

Lavoro: il 13% dei manager è donna. Continua la crescita

Secondo i dati elaborati da Federmanager su fonte Inps, nel 2017 le manager italiane del comparto industria risultano poco più di 9.100, pari a circa il 13% del totale (68.500 nel 2017), percentuale in crescita negli ultimi anni. È il dato più significativo del convegno organizzato da Federmanager-Gruppo Minerva dedicato alla donna quale acceleratore di progresso etico e di ricchezza d'impresa. "L'esclusione delle donne dal mondo produttivo è un danno in termini di Pil. Se le donne lavorassero al pari degli uomini il Pil globale

umenterebbe del 26% e quello italiano del 15%", ha dichiarato Stefano Cuzzilla, Presidente nazionale Federmanager. Anche i processi di carriera aumentano. "Il 34% dei manager in servizio iscritti a Federmanager è donna. Solo 2 anni fa eravamo al 29%" dice Cuzzilla. "Secondo l'indice del World Economic Forum del 2018 - ha aggiunto Maria Cristina Manicardi, referente Federmanager Gruppo Minerva per la Liguria - l'Italia è al 70 posto su 149 Paesi (era al 77 su 115 nel 2006). A livello di partecipazione economica e opportunità

delle donne siamo al 118 posto (eravamo all'87 nel 2006) mentre l'unico aspetto in cui si registra un netto miglioramento è la presenza delle donne in politica: l'Italia è al 38 posto mentre era al 72 nel 2006. Noi siamo qui adesso per cambiare e per fare in modo che le donne diventino acceleratore di progresso etico e sociale e di ricchezza di impresa portando nelle aziende il loro skill multitasking che permette di avere una buona visione del futuro e di cavalcare il cambiamento senza subirlo".

Sa. Ma.

La pubblicazione dei risultati di un recente studio italiano sulla rivista ufficiale dell'Asco-American Society of Clinical Oncology apre una nuova frontiera nel campo della pratica clinica e delle terapie post-intervento del tumore femminile per eccellenza, il tumore al seno. Non solo, ed è questa la novità importante, lascia più di uno spiraglio anche per quanto riguarda la prevenzione primaria di questo carcinoma. La diagnosi precoce, come sappiamo, è un'arma importantissima contro il cancro al seno ma, nonostante le numerose campagne e i vari programmi gratuiti che ogni anno vengono organizzati, è ancora esiguo il numero di donne in Italia che si sottopongono agli esami per la sua diagnosi precoce. Esistono, inoltre, grandi differenze territoriali nello screening mammario tra il Nord, il Centro e il Sud Italia, un gap che va colmato al più presto, così come bisogna estenderlo anche alle donne in età più giovane, quelle tra i 40 e i 49 anni, range in cui qualche anno fa è stata riscontrata un'incidenza molto elevata. Accanto allo screening mammografico, dunque, che oggi può contare su apparecchiature sempre più sofisticate, ora si aggiunge la possibilità di una prevenzione anche di tipo farmacologico. I ricercatori italiani, guidati da Andrea De Censi - riporta un'agenzia di stampa - direttore di Oncologia medica agli ospedali Galliera di Genova e consulente scientifico dell'Istituto Europeo di Oncologia (Ieo), hanno dimostrato che la somministrazione per soli 3 anni di basse dosi (5 milligrammi al giorno) di tamoxifene, il farmaco preventivo più studiato per il cancro al seno, diminuisce del 50% il rischio di recidiva e del 75% il rischio di un nuovo tumore all'altra

La ricerca italiana affina le armi contro il tumore al seno

mammella con effetti collaterali molto ridotti. L'effetto protettivo del tamoxifene ad alte dosi, attualmente utilizzato, però produce elevata tossicità, aumenta il rischio di tumore all'endometrio e provoca diversi problemi di ordine ginecologico e sessuale. Lo studio, che è stato effettuato in centri on-

cologici di diverse città, selezionate in maniera da abbracciare l'intero territorio dello stivale, ha riguardato "donne con cancro della mammella non invasivo (carcinoma duttale in situ, carcinoma lobulare in situ, iperplasia lobulare atipica), già sottoposte a intervento chirurgico ed eventuale ra-

dioterapia. Le pazienti sono state suddivise in 2 gruppi, rispettivamente trattati con basse dosi di tamoxifene o placebo per 3 anni, e sono state seguite per un periodo di follow-up di circa 5 anni. Le pazienti trattate con il farmaco a basse dosi hanno mostrato il 52% in meno di ripresa di malattia o nuovo

tumore rispetto alle donne che hanno assunto placebo. Inoltre, gli effetti collaterali più gravi del farmaco sono stati addirittura più numerosi tra le donne a cui è stato somministrato placebo che nelle pazienti in osservazione con tamoxifene a basse dosi, probabilmente dovuto ad altri fattori come, ad

esempio, l'età della donna. Buone notizie dunque anche per quanto riguarda la prevenzione nelle donne sane e ad alto rischio di sviluppare un tumore al seno. Su questo, infatti, si stanno concentrando gli sforzi dei ricercatori al fine di mettere a punto una terapia che risponda a questi obiettivi. Nel frattempo si prepara l'importante appuntamento annuale della "Race for the cure", promossa dalla Susan G. Komen Italia, organizzazione basata sul volontariato in prima linea nella lotta ai tumori del seno, che si svolgerà a Roma dal 16 al 19 maggio e, in contemporanea, a Bari e poi in altre città nel mese di settembre (Bologna, Brescia, Matera e Pescara). Gli obiettivi della Susan G. Komen vanno dagli investimenti nella formazione, nella ricerca e nella promozione della prevenzione e dell'adozione di stili di vita sani, fino alla tutela del diritto alle cure di eccellenza per ogni donna col tumore al seno e all'offerta di servizi per migliorare la qualità di vita dopo il tumore. Le risorse economiche dell'organizzazione provengono da donazioni di privati, aziende ed istituzioni che nel corso degli anni hanno permesso di investire 17 milioni di euro per la realizzazione di 850 nuovi progetti di prevenzione e supporto alle donne operate, realizzati in tutto il Paese. Gli studi e la ricerca restano, dunque, azioni indispensabili per contrastare questo male e affrontarlo nella maniera più giusta e idonea, uno sforzo che possiamo sostenere anche noi facendo una donazione (www.komen.it) e soprattutto sensibilizzando le lavoratrici a sottoporsi agli esami diagnostici che rappresentano oggi un'arma potentissima contro il cancro al seno e tutti gli altri tipi di tumore.

Liliana Ocimlin

conquiste delle donne



Donne al lavoro. Nella foto, medica - Archivio Riccardi

Circoncisione rituale, raccomandazione dell'Autorità garante per l'infanzia alla ministra della Salute

L'Autorità garante per l'infanzia e l'adolescenza è intervenuta con una nota di raccomandazione del 15 aprile alla ministra della Salute, Giulia Grillo, sulla questione della circoncisione rituale. "È necessario intervenire - ha affermato l'Autorità - a tutela della salute di neonati e bambini che rischiano di riportare complicanze gravi, se non addirittura letali, per interventi praticati al di fuori delle strutture sanitarie. Mai più bambini morti per una circoncisione. La circoncisione rituale - prosegue l'Autorità - è un intervento chirurgico che ha un forte valore simbolico in determinati contesti culturali. Entrano in gioco diritti costituzionali come quello all'educazione e alla libertà religiosa. Ma la circoncisione deve essere praticata rispettando la salute dei bambini. Quindi, come ha anche raccomandato il Consiglio d'Europa, deve avvenire in strutture sanitarie, secondo le buone norme della chirurgia e a costi uniformi e

accessibili su tutto il territorio. Va attuato quanto previsto dalla Convenzione di New York per assicurare il diritto alla salute e alle pari opportunità per ogni bambino". In Italia, infatti, l'accesso è risultato essere disomogeneo tra regione e regione, anche sotto il profilo delle spese da sostenere da parte dei genitori. "Va individuato - conclude la nota - un regime tariffario che renda accessibile a tutte le fasce di reddito la circoncisione rituale".

L'Autorità ha infine segnalato la necessità di definire indirizzi unitari per attivare campagne di sensibilizzazione rivolte ai genitori e alle comunità interessate nonché iniziative di informazione presso i servizi socio sanitari. Va favorita la presenza di un mediatore culturale nei presidi ospedalieri ove si pratici la circoncisione. Sono da definire, sempre secondo la raccomandazione inviata dall'Autorità garante, procedure standard di accesso e successivi controlli.