'aumento del livello medio del mare. Si rischia così di perturbare i sistemi dai quali dipende la stessa salute umana, a livello tanto fisico quanto biologico ed ecologico, anche perché le condizioni climatiche sono le principali responsabili del destino degli inquinanti atmosferici in quanto ne alterano la concentrazione e la distribuzione interferendo con la presenza di allergeni stagionali: si assiste difatti ad anticipi della pollinazione in molte specie vegetali, ad una maggiore stimolazione delle piante a produrre quantità crescenti di pollini e, inoltre, l'innalzamento di temperatura associato ad un incremento dell'umidità comporta un incremento della concentrazione di alcune specie di muffe.

L'OMS ha annunciato che i più comuni effetti di tale condizione sulla salute dell'uomo riguardano: un aumento del rischio di lesioni e decessi legato agli eventi meteorologici estremi; un aumento della mortalità giornaliera e dei ricoveri ospedalieri per cause cardio-respiratorie legate a intense ondate di calore; un incremento del rischio di malattie respiratorie a causa dell'aumento di concentrazione di ozono al suolo o di altri inquinanti atmosferici; una sempre maggiore presenza di malattie allergiche.

Ma non dobbiamo preoccuparci soltanto dell'inquinamento dell'aria. Anche l'inquinamento idrico gioca la sua parte, causato da numerosi e differenti fattori: scarichi industriali, scarichi urbani che derivano da abitazioni, uffici e altre strutture che non vengono adeguatamente sottoposte a trattamenti di depurazione, scarichi agricoli derivanti dall'utilizzo di fertilizzanti e pesticidi e dallo spandimento di liquami provenienti dagli allevamenti; e ancora inquinamento



da idrocarburi ed inquinamento termico. Tutto contribuisce all'alterazione degli ecosistemi dei mari, dei fiumi e dei laghi provocandone il deterioramento delle condizioni fisiche dalle conseguenze mortali per gli organismi viventi che li popolano.

Proprio nei giorni scorsi si è conclusa a Parigi la XXI Conferenza sul Clima, voluta dall'ONU, che sembra aver condotto ad un accordo tra le Nazioni definibile storico per salvare il Pianeta attraverso azioni volte a: ridurre le emissioni dei gas serra, proteggere gli oceani in cui l'aumento della temperatura causa, oltre all'incremento dell'acidità, grande difficoltà di sopravvivenza di diverse specie di pesci, contenere il rischio di desertificazione, progettare impianti che siano sempre più ecocompatibili.

Ma l'elenco degli orrori derivanti dall'inquinamento e dalle alterazioni non è ancora terminato. Siamo oggi di fronte anche a veri e propri disastri alimentari che incidono in maniera incisiva sulla nostra qualità della vita. Il profitto non guarda in faccia nessuno costringendoci a vero e proprio "cibo spazzatura". Additivi, farmaci, ormoni e pesticidi sono il prezzo che dobbiamo pagare per avere sempre serviti sulle nostre tavole alimenti che un tempo avevano la loro stagione, anche se, almeno in teoria, esistono delle leggi che ne vietano l'utilizzo. Ma nel frattempo che vengono di volta in volta aggiornate le liste delle sostanze non sicure e cancerogene, noi cosa mangiamo? Mangiamo tutto ciò che serve a far crescere gli animali nei tempi più brevi possibili, mangiamo frutta e verdure coltivate all'interno delle serre che mai vedono la luce del sole, concimate a quantità e irrorate con fitormoni


per stimolarne la crescita, belle, lucide e durature, o per lo meno tali all'esterno, visto che spesso poi marciscono internamente, quasi in perfetta sintonia direi con il male sociale moderno della perfezione estetica a scapito di quella interiore.

Esistono anche diversi tipi di inquinamento alimentare dovuti all'attività industriale: si pensi alle diossine che si depositano

sulle piante, e in particolare sul foraggio che viene poi mangiato dagli animali; oppure ai metalli pesanti come mercurio, piombo e cadmio, a cui il pesce ad esempio è particolarmente vulnerabile.

È noto ormai come tutte queste alterazioni alimentari siano altamente correlate allo sviluppo di tumori, disturbi dell'apprendimento, diabete e deficienze del sistema immunitario, tuttavia nella maggior parte dei casi l'indifferenza sembra rimanere la strada più comoda.

Educare alla salute significa anche informare rispetto a quello che l'industrializzazione e la civilizzazione, di cui soprattutto il mondo occidentale va tanto fiero, ci costringono a respirare, a mangiare, e in fondo anche ad essere. Significa prevedere nelle scuole uno spazio più ampio dedicato a tale tematica, per cominciare a formare i cittadini del domani. Significa definire dei, seppur minimi, margini di libertà rispetto alle scelte che nel quotidiano ognuno di noi può fare, cominciando da un'alimentazione più sana attraverso una scelta più consapevole dei prodotti e continuando con un rispetto verso la natura che ci circonda che non prescinde neanche dal piccolo gesto di lasciare la domenica la macchina ben parcheggiata per una salutare passeggiata sulle nostre gambe!





TUMORI AL SENO IN CRESCITA NELLE GIOVANI DONNE

di Letizia Davì

Gli studi sul cancro al seno confermano che è in atto una tendenza all'aumento dei casi in donne giovani, anche al di sotto dei 30 anni. Per affrontare e contrastare questo fenomeno, vanno migliorate le strategie puntando sulla diagnosi precoce oltre che sulla prevenzione primaria. Sulla base dei dati dei Registri Tumori dell'AIRTUM, il tumore della mammella è la neoplasia di gran lunga più frequente, rappresentando circa il 29% di tutte le diagnosi oncologiche nelle donne. Si stima che nel nostro Paese ogni anno vengano diagnosticati oltre 48.000 casi di tumore. L'incidenza presenta alcune differenze tra aree geografiche, con livelli maggiori nelle aree centro-settentrionali e inferiori nel Meridione.

Ma quel che maggiormente preoccupa è l'aumento dell'incidenza soprattutto fra le più giovani: nelle donne tra i 25 e 44 anni, infatti, negli ultimi 6 anni vi è stata una crescita di casi di tumore del 29%. Questi numeri destano un giustificato allarme sul trend dell'incidenza del tumore: nelle donne sopra i 45 anni si assiste a una iniziale riduzione; mentre, al di sotto di questa fascia d'età, si registra un aumento di incidenza nelle 30-40enni, con picchi sempre più marcati nel-

le giovanissime (donne al di sotto dei 30 anni). È importante sottolineare che in queste fasce d'età, in particolare sotto i 40 anni, il tumore tende ad essere più aggressivo, con stime di sopravvivenza decisamente meno favorevoli rispetto alle diagnosi precoci nelle donne sopra i 50 anni, che sono quelle destinatarie del programma di screening nazionale.

La stragrande maggioranza delle giovani scopre il cancro al seno con l'autopalpazione e spesso tende pregiudizialmente a ritenere questa lesione di natura benigna, motivo per cui si verificano ritardi diagnostici, che possono avere notevoli ripercussioni dal punto di vista prognostico.

Bisogna pertanto cambiare l'approccio al problema.



Educazione alla salute in questo caso significa accompagnare la persona verso la buona abitudine di prendersi cura di sé adottando stili di vita più sani, significa concentrarsi non solo sulla promozione all'autopalpazione e sulla prevenzione secondaria, ma sensibilizzare l'opinione comune, anche quella dei medici, sul fatto che pure le giovani donne possono sviluppare un cancro, che in tutti i casi in cui non sia certa la natura benigna di un nodulo, è buona pratica inviare le pazienti a centri se-

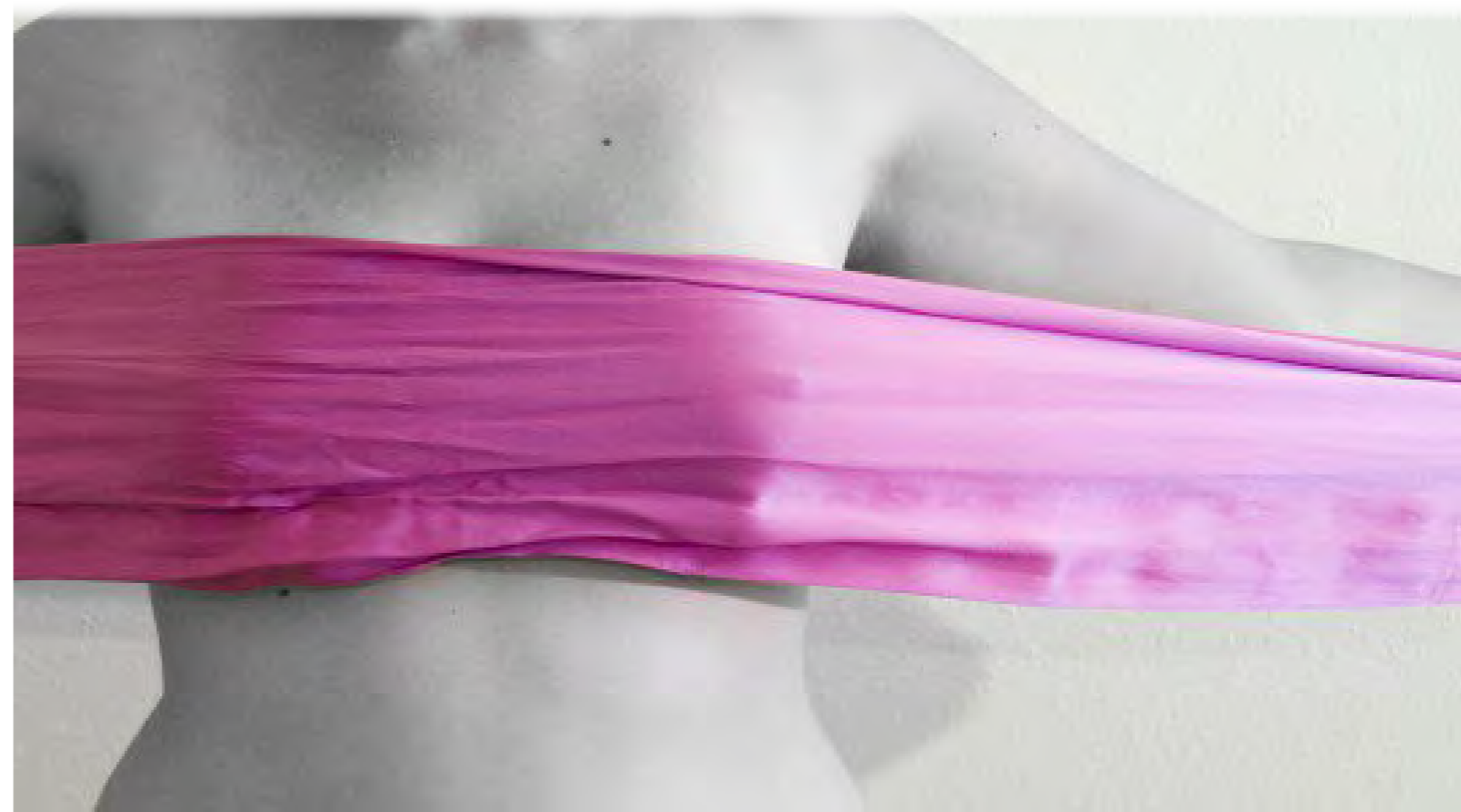
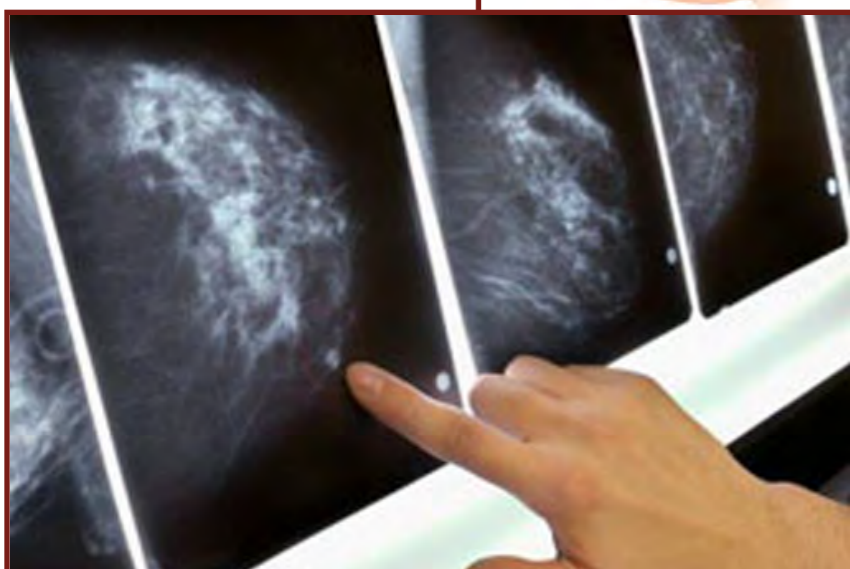
nologici specializzati per gli approfondimenti diagnostici.

Non è comunque da sottovalutare il fatto che, fino ad alcuni anni fa, la "buona prevenzione" contemplava, quali fattori protettivi contro il cancro al seno, la gravidanza, l'allattamento naturale, la dieta mediterranea, il controllo del peso corporeo, il non fumare; ad oggi però tutto ciò non riesce a spiegare l'insorgenza del cancro in una trentenne senza familiarità. Per tali ragioni, oggetto prioritario della ricerca dovrebbe essere anche lo studio delle cause ambientali, a carico delle quali si vanno accumulando le evidenze scientifiche dell'impatto sull'aumento del numero di casi di cancro al seno. Tali cause ambientali producono le loro nefaste conseguenze soprattutto in quei soggetti che, come le donne giovani, per motivi fisiologici legati a fattori ormonali, sono interessate da una intensa attività di riproduzione cellulare a carico della ghiandola mammaria.



La conoscenza di queste cause renderebbe possibile pertanto la diffusione della prevenzione primaria, attraverso la quale si potrebbe realizzare una diminuzione reale dello sviluppo dei tumori, grazie alla riduzione o eliminazione di questi fattori di rischio.

Alla luce delle considerazioni fatte, sarebbe pertanto auspicabile che lo studio sull'insorgenza del tumore al seno nelle giovani donne vertesse sulla storia personale delle pazienti, sulla familiarità, sui loro stili e abitudini di vita, al fine di individuare eventuali criticità; tale approccio metodologico dovrebbe, infine, essere integrato dallo studio del territorio e dell'ambiente in cui tali donne hanno vissuto e vivono.



INSACCATI E CARNE ROSSA: CHE VUOL DIRE CHE SONO CANCEROGENI? COME COMPORARSI?

di Maria Gabriella Filippazzo

Su un argomento così importante come l'alimentazione (noi siamo quello che mangiamo!) vale la pena di identificare bene: *chi* ha detto *cosa* e sulla base di quali *documentazioni*.

Alcune settimane fa l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) ha divulgato la classificazione delle carni rosse fatta dalla IARC (International Agency for Research on Cancer) sul rischio cancro associato al consumo di insaccati e salumi, rischio di classe 1=sicuramente cancerogeno, e di carni rosse fresche (manzo, maiale, agnello e capretto) con un livello di rischio di classe 2A=probabile cancerogeno per l'uomo, con evidenza sufficiente negli animali da esperimento. Lo IARC è uno dei più autorevoli istituti di ricerca che valuta i possibili effetti cancerogeni delle diverse sostanze a cui si è esposti a causa: dell'aria che respiriamo e del lavoro (inquinamento da traffico, da emissioni delle fabbriche, dai processi di combustione di sostanze tossiche); di stili di vita (fumo di sigarette, abuso di alcool, droghe); di abitudini alimentari (consumo di frutta e verdura, consumo di proteine di origine animale - in particolare insaccati). A quest'ultimo gruppo fa riferimento l'allarme indicato dall'OMS, rispetto al quale si sono levate numerose voci, anche di autorevoli rappresentanti delle istituzioni, che ne hanno sminuito il valore e hanno cercato di rassicurare tutti puntando, in particolare, sulla qualità delle "nostre carni" e sulla necessità di difendere i prodotti italiani rispetto alle "imitazioni" d'oltre frontiera. La difesa dei prodotti di qualità e italiani è del tutto legittima, ma non altera il contenuto essenziale della classificazione della IARC che è il risultato dell'analisi di numerose e validate indagini epidemio-

logiche "sul campo", cioè su ampie fasce di popolazione, o di ricerca "di laboratorio" e che, in sintesi, afferma che: le carni rosse "lavorate" (insaccati e salumi) e, in minor misura, le carni fresche sono fattori di rischio documentati per i tumori del colon-retto, terza causa di mortalità per tumore dei paesi occidentali. Il motivo è la capacità delle proteine che contengono, le stesse che ne determinano il colore rosso, di stimolare l'infiammazione e la produzione di alcune sostanze cancerogene delle cellule intestinali. Un'infiammazione prolungata nel tempo, dovuta all'assunzione di quantità elevate e ripetute di queste carni, aumenta le probabilità di sviluppare quei tumori. La differenza tra le carni lavorate e quelle fresche è legata proprio al processo stesso di lavorazione (salatura, aggiunta di conservanti, stagionatura).

Il punto cruciale è, quindi, capire che cosa si intende per "quantità elevate e ripetute":

- riguardo a insaccati e salumi la quantità quotidiana non deve superare i 20 g;
- per le carni fresche non ci sono definizioni precise di dosi giornaliere, ma gli studi di popolazione concordano che la quantità complessiva di queste debba essere inferiore ad $\frac{1}{4}$ degli alimenti assunti durante il giorno.

C'è comunque un generale accordo sulla necessità di preferire le proteine di origine vegetale, legumi e cereali, e per quelle animali pesce o carni bianche (pollo, tacchino). Si tratta di realizzare, tenere in mente e poi applicare i principi della Dieta Mediterranea (verdure e frutta fresca di stagione, legumi e cereali, carne rossa una volta a settimana).

PESCATO SICILIANO E DIETA MEDITERRANEA: UN MODELLO INTEGRATO DI SVILUPPO SOSTENIBILE

di Francesca Cerami

La pesca in Sicilia rappresenta un sistema estremamente complesso per le numerose interrelazioni che legano il settore alla dimensione economica, sociale ed ambientale della realtà dell'isola. Le risorse e le sfide del settore ittico in Sicilia rappresentano una occasione unica di rilancio e di sviluppo dell'economia, sulla scia dei finanziamenti dei Fondi Strutturali 2014-2020 e del Programma dedicato al settore: FEAMP (Fondo Europeo Affari Marittimi e per la Pesca), che parte dalla risorsa mare e si estende coinvolgendo il "territorio" nel suo complesso.

Due gli obiettivi del progetto "Pescato Siciliano e Dieta Mediterranea: un modello integrato di sviluppo sostenibile": promuovere un modello di sviluppo integrato, sostenibile e partecipato, supportare il settore ittico attraverso la promozione di consumo dei prodotti e dei servizi ad esso collegati e soprattutto mediante l'organizzazione di eventi mirati a diffondere la *qualità* del pescato siciliano facendo leva sugli aspetti salutari, enogastronomici e culturali.

Il progetto ha attivato un forte connubio con l'Esposizione Universale di Milano, EXPO 2015 "Nutrire il pianeta, energie per la vita" e, in maniera particolare, con il Cluster Biomediterraneo e la sua



valorizzazione della Biodiversità alimentare e

dell'Incontro/Dialogo tra popoli e culture diverse. Significativa l'attenzione per il contesto scolastico che rappresenta infatti "un vettore" strategico per creare nei giovani, futuri cittadini di domani, una coscienza attenta e aperta nei confronti della valorizzazione cor-



retta del settore e della sua rivalutazione ed innovazione nei processi e nelle tecnologie.

Mangiare pesce oggi significa, sempre più, prevenire le malattie e conquistare salute. Secondo i dati dell'OMS, l'86% dei decessi, il 77% della perdita di anni di vita in buona salute e il 75% delle spese sanitarie in Europa e in Italia sono causati da alcune patologie (malattie cardiovascolari, tumori, diabete mellito, malattie respiratorie croniche, ecc.) che hanno in comune fattori di rischio modificabili, quali il fumo di tabacco, l'obesità e sovrappeso, l'abuso di alcool, lo scarso consumo di frutta e verdura, la sedentarietà, l'eccesso di grassi nel sangue e l'ipertensione arteriosa. Tali fattori di rischio sono responsabili, da soli, del 60% della perdita di anni di vita in buona salute in Europa e in Italia.

Il progetto "Pescato Siciliano e Dieta Mediterranea" mira a sviluppare "prevenzione primaria", stimolando e accompagnando un "cambiamento" negli stili di vita dei bambini (riducendo le cause di malattia) e degli adulti (permettendo loro di invecchiare con successo). In particolare il pesce azzurro ha avuto sempre un ruolo importante nell'alimentazione dei popoli marittimi. Negli ultimi anni, medici e nutrizionisti hanno evidenziato l'importanza del consumo di pesce quale alimento alternativo ad altri cibi proteici come formaggi, uova e carni di altri animali. Il pesce contiene

proteine di elevata qualità (amminoacidi essenziali) e, soprattutto, apporta acidi grassi polinsaturi di derivazione omega-3 che sono un vero “toccasana naturale” per il nostro organismo. È necessario che queste informazioni arrivino al grande pubblico per rendere i cittadini consapevoli della funzione del pesce e delle sue caratteristiche salutistiche e nutraceutiche.



**PESCATO
DI SICILIA**
E DIETA MEDITERRANEA



Con questa motivazione, il Dipartimento, in stretta sintonia con l'Istituto della Dieta Mediterranea (I.Di. Med.), ha avviato un tour, che coinvolge quasi tutte le Marinerie delle coste siciliane, toccando le province di Catania, Messina, Ragusa, Siracusa, Agrigento, Palermo, e che si conclude con il convegno del 29 Febbraio 2016 a Mazara del Vallo – Trapani.

Da anni ormai lavoriamo per generare promozione di conoscenza, oggi catalizziamo le nostre competenze e i nostri modelli di intervento sul pescato siciliano, elemento fondante della Dieta Mediterranea, focalizzando l'attenzione sul “tornare tutti a scuola” per imparare a fare le cose meglio, in maniera diversa. Il format messo a punto mira a raggiungere e integrare diversi aspetti attraverso l'incontro/confronto costruttivo tra i protagonisti del settore: alimentiamo le scuole (laboratorio del gusto per gli alunni delle scuole elementari), alimentiamo la comunità (focus tematico con dirigenti, amministratori, figure significative del settore,

giovani, famiglie, portatori di interesse), alimentiamo gli affari (gli operatori del settore si interfacciano con la stampa, i giornalisti, gli esperti, gli chef). Il modello verrà ripetuto nel corso di tutti e 6 gli appuntamenti e permetterà di veicolare le informazioni giuste, di fare squadra e far incontrare le varie parti coinvolte, nonché di acquisire conoscenze preziose, direttamente,

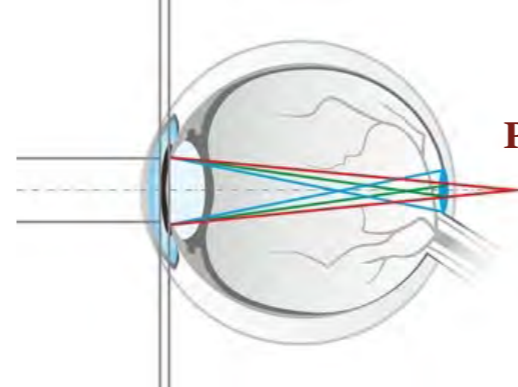
dagli attori principali del settore. Una sperimentazione che mira a *fare sistema* nel comparto della Pesca Mediterranea partendo dai pescatori, dalle marinerie di piccola pesca artigianale, dagli operatori che si occupano di acqua coltura, dai trasformatori, ristoratori e operatori turistici.

Il fine è rilanciare l'economia del pescato siciliano attraverso la “Qualificazione” del prodotto finale ed aiutare i consumatori a fare scelte mature, consapevoli, giuste che discendono da una “corretta informazione”.

Tre le azioni: *Informare – Comunicare; Educare – Formare; Fare Squadra – Integrare.*

Il progetto, che si è dotato di un'omonima pagina Facebook, mira soprattutto a “fare cultura dell'alimentazione” e rappresenta un'occasione unica per far dialogare, all'interno di una cornice istituzionale, il mondo dell'Impresa Agroalimentare Siciliana con il mondo dell'Università, della Formazione, della Ricerca, dell'Economia virtuosa, dell'associazionismo, degli enti locali, e, ancora per “costruire insieme” una crescita armonica, sostenibile e “sicura” della nostra amata Isola. Valorizzare i luoghi, i porti, le marinerie, i borghi, il territorio siciliano connesso al mare, significa portare attenzione all'identità culturale genitrice della nostra “isola”, cuore del Mediterraneo.

L'Unesco, nel 2010, ha riconosciuto “Patrimonio Immateriale dell'Umanità” la Dieta Mediterranea, stile di vita ancora vivo e presente nella nostra amata terra di Sicilia, noi crediamo possa rappresentare una strategia di successo per “co-costruire una nuova Civiltà Mediterranea”.



PROTEZIONE E COMFORT NEL MONDO DIGITALE PROTEGGERE GLI OCCHI DALLA LUCE BLU

di *Benedetto Galeazzo*



La luce blu è presente nella luce naturale del giorno e ci aiuta a rimanere svegli, l'esposizione eccessiva a tale luce può, però, danneggiare l'occhio umano. Oltre a provocare un'infezione della congiuntiva e della cornea, può anche causare danni al cristallino (per esempio cataratta) e, in particolare, alla retina (degenerazione maculare).

I dispositivi digitali quali televisori a LED e LCD, computer a schermo piatto, smartphone, tablet, navigatori, e-reader, bombardano i nostri occhi durante tutto l'arco della giornata con luce blu, nota anche come luce visibile ad alta energia. Oltre ai dispositivi elettronici, anche le lampadine a risparmio energetico, e in particolare i LED, possono emettere una percentuale significativa di luce blu.

La ricerca VisionWatch, fatta nel 2012 e condotta da The Vision Council su 10.000 adulti in America, ha dimostrato che più di un terzo degli adulti trascorre dalle 4 alle 6 ore al giorno con dispositivi digitali, mentre il 14% anche 10-12 ore al giorno.

I sintomi accusati dagli utilizzatori di dispositivi digitali possono essere i seguenti:

- rossore e occhi irritati: perché si fissano schermi retroilluminati per un lungo periodo di tempo;
- secchezza agli occhi: per la minor lubrificazione causata dalla minor frequenza nel sbattere le ciglia;
- visione offuscata: dovuta alla luminosità degli schermi;
- dolore alla schiena, al collo e alle spalle: a causa di una postura scorretta per il posizionamento del monitor;
- mal di testa: per eccessivo affaticamento degli occhi;
- insonnia: causata dalla sovraesposizione alla luce blu soprattutto la sera, in quanto si è sco-

perto che la sovraesposizione alla stessa può cambiare il ciclo degli ormoni - cortisolo (veglia) e melatonina (sonno), quindi la luce blu disturba l'orologio biologico del corpo causando problemi di sonno.

I nostri occhi, sono dotati di filtri naturali che bloccano parte dei raggi UV, ma non impediscono di fare passare la componente blu, attraverso la cornea, il cristallino e il vitreo, che può potenzialmente danneggiare la retina ed è tossica per il cristallino e la retina e può portare alla morte delle cellule della retina e ad una formazione precoce di cataratta.

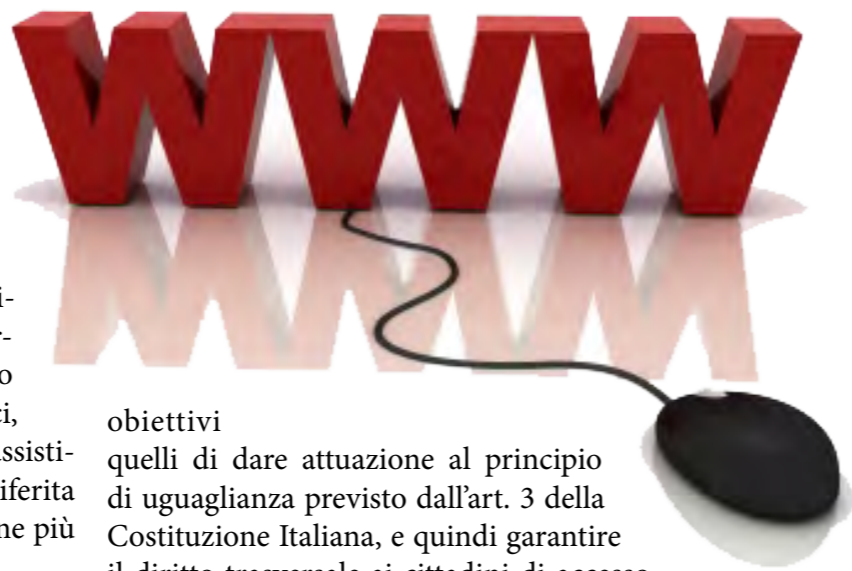
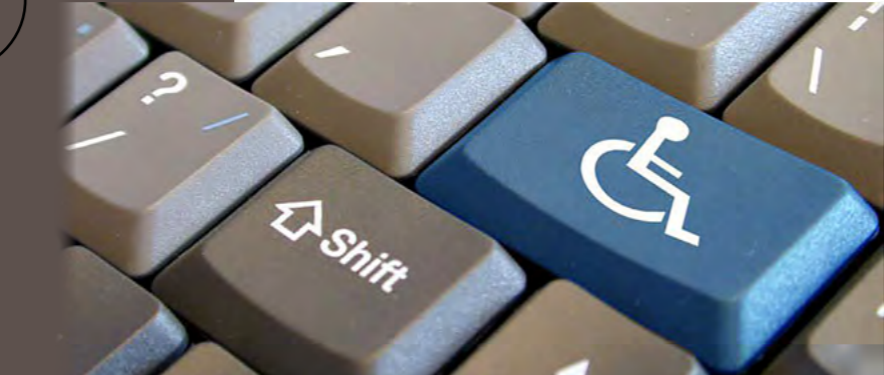
Oggi, diversi produttori di lenti oftalmiche hanno sviluppato nuovi prodotti progettati per affrontare i pericoli posti dalla luce blu. In particolare hanno messo a punto un nuovo trattamento antiriflesso, trasparente e incolore per le lenti.

BlueControl di Hoya, BlueProtect di Zeiss, Prevenzia di Essilor, sono trattamenti utilizzabili per proteggere gli occhi dai dannosi effetti della luce blu emessa da schermi digitali e lampade a basso consumo, anche da chi, pur non avendo bisogno di occhiali per correggere difetti visivi, ha cura massima dei propri occhi. Il trattamento antiriflesso BlueControl permette di ottenere: maggior comfort visivo, riduzione dell'abbagliamento, migliore contrasto degli schermi, testo più leggibile, e inoltre, da una percezione dei colori più naturale.

Alcune regole di buon senso da seguire, per mantenere occhi sani e diminuire i fastidi visivi causati dalla sovraesposizione alla luce blu, sono:

- evitare di avvicinare troppo gli occhi allo schermo;
- fare delle pause regolari ogni venti minuti e guardare lontano per 20 secondi;
- utilizzare lenti da vista adeguate;
- utilizzare lenti con trattamento BlueControl.





Si è comunemente abituati a pensare al termine accessibilità in senso spaziale, così una risorsa o un luogo è accessibile quando nella pratica facilmente raggiungibile e vivibile da quanti presentano difficoltà motorie o sensoriali, in presenza o meno di ausili. Negli ultimi decenni questo termine viene largamente utilizzato anche nel Web ed è associato alla possibilità di facilitare l'autonomia di fruizione da parte di soggetti con disabilità sensoriale, motoria o psichica, di tutti i contenuti e sistemi informatici, anche attraverso, ove necessario, di tecnologie assistive. È utile specificare che tale facile fruizione è riferita agli aspetti tecnici che consentono la navigazione più che al contenuto dei siti in sé.

Per poter essere considerata accessibile, qualunque risorsa sul Web deve rispettare determinati standard nazionali ed internazionali, che la definiscono come facilmente utilizzabile indipendentemente dalle eventuali disabilità. Le linee guida comunemente utilizzate sono presenti nel WCAG (Web Content Accessibility Guidelines) e redatte dalla WAI (Web Accessibility Initiative, sezione del World Wide Web Consortium W3C). Tra questi, nello specifico, i più rilevanti figurano: l'utilizzo di un codice o struttura semanticamente corretta, logica e con una grammatica formale validata, con testi chiari e facilmente comprensibili; ogni tipo di contenuto multimediale deve essere abbinato a testi alternativi; l'uso di titoli e link che siano sensati anche al di fuori del loro contesto; una disposizione coerente e lineare dei contenuti e dell'interfaccia grafica, utilizzando colori standard e ad alto contrasto fra di loro, compatibile con il maggior numero di configurazioni software e hardware.

In Italia, oltre alle regole dettate dal W3C, la "Legge Stanca" del gennaio 2004, resa operativa col decreto attuativo di fine 2005, obbliga l'applicazione della legge esclusivamente ad i siti pubblici (o di interesse pubblico, a meno che non si tratti di sistemi informatici non destinati, per disposizione di legge, a persone disabili), regola i passi per la costruzione di strutture web affiancando le regole dettate dal WCAG. Tale legge, nonostante sia stata oggetto di accessi dibattiti relativamente al suo reale peso nel favorire l'accessibilità del Web, assume un valore rilevante in quanto si pone come

obiettivi

quelli di dare attuazione al principio di uguaglianza previsto dall'art. 3 della Costituzione Italiana, e quindi garantire il diritto trasversale ai cittadini di accesso "a tutte le fonti di informazione e ai relativi servizi, ivi compresi quelli che si articolano attraverso gli strumenti informatici e telematici"; viene in particolare modo tutelato "il diritto di accesso ai servizi informatici e telematici della pubblica amministrazione e ai servizi di pubblica utilità da parte delle persone disabili".

Negli anni ci sono anche stati degli aggiornamenti relativamente ai requisiti necessari per fornire informazioni e servizi su internet. Tuttavia, i dettami tecnici e i parametri specifici della Legge 4/2004, e successivi regolamenti attuativi, risultano comunque essere carenti, il che rende la definizione di accessibilità web molto ampia. Di conseguenza capita che alcuni portali pubblici risultano essere di facile fruibilità ma soffrono magari la carenza di strumenti e tools utili alla massima usabilità e navigabilità, non offrendo così un servizio globale e sfavorendo la fruizione di informazioni e servizi. Ciò che ci possiamo auspicare è una maggiore attenzione da parte degli specialisti del settore rispetto a quelle che sono non solo delle norme da attuare ma anche dei bisogni da soddisfare.

La persona con disabilità è comunque una persona che sente la propria spinta verso l'autonomia, in tutte le sue forme, e le tecnologie che oggi sono a disposizione consentono attraverso opportuni accorgimenti di rendere una piattaforma web immediata e interattiva anche a quanti ne possono usufruire soltanto in modi alternativi.



"Nessun uomo è un'isola", così scriveva John Donne nel lontano '600, intendendo con questo che ogni uomo è parte integrante di un qualcosa, e quindi, dell'umanità.

Dunque perché il parallelismo fra questa riflessione e il disagio mentale?! Perché se è vero, da un lato, che le patologie mentali tendono a far isolare il paziente dalla vita sociale per autoesclusione, è anche vero che a creare isolamento ed emarginazione concorrono pregiudizio e stigma. Ancora ad oggi si assiste ad una quantità di diagnosi tardive, rispetto all'esordio delle malattie in questione, a causa di vecchi retaggi e delle resistenze culturali che spingono il singolo e/o la collettività a pensare: "Io non sono matto...".

I disturbi psichici oggi si possono curare aiutando i pazienti che soffrono ad esprimere il loro disagio e divulgando una corretta informazione circa i diversi strumenti che si possono utilizzare.

Sin dalla sua creazione, l'associazione StupendaMente, formata da psichiatri, psicologi, arte terapeuti, assistenti sociali e varie altre figure professionali, oltre ad abbracciare ed interpretare in senso letterale il significato del termine psichiatria "cura dell'anima", promuove l'espressione delle diverse forme artistiche quali potenti mezzi per favorire la rivelazione di sentimenti ed emozioni inesprese, attraverso: laboratori espressivi di arte terapia, attività teatrali, musicoterapia, concorsi di poesia, ed altro... Rispetto all'Arte-

terapia, per esempio, ancora poco nota ai più, è vero che la stessa affonda le sue radici nel campo dell'arte, ma è anche vero che, con lo stesso slancio, indaga quello della psicoanalisi, ricavando da ambedue meccanismi funzionali al processo terapeutico e costituendo

uno spazio intermedio in cui le due discipline si riflettono e si integrano, attraverso il lavoro simbolico. A differenza dell'Arte, le immagini e i prodotti creativi che i partecipanti sono invitati a produrre all'interno di un laboratorio di ArteTerapia non hanno finalità tecniche o estetiche, ma sono il principale strumento di relazione con se stessi e con l'altro: il linguaggio artistico è inteso come mezzo per raggiungere il fine terapeutico. Persone che non possono, non vogliono e non sanno esprimere con mezzi altri il proprio vissuto hanno, attraverso il setting arteterapeutico, la possibilità di farlo.

La promozione ed il sostegno del lavoro di rete, l'organizzazione di numerosi seminari e convegni, la realizzazione di progetti con finalità terapeutiche hanno permesso nel tempo di fornire ai pazienti psichiatrici e loro familiari un valido sostegno, volto a creare le condizioni per il coinvolgimento degli stessi in attività che li vedessero inseriti nella società dei cosiddetti "normali", spazi nei quali la diversità venisse considerata risorsa e non limite.

Il pregiudizio verso la diversità, dunque, ostacola le relazioni fra gli uomini e quindi il buon funzionamento della società; superare lo stigma che avvolge le patologie psichiatriche potrebbe essere un primo passo per una corretta educazione alla salute mentale, per un'integrazione efficace e per mettere in pratica le parole che Franco Basaglia, indiscusso riformatore



della disciplina psichiatrica, ha voluto condividere e lasciare come monito a tutti noi: «Non esistono persone normali e non, ma donne e uomini con punti di forza e debolezza ed è compito della società fare in modo che ciascuno possa sentirsi libero, nessuno sentirsi solo».

I MILLE VOLTI DELL'IPOVISIONE: UN INTERVENTO COSTRUITO A PIÙ MANI

di Marta Lenzi

L'ARIS, a partire dal mese di marzo 2015, ha svolto un lavoro di ricerca e analisi finalizzato alla redazione concertata di un volume a valenza scientifico-operativa riguardante il tema del sostegno multidisciplinare offerto ai soggetti ipovedenti. A breve la sua pubblicazione, esito di un impegno condiviso attuato a più livelli, da docenti e professionisti di diversi settori (sanitario, sociale, psicologico e previdenziale) ognuno dei quali ha fornito il proprio contributo scientifico e tecnico-esperienziale, mettendo a disposizione della platea dei lettori saperi e competenze in forma integrata e accessibile.

Il libro *“I mille volti dell'Ipovisione: un intervento costruito a più mani”* si presenta come un'opera completa e stimolante, una guida didattica ed in-formativa che fornisce spunti di riflessione utili all'analisi delle patologie visive in età pediatrica, adulta e anziana nonché del più ampio sistema organizzato dei servizi territoriali, formali ed informali, destinati alle persone ipovedenti.

A livello strutturale, il volume è suddiviso in parte prima e parte seconda, ciascuna ricca di tematiche differenti seppur molto integrate. La parte prima contiene le nozioni di base circa la visione e le disabilità visive. Si analizza, dapprima, il concetto di ipovisione cogliendone la definizione e le possibili cause al fine di fornire le conoscenze utili a comprendere le strutture anatomiche e le funzioni che presiedono ai meccanismi della visione. A questo contributo seguono quelli relativi alla percezione della disabilità a livello socio-culturale nonché all'analisi della normativa vigente a tutela di tale fascia d'utenza, scardinandone criticità e opportunità. Successivamente si pone di evidenza il ruolo specifico del sostegno psico-sociale a favore dell'utente con disabilità visiva nonché l'importanza di un approccio multidisciplinare per la presa in carico globale dei suoi bisogni complessi: il modello bio-psico-sociale diviene strategia fondamentale alla nuova concettualizzazione della salute e alla pianificazione di prassi di intervento mirate e incentrate sui principi di adeguatezza, appropriatezza e qualità.

Ci si sofferma sul ricorso ad un team multidisciplinare per l'analisi delle patologie visive e l'implementazione di percorsi diagnostici, terapeutici e assistenziali individualizzati connessi all'utilizzo di capacità trasversali e multitasking, mediche, sociali, psicologiche di tipo riabilitativo.

Nella parte seconda vengono poi presentati gli esiti di alcune ricerche condotte da un'équipe di assistenti sociali specialisti e psicologi dell'ARIS, quali strumenti di azione che hanno posto in risalto la valenza del lavoro interdisciplinare nel settore della medicina oculistica nonché hanno dimostrato come ad oggi, in presenza di bisogni complessi e caratterizzati da una moltitudine di variabili diverse, sia imprescindibile ricorrere all'individuazione di piani di intervento personalizzati ad elevata integrazione socio-sanitaria.

Il volume, in conclusione, pone in essere proposte didattiche, formative e gestionali per il miglioramento continuo delle performance in sanità e nel sociale a vantaggio delle persone ipovedenti che da spettatrici passive del loro futuro divengono attrici consapevoli del loro presente verso un welfare costruito a più mani.

ANTOLOGIA DI LAMPEDUSA. STORIE DI MIGRANTI

di Maria Gabriella Filippazzo

*«Quando capiremo che questo mondo, che solitario naviga nel nero mare cosmico, non è di pochi?
O sopravviviamo tutti o affondiamo tutti»*

Nasce dalla collaborazione di Unione delle Associazioni No-Profit “Società e Salute”, CesVoP e Fondazione per le Emergenze Sanitarie del Sud del Mondo “Vincenzo Cervello”, e per mano di Leonardo A. Mesa Suero e Linda Pasta, un interessante libro dedicato alla triste realtà della migrazione. “Antologia di Lampedusa. Storia di migranti” è una raccolta di racconti che si snodano tra gli orrori lasciati, quelli vissuti durante il “viaggio della speranza”, e quelli ritrovati tra l'indifferenza, o peggio l'odio di chi in quell'atto disperato vede soltanto l'inizio del declino della propria cultura, della tradizione e anche dell'economia italiana.

«Come si possono chiudere le porte ai disperati della cui disperazione in gran parte siamo stati – o siamo – responsabili o complici?». Perché riconoscere tutte le sfumature di questa realtà che sembra sovrastarci, parlarne e imparare ad avere un'opinione critica che prescindendo da appartenenze politiche e religiose, e che non si stacchi mai del tutto dal senso di umanità e riconoscimento reciproco, è un atto di educazione alla civiltà ed in fondo anche alla salute mentale, intesa da un lato quale conseguente benessere psicologico in quanti subiscono le brutture di una vita fatta di stenti, dall'altro lato quale benessere che può scoprire una mente libera da pregiudizi. Non possiamo che consigliare questo viaggio metaforico tra vite meno fortunate delle nostre, e ricordiamo che tutto il ricavato della vendita di questo libro sarà devoluto alla Fondazione per le Emergenze Sanitarie del Sud del Mondo “Vincenzo Cervello”.



CON QUESTO PANETTONE MI CAMBI LA VITA

di Sergio Mangano

Al via la campagna di raccolta fondi natalizia con tante novità.

Siamo ormai prossimi alle festività del Natale, che portano un'aria di festa, gioia e desiderio di condivisione. Sotto questo spirito è partita la nuova raccolta fondi dell'Associazione Piera Cutino. Per questo Natale ci sono delle conferme ma anche tante novità.

Partiamo dalle conferme. Il tipico dolce natalizio che viene proposto è il panettone artigianale Fiasconaro, che può essere gustato con mandorle, cioccolato o pandoro. La donazione richiesta è sempre di 11 euro. Si rinnova anche per il 2015 la collaborazione con Intesa San Paolo e Banca Prossima che, con grande attenzione e sensibilità, distribuisce in tutte le proprie filiali siciliane il panettone dell'Associazione Piera Cutino. Chiunque lo desidera in Sicilia potrà aderire recandosi presso la filiale a se più vicina (l'elenco completo delle filiali è pubblicato su www.pieracutino.it). Passiamo alle novità. Partiamo dal titolo dell'iniziativa: Con questo panettone mi cambi la Vita. La scelta è nata dal confronto, che negli ultimi mesi si è rafforzato, con alcuni pazienti affetti da Talassemia.

In particolare con Enza e Elena, due giovanissime ragazze talassemiche, che hanno espresso il loro desiderio di parlare del loro rapporto con la malattia e prestare la propria immagine per l'iniziativa di Natale. Nelle pagine di questo numero de Il Rosso & Il Bianco abbiamo pubblicato un'intensa testimonianza di Elena che parla con grande naturalezza, semplicità e tenerezza della sua vita. I fondi raccolti saranno destinati a potenziare la ricerca scientifica sulla terapia genica: solo la ricerca può alimentare la concreta speranza della guarigione. Per questo sostenere la raccolta fon-

di di Natale significa sostenere la ricerca e contribuire a trasformare la speranza in certezza.

Un'altra novità è la confezione del panettone, che, per quest'anno, è offerto in una elegante e ricercata scatola interamente personalizzata. In questo modo il panettone diventa sempre di più il simbolo di un dono, lo strumento per manifestare la propria vicinanza ai progetti di Vita dell'Associazione Piera Cutino.

Da sottolineare anche la collaborazione con l'Associazione Retinopatici ed Ipovedenti Siciliani (A.R.I.S) di Palermo, che ha deciso di sostenere la raccolta fondi di Natale. La ricerca sulle malattie genetiche ha molti fattori in comune: una scoperta in un ambito produce benefici per tutta la comunità scientifica, che può trarne giovamento.

Infine, le cartoline virtuali animate, che l'Associazione Cutino ha realizzato pensando soprattutto alle Aziende, alle quali viene offerta l'opportunità di inviare speciali e solidali messaggi di auguri ai propri dipendenti, clienti, fornitori e partner proprio le stesse. Anche in questo caso si trovano maggiori dettagli sul nostro sito Internet, sulla pagina dedicata al Natale. Proprio dal nostro sito chiunque ha la possibilità di aderire richiedendo il panettone o le cartoline animate e scegliendo di fare on line la propria donazione. Un modo semplice e immediato per manifestare la propria solidarietà e vivere a pieno i significati di rinascita e condivisione propri del Santo Natale.

Per questo il mio invito va a tutti i nostri lettori, amici e sostenitori:

rendete speciale il Natale, aderite all'iniziativa "Con questo Panettone mi cambi la Vita!".



UNIONE NEWS

La redazione di Unione News vuole dar voce ai propri lettori e per questo vi invita ad inviare articoli o testimonianze in merito alle vostre esperienze in ambito socio-sanitario ed associazionistico.

Chi volesse usufruire di questa possibilità può farlo:

- collegandosi al sito www.unionenoprofit.it e compilando il form nell'apposita sezione contatti;
- inviando una e-mail all'indirizzo unioneassociazionipa@gmail.com specificando nell'oggetto "collaborazione Unione News";
- scrivendo a "Redazione Unione News c/o ARIS, via Ammiraglio Gravina 53 - 90139 Palermo".

Alla mail andrà allegata la proposta di articolo (max 4.000 battute).

Si ricorda che è necessario specificare il consenso al trattamento dei dati personali ai sensi del D. Lgs 196/03.

I servizi e le attività delle associazioni aderenti all'Unione Associazioni No Profit "Società e Salute" Onlus sono espletate esclusivamente da volontari. Per sostenere tali attività e il trimestrale Unione News, nostro mezzo di comunicazione e informazione, confidiamo in un vostro contributo:

UNIONE ASSOCIAZIONI NO PROFIT "SOCIETÀ E SALUTE" ONLUS
BANCA PROSSIMA
IBAN: IT48M033590160010000060306

