

tictac

L'ORA DELL'APPROFONDIMENTO



SOSTIENI IL PROGETTO



paypal.me/empatiktac

Erogazione liberale

Iban IT59 P083 7876 0900 0000 0355 489



tic
tac

Marzo è il mese della Donna. E anche **Tic Tac** ha deciso, nel suo piccolo, di omaggiare l'universo femminile dedicando a loro la terza uscita, soffermandoci principalmente su aspetti come la Prevenzione e le Malattie Oncologiche, senza trascurare l'Alimentazione, l'Associazionismo e l'aspetto psicologico. L'8 marzo, giornata internazionale della donna, ha da sempre un solo significato: ricordare le conquiste sociali, economiche e politiche raggiunte dalle donne e le discriminazioni da loro subite nel corso degli anni. Eppure, la titolarità del diritto alla Salute sembrerebbe ancora fare differenze tra uomini e donne. C'è ancora una fetta del mondo femminile che viene esclusa dalla Salute e dal Benessere.

Donne e uomini, inoltre, differiscono sia nella manifestazione di patologie che nella risposta del contesto sociale, con il rischio che l'approccio, in campo sanitario, possa risultare a volte differente e comprometterne la qualità degli esiti clinici. Si parla ancora (troppo) poco di Medicina di Genere: le Donne non sono uomini in formato ridotto ma un organismo con delle

caratteristiche specifiche e singolari. Il tema dell'uguaglianza tra uomo e donna lo lasciamo alla Politica e alle Associazioni, non è forse questo il posto adatto dove parlarne. Ci limitiamo, però, a sottolineare come anche il campo sanitario possa fare da specchio e riflettere la situazione. E al momento la strada da percorrere sembrerebbe ancora molto lunga.

Anno 1 Numero 2 - marzo 2023

Fondatore ed Editore Associazione EmPa Aps

Sede legale via del Centenario 18, Battipaglia

Presidente Emilio Del Vecchio

Direttore responsabile Paolo Vacca

empa.aps@gmail.com | empa.aps@pec.it

+39 338 62 77686 / +39 340 35 43 201

Testata giornalistica in fase di registrazione

presso il **Tribunale di Salerno**

empa

Periodicità **bimestrale** | Tiratura **1.500 copie**

Responsabile del trattamento dati (legge 196/03) Paolo Vacca

C.F. 91070640650

P. Iva 06100020657

Iban IT59 P083 7876 0900 0000 0355 489

Stampa Grafica Litos sas - viale Belgio 33/e, Battipaglia

 Litos

Progetto grafico  Carmine Palladino

4	I partner
5	Trotula e la Dieta Mediterranea
6-7	Maternità e fertilità: fermare il tempo? Si può
8-9	Cancro al seno
10	Noi in rosa
11	Non facciamo di tutte le proteine un sacco
12	L'edificio malato
13	Ecco "AppOst" per contrastare l'abuso di alcol e droghe

Distribuito a

Salerno

Battipaglia

Eboli

Agropoli

Castellabate

Vallo della Lucania

Angri

Fisciano

Napoli

I PARTNER

“Il valore di fare rete”



Diventa partner del progetto

✉ Contattaci via email empa.aps@gmail.com

☎ Chiamata / invia un sms al +39 340 35 43 201

Trotula e la Dieta Mediterranea

s'incontrano in un libro

C'è un'attesa e avvincente novità editoriale presto in uscita in libreria: "**Trotula e la Dieta Mediterranea. Piccoli segreti per crescere felici**".

Presentato in anteprima nazionale al Lucca Comics and Games 2022 sarà ufficialmente disponibile a marzo.

Sarà l'occasione per scoprire i retroscena della creazione di questa favola, le curiosità storiche che l'hanno ispirata e le sfide che gli autori hanno dovuto affrontare nella sua realizzazione.

Ultimo lavoro di una colorata e apprezzata serie di racconti su Trotula de' Ruggiero, la prima medichessa d'Europa, la collana di fiabe vuole spro-

nare tutte le bambine a conquistare la propria felicità e i propri sogni con la determinazione di Trotula. Intorno al suo personaggio sono nati anche un sito internet e pagine social che divulgano in pillole il racconto storico che avvolge la sua biografia e la storia della Scuola Medica Salernitana, recuperando notizie e curiosità sulle erbe mediche in uso, sui luoghi e sulle leggende, facendo rivivere un mondo caduto nell'oblio per troppo tempo.

In questo senso, il valore aggiunto dell'ultima pubblicazione ci svela come la Dieta Mediterranea esistesse già al tempo della Scuola Medica Salernitana.

Pillole di storia: la Scuola Medica Salernitana

La miglior medicina per star bene è mangiare sano e l'importanza di una sana alimentazione ai fini di una vita longeva erano già scritti nel *Regimen Sanitatis Salernitanum*, il più famoso manuale della salute di tutto il Medioevo realizzato grazie al contributo di autori diversi, legati alla Scuola Medica Salernitana, che analizzavano la correlazione di elementi della natura, degli alimenti e delle stagioni.

Quando negli anni '50, **in una biblioteca di Madrid**, fu persino rinvenuto un testo dal titolo "*De flore dietarum*" apparve chiaro che la Dieta Mediterranea del Medioevo era nient'altro che la cucina di mille anni fa, riferita a circa 106 prodotti di Salerno, tra i quali alcune verdure ormai poco utilizzate come la portulaca e l'aneto. **Trotula de' Ruggiero** e la **Scuola Medica Salernitana** dedicarono particolare interesse allo studio delle piante e dei loro principi

attivi, elaborando una visione globale rispetto all'impatto sulla salute e benessere. L'approccio suggerito al tempo dava straordinaria importanza a un insieme di fattori come l'igiene corretta, l'alimentazione equilibrata e la pratica dell'attività fisica.

Esiste dunque un legame territoriale tra Scuola Medica Salernitana e Dieta Mediterranea: entrambe le tradizioni hanno radici profonde nella provincia di Salerno; ed entrambe basate su una visione integrata della salute, che comprendeva la cura del corpo e della mente attraverso l'alimentazione, l'attività fisica e il benessere psicologico. Inoltre, entrambe le tradizioni erano radicate in un'ottica di sostenibilità ambientale e di rispetto per la natura, che si rifletteva nella scelta di alimenti freschi, locali e di stagione.

Maternità e fertilità:

*In questo mondo frenetico, nella rincorsa ad un'emancipazione femminile che sembra dover essere sempre rinfrancata e riscattata, sono sempre maggiori i ruoli che una donna si trova a ricoprire. **E in tutto questo, dove lo si mette il desiderio di maternità?***

Oggi i tempi sono cambiati. Noi donne desideriamo una relazione stabile e aspettiamo la persona giusta. Vogliamo completare gli studi e cercare il lavoro dei nostri sogni. Abbiamo ad una stabilità economica che non abbia nulla da invidiare a quella del nostro collega maschio. Desideriamo arrivare ad essere mamme nella forma migliore di noi stesse. Mentre i tempi sono cambiati, lo stesso non si può dire della fisiologia femminile: il nostro orologio biologico non aspetta. Spesso poi il desiderio di maternità, che si è solo messo in pausa in attesa del momento giusto, non si riesce più a realizzare quando quel momento arriva.



Diversi studi hanno analizzato l'impatto che il trend del "fare figli sempre più tardi" ha sulla capacità riproduttiva della donna. L'aumentare dell'età materna alla ricerca del primo figlio non solo determina una riduzione della capacità di una donna di avere un bambino, ma anche di avere un bambino sano. Questo accade perché il numero di cellule uovo che può produrre una donna diminuisce drasticamente con l'avanzare dell'età, mentre aumentano le alterazioni cromosomiche che quella cellula uovo adulta può trasmettere. Questo si traduce in un aumento dei casi di infertilità, dei tassi di aborto e dei nati con malattie cromosomiche.

fermare il tempo? Si può

Grazie alla procedura di **vitrificazione ovocitaria**, però, si può fermare il tempo. Congelare i propri ovociti nel periodo di massima fertilità e bloccare il loro invecchiamento in quel preciso momento, senza data di scadenza, è uno strumento estremamente efficace per preservare la propria fertilità. Questa proce-

dura prende il nome di **Social Freezing**, ma diverse possono essere le indicazioni al congelamento degli ovociti. Infatti, oltre alle cause sociali (non mediche) esistono anche cause mediche come in caso di: patologie oncologiche, endometriosi ovarica, cisti ovariche di diversa natura, malattie genetiche, e così via.

Il primo passo per valutare la necessità di preservare la propria fertilità è rivolgersi ad un ginecologo esperto in PMA (Procreazione Medicalmente Assistita). Lo specialista sarà in grado di valutare qualora esistano fattori di rischio in grado di pregiudicare la capacità riproduttiva della paziente. Ogni mese la donna produce al massimo un paio di follicoli destinati all'ovulazione. Per aumentare il numero di follicoli prodotti da destinare al congelamento, la donna viene sottoposta ad una stimolazione ormonale. Il farmaco utilizzato è l'FSH, ormone follicolo stimolante, lo stesso che produciamo naturalmente per reclutare quel singolo follicolo mensile. Durante la stimolazione, l'FSH somministrato per via sottocutanea stimola la crescita di più follicoli. Il quantitativo è strettamente dipendente dalla riserva ovarica della donna.

L'intervento di prelievo ovocitario prevede l'aspirazione per via transvaginale dei follicoli, in sedazione, sotto guida ecografica. Gli ovociti maturi recuperati verranno crioconservati in azoto liquido a -196° , adagiati all'interno di dispositivi criogenici, ciascuno contrassegnato da un codice univoco che identifica la paziente.

Quando la donna deciderà di utilizzare gli ovociti crioconservati, si procederà allo scongelamento degli stessi e successiva ICSI (iniezione intracitoplasmatica degli spermatozoi). Se la donna poi diventerà madre spontaneamente, gli ovociti congelati in passato potrebbero essere utilizzati per una seconda gravidanza, oppure diventare un regalo prezioso per un'altra donna. Dal 2014 in Italia la fecondazione eterologa è legale, e ciò ha consentito a donatrici anonime di aiutare altre donne senza scopo di lucro.

di **Anna Pagano**, ostetrica presso il centro **Embryos** di Battipaglia

*In foto il team del centro "Embryos" di Battipaglia con **Miguel Fernandez Sosa** (terzo da sx), ginecologo specializzato in Medicina della Riproduzione e Direttore Scientifico dell'Embryos Group*

Cancro al seno

Cancro al seno: come prevenirlo e come curarlo. Ne parliamo con il medico senologo Flavio **Volpe**, che dal 2000 collabora con la **Clinica Salus** di Battipaglia dove attualmente è Responsabile del centro di Senologia e Chirurgia Senologica. In questa breve intervista snoccioliamo qualche dato e cerchiamo di capire meglio come approcciare a un problema **sempre più diffuso tra le donne**.

- Il cancro del seno è il tumore più frequente nelle donne e purtroppo sappiamo che ogni anno i casi aumentano. La prevenzione rimane sempre l'arma più efficace? Ed è vero che la percentuale di guarigione è sempre più alta?

In Italia, ad esempio, nel solo 2022 ne sono stati registrati 55.000. Ma è anche vero che per il tumore al seno c'è la più alta percentuale di guarigione e parliamo di circa il 96% delle donne curate.

- Purtroppo i casi di cancro al seno sono in continuo aumento: ogni anno di circa 4mila casi. In Italia, ad esempio, nel solo 2022 ne sono stati registrati 55.000.

Ma è anche vero che per il tumore al seno c'è la più alta percentuale di guarigione e parliamo di circa il 96% delle donne curate.

Naturalmente per raggiungere tale percentuale è fondamentale la diagnosi precoce: scoprire, cioè, il tumore nelle fasi iniziali e possibilmente ancor prima che la donna avverta sintomi e per questo è fondamentale che ci si sottoponga a controlli periodici.

Dai 30 anni in poi ogni donna deve effettuare una visita ed ecografia mammaria ogni anno e dopo i 45 anni effettuare in aggiunta anche una mammografia almeno ogni due anni. Per le donne a rischio, quando, cioè, è presente un caso di tumore al seno in famiglia (madre, sorella, zia materna o nonna materna) la visita ed ecografia mammaria si inizia a 25 anni e si fa ogni sei mesi e a 40 anni si aggiunge una mammografia ogni 18 mesi.

Diagnosi precoce e controlli periodici il segreto per guarire

- La diagnosi precoce influenza anche il tipo di percorso che la donna deve effettuare?

- Certo. Una diagnosi precoce cambia totalmente l'approccio chirurgico e terapeutico. Molti anni fa veniva sempre asportato tutto il seno con una dissezione di tutti i linfonodi ascellari comportando per la donna una notevole menomazione fisica e psicologica.

Adesso viene quasi sempre praticata un'asportazione molto limitata lasciando il seno prelevando un solo linfonodo ascellare, il cosiddetto linfonodo sentinella, riducendo al minimo la menomazione fisica ed evitando un'emarginazione sociale che spesso subivano le donne.

Le chemioterapie, inoltre, oggi sono sempre più mirate e insieme alle terapie molecolari permettono un controllo definitivo della malattia.



- Nella "Casa di Cura Salus" vengono attuate tutte queste tecniche? La donna può effettuare un percorso diagnostico completo?

- Da molti anni "La Casa di Cura Salus" offre la possibilità alle donne di effettuare una diagnostica clinico-strumentale completa con una chirurgia all'avanguardia.

Dal 2019, con Decreto Regionale, il Centro di Senologia e Chirurgia Senologica della Struttura da me diretto è stato inserito come Centro di 1° livello della Rete Oncologica Campana (ROC) e pertanto è sottoposto a standard di altissima qualità secondo le Linee Guida Internazionali per quanto riguarda la diagnostica con visita, ecografia mammaria, mammografia in tomosintesi e biopsia stereotassica, per la chirurgia con interventi demolitivi, conservativi, ricostruttivi e tecnica del linfonodo sentinella e per quanto riguarda il follow-up della paziente e cioè i controlli periodici che vengono effettuati eseguendo tutti gli esami del caso.

Noi in Rosa: l'associazione a fianco delle donne

Da anni al fianco delle donne per combattere la neoplasia più diffusa sul territorio: il tumore al seno. "Noi In Rosa", associazione con sede a Salerno e Battipaglia, da anni si occupa di sensibilizzare le donne sul cancro al seno tramite lo svolgimento di attività di prevenzione in varie province della Campania promuovendo una rete di solidarietà per offrire un concreto supporto sul territorio, sia nella fase diagnostica, per una efficace prevenzione e tempestiva diagnosi, che in quella post terapeutica con cure e trattamenti psicologici nonché di sostenere la ricerca in questo specifico campo della medicina. Tante le personalità di spicco che hanno sposato la causa: dal dottor Carlo **Iannace**, Coordinatore del Centro Multidisciplinare "Breast Unit" all'ospedale "**Moscatti**" di Avellino ai laboratori di estetica oncologica con la dr.ssa Myriam **Mazza** alle conferenze

con la psicologa Anna **Lambiase**, passando per la collaborazione con l'università "Federico II" di Napoli e con il professor Michelino **De Laurentiis**. «Seguiamo oltre 4.000 donne – ha commentato la presidente Maria **Basile** – tramite una serie di attività come gli ambulatori di prevenzione con visite senologiche, consulti specialistici per una corretta alimentazione, laboratori di cosmetica farmacologica, con appuntamenti mensili a Battipaglia e Salerno, periodicamente in provincia e ogni 3 mesi a Napoli città». Noi In Rosa da anni prende parte all'organizzazione della "Camminata Rosa" i cui proventi vengono destinati alla ricerca, mentre nel periodo natalizio porta avanti il progetto "Sette passi per un sorriso", raccolta fondi con allestimenti nei vari Comuni do albero di Natale della Prevenzione con palline rosa e blu realizzate a mano dalle donne.

Save the date

lun	mar	mer	gio	ven	sab	dom	
20	21	22	23	24	25	26	marzo
presso la parrocchia San Gregorio VII, Battipaglia							
27	28	29	30	31	1	2	aprile
3	4	5	6	7	8	9	

Convegno
Benessere individuale e di coppia
dopo il Tumore al Seno
presso il Salotto Comunale
di Battipaglia

Visite senologiche
gratuite
date da definire

presso i Missionari Saveriani,
via Frà Giacomo Acquaviva, Salerno

Non facciamo di tutte le proteine un sacco

Abbiamo già trattato Grassi e Carboidrati nei precedenti numeri. Le Proteine (più accademicamente 'Protidi'), sono il terzo nutriente fondamentale capace di generare calorie. Facile ricostruire dalle attribuzioni precedenti (circa **55% ai Carboidrati** e circa il **25% ai Grassi**) che alle Proteine resti da abbinare il restante **20%** nella costruzione della giornata calorica. Se il nostro modello medio resta 2000 Calorie al Di, va da sé che le proteine (ben rappresentate negli alimenti "di sostanza": carni, pesce, uova, formaggi) debbano determinare circa 400 della caloricità giornaliera ed essere di conseguenza 100 grammi, grosso modo: ogni grammo di Protidi produce più o meno quattro Calorie. Una distribuzione ottimale comporterebbe approvvigionarsi in maniera bilanciata di Proteine "animali" - come dai cibi appena ricordati - e 'vegetali': quelle presenti ad esempio in pane, pasta e legumi. Equilibrio sicuramente giovevole anche se non con i riflessi salutistici di quanto detto per Grassi e Carboidrati. Ma certo perché una Dieta sia conforme, ottimizzata, anche un'equa distribuzione della provenienza proteica conta: accresce il benessere.

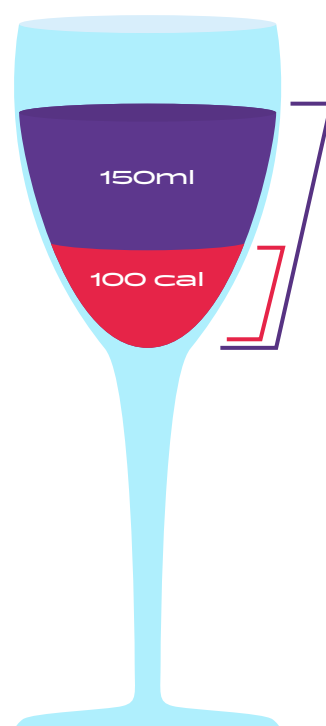
Permette di concepirla come un paniere vario e salutare. I cento grammi di proteine giornalieri costituiscono uno standard medio; il valore minimo che dovremmo salvaguardare è quello di: un grammo di Proteine al giorno per Chilo di peso corporeo ideale, dunque 70-75 grammi al di, sempre riferendoci ad un peso 'medio-normale' di riferimento.

Una ventina di grammi proteici in più rispetto al fabbisogno minimo servono a conferire alla dieta maggiore capacità metabolica. Divengono, a tal punto, "personali" le diete per vari motivi iperproteiche (rischio: stress renale) e restano esclusi dal nostro discorso generale i casi clinici specifici. Non facciamo di tutte le proteine un sacco.

Donne: attenzione a non perdersi in un bicchiere di... vino

Abbiamo delineato precedentemente la griglia dei tre nutrienti generatori di calorie: Grassi, Carboidrati e Proteine. Questi sono fondamentali per la sana nutrizione umana. Una quarta sostanza apporta calorie al nostro organismo: l'Alcool. A differenza delle prime tre, esso però non riveste carattere di necessità. La sua ingestione risponde prettamente a concetti di scelta libera e piacevolezza: in gergo dietologico, motivi **edonistici**. Non trascurabile la caloricità; più o meno intermedia fra Proteine o Carboidrati (che forniscono circa 4 Calorie per grammo) e Grassi (9). **L'alcol ne genera 7 per grammo**. Andando al pratico significa che un calice (circa 150 ml) di vino a media alcolicità (12°) produce almeno 100 Calorie (già un ventesimo di quella Dieta standard da 2000 Calorie più volte citata).

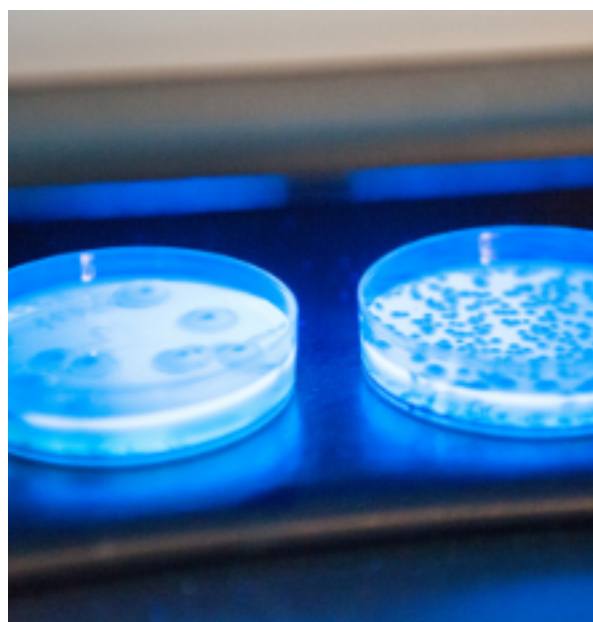
Non poco: la consumazione di un superalcolico ("cicchetto" da 40-50 ml) è caloricamente pari: quantità inferiore ma tasso alcolico ben più alto. D'altronde con gli alcolici bisogna far conti non solo per quantità, già piuttosto impegnativi; l'Alcool è metabolizzato principalmente a livello epatico e con una buona salute del fegato: possiamo quindi concederci un consumo vinicolo moderato, seppur difficile da precisare individualmente. Diciamo un calice per ognuno dei due pasti principali, in condizioni di salute compatibili, sintetizzando così un discorso che le centinaia di studi e pareri rendono molto circostanziato. Fra l'altro le donne, per profili enzimatici relativi alla degradazione dell'Alcool (etilico, ricordiamolo) tollerano quantità minori. Dunque, attenzione e conteggi, con equilibrio e piacere gastronomico, ma senza perdersi in un bicchiere... di vino.



L'edificio malato

“Siamo ciò che respiriamo. Noi non viviamo, in realtà, sulla cima della solida terra ma sul fondo di un oceano d'aria”. Mai più di oggi le parole di Talete, dette qualche secolo fa, hanno un significato particolarmente calzante con la situazione ambientale dei nostri giorni. Pandemie, epidemie, inquinamento ambientale pongono un problema che deve essere affrontato con l'aiuto di tutti: medici, biologi, chimici, e scienziati di tutto il mondo dovranno impegnarsi per realizzare sistemi in grado di salvaguardare l'ambiente in cui viviamo.

La qualità dell'aria di cui ci nutriamo è un requisito fondamentale per la sopravvivenza di tutte le specie. Quando si parla di aria però la tendenza è quella di pensare agli spazi aperti. Se pensiamo a dove passiamo la maggior parte della nostra vita la risposta, nella stragrande maggioranza dei casi, è rappresentata dagli ambienti indoor. Il termine “indoor” comprende: abitazioni, uffici, strutture comunitarie, locali destinati ad attività ricreative e sociali ed infine i mezzi di trasporto. Ma quali sono le cause di una scarsa qualità dell'aria interna? Le cause di riduzione della cosiddetta “Qualità dell'Aria Interna (IAQ: Indoor, Air Quality)” sono riconducibili a molteplici situazioni come il grado di igiene e di pulizia dei locali, la presenza di attrezzature per ufficio, il tipo di rivestimento utilizzato per le pareti, i pavimenti ed i mobili, dalla presenza di impianti di riscaldamento, di ventilazione e/o di raffreddamento.



Tutto ciò si traduce, quindi, nella manifestazione di malessere che è, quasi sempre sottovalutata o, peggio, non considerata e definita sin dagli anni '70 come **Sindrome dell'edificio Malato**. Si tratta quindi di intervenire così come facciamo al manifestarsi di una malattia: curare e, meglio ancora, prevenire. Curare, significa intervenire con azioni mirate a combattere le cause che hanno determinato l'insorgere della malattia: nel nostro caso significa adottare quelle misure atte all'elimina-

zione dei fattori generanti la malattia. Molto più importanza, però, andrebbe data, a nostro avviso, alla Prevenzione. Nasce così negli anni 2000 la società **Neotes s.r.l.** con sede a Battipaglia, che in oltre venti anni di storia e grazie alla collaborazione con professionalità interdisciplinari, mette a punto e sviluppa una serie di proposte tecniche che possono essere classificate come attività di **“medicina ambientale”** al servizio dei cittadini, dei medici e delle istituzioni.

La società, dotata di un moderno laboratorio chimico e microbiologico, è in grado di intervenire sulle azioni definite “preventive” ovvero di eseguire monitoraggi ambientali sugli edifici e/o abitazioni, al fine di identificare e quantificare **la presenza di xenobiotici che potenzialmente arrecano danni alla salute umana**. I monitoraggi ambientali eseguiti sono in gra-

do di verificare, negli ambienti indoor, la presenza di inquinanti chimici, fisici e biologici. Il team, guidato da un esperto in tossicologia ambientale, che opera all’interno della struttura, è composto da Biologi, Chimici, Ingegneri e Medici, figure in grado di eseguire le valutazioni necessarie al miglioramento degli ambienti nei quali viviamo quotidianamente.

Tra gli **inquinanti chimici** ricordiamo, in maniera esemplificativa ma non esaustiva, i COV (Composti Organici Volatili ad es. la formaldeide, il benzene, il cloroformio) prodotti da colle e adesivi di mobili, prodotti per la pulizia delle abitazioni, deodoranti, candele profumate, pitture e vernici, insetticidi, cosmetici, fumo di tabacco, materiali da costruzione, ecc..; le polveri sottili, fini ed ultrafini (dimensioni inferiori ai 100 micron), ovvero particelle minuscole che si trovano sospese in aria la cui azione è quella di penetrare più facilmente nel sistema respiratorio e, addirittura, passare attraverso i polmoni nel sistema cardiocircolatorio.

Tra gli **inquinanti fisici** (quelli la cui azione si esplica attraverso interazioni energetiche), ricordiamo i Campi Elettromagnetici (CEM), il Radon, il rumore, le vibrazioni meccaniche, il microclima con la valutazione dei confort termici ma soprattutto con il monitoraggio della CO2 (anidride carbonica) fonte indiretta di innumerevoli contaminazioni.

Infine, gli **inquinanti biologici**, sono tutti quegli organismi viventi di natura diversa che possono arrecare danni alla salute dell’uomo. A tal proposito ricordiamo, in maniera esplicativa, ad esempio i batteri (es. la legionella) e le loro endotossine, i virus, i funghi o miceti, lieviti e muffe, gli artropodi (acari), i pollini allergenici.

Ecco “AppOst” per contrastare l’abuso di alcol e droghe



Nasce il progetto “AppOst”. L’iniziativa, finalizzata al contrasto dell’abuso di droghe e alcol, finanziata dalla Regione Campania con risorse statali del Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, vede come ente capofila **Moby Dick ETS** e come partner ufficiali del progetto **Modavi, Vela, Avis Battipaglia, Exedra e Radio Base**. Presentata ufficialmente lo scorso 7 marzo al Comune di Salerno, l’iniziativa prevede una serie di incontri nei licei di Battipaglia, Salerno e Cava de’ Tirreni, da marzo a maggio, e altre attività in strada, da giugno a ottobre si svilupperanno, invece, eventi nelle zone della movida cittadina. Sarà installato uno stand con materiale informativo, uno schermo con la proiezione di video sul tema degli incidenti e della guida in stato di ebbrezza. Sarà

inoltre allestita una postazione gioco con l’app sviluppata, accompagnata da gadget e premi in palio. Verrà infine installata una carcassa di auto/moto incidentata come monito del pericolo di porsi alla guida in stato di ebbrezza. Maggiori dettagli su www.appost.live.

Controllo del possibile stato di alterazione e il servizio navetta nel momento in cui un ragazzo ha abusato con l’alcol: sarà tutto rintracciabile grazie all’applicazione. Il progetto, ha svelato il presidente di Moby Dick Ets Francesco **Piemonte**, terminerà nel 2024.



SEGUICI SUI SOCIAL



SOSTIENICI



DONAZIONE



PAYPAL



PARTNERSHIP