

CONFEDERAZIONE ITALIANA CONSULTORI
FAMILIARI DI ISPIRAZIONE CRISTIANA
(ONLUS)

SCUOLA PERMANENTE RESIDENZIALE DI FORMAZIONE
PER OPERATORI CONSULTORIALI
ROMA

*LE FASI VITALI DEL CICLO ESISTENZIALE
INFANZIA-ADOLESCENZA-MATURITA'*

SALESIANUM 29 APRILE - 2 MAGGIO 2009
ROMA

CONVEGNO
DI STUDIO

ECM

DIOCESI DI PATTI

COMMISSIONE DI PASTORALE FAMILIARE

AUSL N 5 DI MESSINA

P.O. "BARONE ROMEO" DI PATTI

**STRATEGIE EDUCATIVE PER UNA
CRESCITA DELLA PERSONA , DELLA
COPPIA E DELLA FAMIGLIA**



UNIVERSITA' CATTOLICA DEL SACRO CUORE
ROMA

DIPARTIMENTO PER LA TUTELA DELLA SALUTE
DELLA DONNA E DELLA VITA NASCENTE

GIUSEPPE NOIA

L'IMPATTO DELLE MALATTIE SESSUALMENTE TRASMESSE NELL'ADOLESCENZA

GIUSEPPE NOIA

Consultori: le armi della prevenzione sono l'informazione e l'educazione sessuale

di Ugo Brasiello*

*Vice Presidente Associazione Ginecologi Consultoriali

Roma, 1 dicembre 2004

◆ **LA GRANDE**

EMERGENZA....

EDUCATIVA !

BENEDETTO XVI

giugno 2007

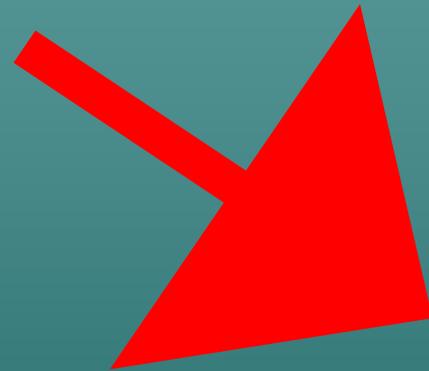
La salute della donna : il pianeta "adolescenza"

La metafora di Pinocchio (adolescenza); Geppetto, la Fata Turchina e il Grillo Parlante (la famiglia, la scuola) e le agenzie "educative alternative": il Gatto e la Volpe, Mangiafoco, Lucignolo, ecc... (TV, internet, il branco, la stampa alternativa, il mondo della trasgressione e delle vecchie e nuove dipendenze come alcool, droga, farmaci, tecnologia del virtuale ed esoterismo)

◆ L'ADOLESCENZA

◆ L'ADOLESCENZA

1. La corporeità'
2. L'affettività'
3. La sessualità'



La responsabilità'
sfuggita !!!

◆ L'ADOLESCENZA

I gravi problemi : per la salute e per la vita

- a) Le malattie a trasmissione sessuale (HIV, HPV, CLAMIDIA)
- b) L'evento gravidanza e la scelta abortiva
- c) Il concetto del "sesso sicuro"
- d) Le vecchie e nuove dipendenze

Introduction





La gonorrea

- Viene trasmessa dalla *Neisseria Gonorrhoeae*.
- L'infezione colpisce prevalentemente i soggetti maschili.
- L'età è probabilmente uno dei fattori di rischio più importante.
- La Gonorrea, come altre malattie veneree è soprattutto una malattia dei giovani.
- La maggior parte delle infezioni si riscontrano nei pazienti tra i 16 e i 24 anni, benchè tutti i gruppi di età sembrano ugualmente suscettibili.

La gonorrea

- ◆ Un altro fattore di rischio è il numero dei partners sessuali.
- ◆ Gli individui con più partners sessuali corrono un maggior rischio di contrarre l'infezione.
- ◆ Nel maschio l'infezione si manifesta per lo più con uretriti acute.
- ◆ Il paziente lamenta una essudazione purulenta dalla uretra e molto spesso acusa bruciore e disuria (dolore durante la minzione).

La gonorrea

Il sito dove più comunemente attecchisce il gonococco è il canale endocervicale.

Caratteristiche comuni nelle pazienti con endocervicite gonococcica sono:

- la presenza di perdite, muco purulente;
- l'infiammazione della cervice e una certa sofficità alla pressione della cervice stessa;
- inoltre circa il 40% delle pazienti accusano disuria.

Agente etiologico

Contagio venereo abituali

Contagio possibile attraverso i rapporti sessuali

HSV-1

Herpes simplex tipo 1

HSV-2

Herpes simplex tipo-2

Cytomegalovirus

Infezione neonatale a tipo mononucleosi

HPV

Condilomatosi Cancro del collo dell'utero

HAV

Epatite virale A

HBV

Epatite virale B

HCV

Epatite virale C

HIV

AIDS

Treponema pallidum

Sifilide

Neisseria gonorrhoeae

Gonorrea

Haemophilus ducreyi

Ulcera venerea

Chlamydia trachomatis L1, L2, L3

Linfogranuloma venereo o Mal. di Nicolas-Favre

altri immunotipi

Chlamydiosi urogenitale Salpingiti

Calymmatobacterium granulomatis

Granuloma Inguinale o Donovanosi

Campylobacter fetus
Shigella spp.

Proctite

Enterite

Gardnerella vaginalis

Vaginite da Gardnerella

Ureaplasma urealyticum

Ureaplasma

Mycoplasma hominis

Mycoplasma

Mobilunculus sp.

Vaginite

Bacteroides

Vaginite

Candida albicans, C. tropicalis etc.

Candidiasi

Trichomonas vaginalis

Tricomoniassi

Giardia lamblia

Giardiasi

Entamoeba histolytica

Amebiasi

Sarcoptes scabiei

Scabbia

Phtirus pubis

Ftiriasi -
Pediculosi

Contribuiscono alla propagazione delle MST:

- *La liberalizzazione dei costumi e l'introduzione di pratiche sessuali a dir poco stravaganti. Il fattore che influenza maggiormente queste malattie è legato al tipo di comportamento sessuale più che al livello economico.*
- *Le inadeguate campagne di informazione indirizzate ai giovani.*
- *L'abbassamento dell'età dei primi rapporti*
- *L'instabilità delle coppie e la molteplicità dei partners*
- *La nascita dei grandi insediamenti urbani*
- *I grandi spostamenti di popolazioni dalle proprie terre alla ricerca di fortuna nei paesi industrializzati*
- *La facilità di spostamenti da una parte all'altra del pianeta sia per motivi lavorativi sia per turismo sessuale*

IL CERVICOCARCINOMA

- ◆ A livello mondiale è la seconda neoplasia femminile
- ◆ Ogni anno vengono diagnosticati circa **500.000 nuovi casi di cervicocarcinoma invasivo** (10 milioni di HSIL e 30 milioni di LSIL) l'80% dei quali nei paesi in via di sviluppo
- ◆ L'incidenza e la mortalità del tumore hanno subito una riduzione negli ultimi cinquant'anni nei paesi industrializzati grazie alla diffusione del Pap Test
- ◆ Tuttavia, nonostante il cervicocarcinoma sia suscettibile di una efficace azione preventiva grazie allo screening, **mostra tuttora una mortalità elevata**
- ◆ **In Italia** vengono stimati circa **3500 nuovi casi/anno** con una incidenza di **9/100000 donne /anno (1000-1300 morti/anno)**



Cosa sta cambiando nella prevenzione

- HPV-test
- Vaccino per l'HPV

HPV E CANCRO

Studi
epidemiologici

Studi di biologia
molecolare

L'HPV è essenziale per lo sviluppo
delle lesioni intraepiteliali e del
carcinoma della cervice uterina

HPV e cervicocarcinoma

- ◆ L'HPV è stato trovato nel 99,7% dei carcinomi squamosi invasivi della cervice
- ◆ E' stato dimostrato che una infezione persistente da HPV aumenta il rischio di neoplasia cervicale intraepiteliale di alto grado e di carcinoma invasivo
- ◆ E' ormai chiaro che alcuni tipi di HPV sono la causa necessaria, anche se non determinante ed esclusiva, del tumore della cervice uterina e dei suoi precursori, cioè delle lesioni intraepiteliali squamose

- Sono stati identificati circa **150 tipi di HPV**, di questi circa **35 tipi possono causare infezioni anogenitali**
- Anche se tutti i carcinomi cervicali contengono genoma dell'HPV
- La maggior parte dei tipi di HPV non è oncogena, ma induce semplicemente verruche, condilomi o tumori benigni



Classificazione dei vari tipi di HPV in base al rischio oncogeno

Alto rischio

16, 18, 45, 31, 33, 35, 39,
51, 52, 56, 58, 59, 68

Basso rischio

6, 11, 42, 43, 44

Tipi HPV ad alto rischio

- ◆ I tipi **16, 18** sono responsabili del 70% dei casi di carcinoma squamoso cervicale, del 60% delle CIN 2-3
- ◆ I tipi **16, 18, 31 e 45** sono responsabili dell'80% dei casi di carcinoma squamoso cervicale
- ◆ La distribuzione dei tipi HPV a rischio varia in ragione dell'area geografica o del Paese.

Introduction to the History of the United States

Early Colonial Period

The first European settlers in North America were the Pilgrims, who arrived in 1620 on the Mayflower. They established the Plymouth Colony in Massachusetts.

The Jamestown colony in Virginia, established in 1607, was the first permanent English settlement in North America.

The Roanoke colony in Virginia, established in 1585, was the first English attempt at a permanent settlement in North America, but it failed.

The Massachusetts Bay Colony, established in 1630, was a Puritan settlement that played a significant role in the development of the United States.

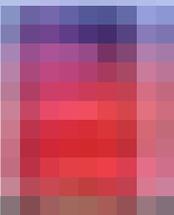
The New England colonies, including Massachusetts, Connecticut, Rhode Island, and New Hampshire, were characterized by their Puritan religious beliefs and emphasis on education.

The Middle Colonies, including New York, New Jersey, and Pennsylvania, were more diverse in their religious and ethnic backgrounds.

The Southern Colonies, including Virginia, North Carolina, and South Carolina, were primarily agricultural and relied heavily on slave labor.

The Western Colonies, including Maryland, Delaware, and the Carolinas, were primarily agricultural and had a diverse population.

Continued on next slide



Un vaccino contro l'HPV 16 e 18 potrebbe prevenire il 70% dei casi di cervicocarcinoma, e non solo, ma anche percentuali elevate di carcinomi della vulva, della vagina, del pene, dell'ano e dell'orofaringe

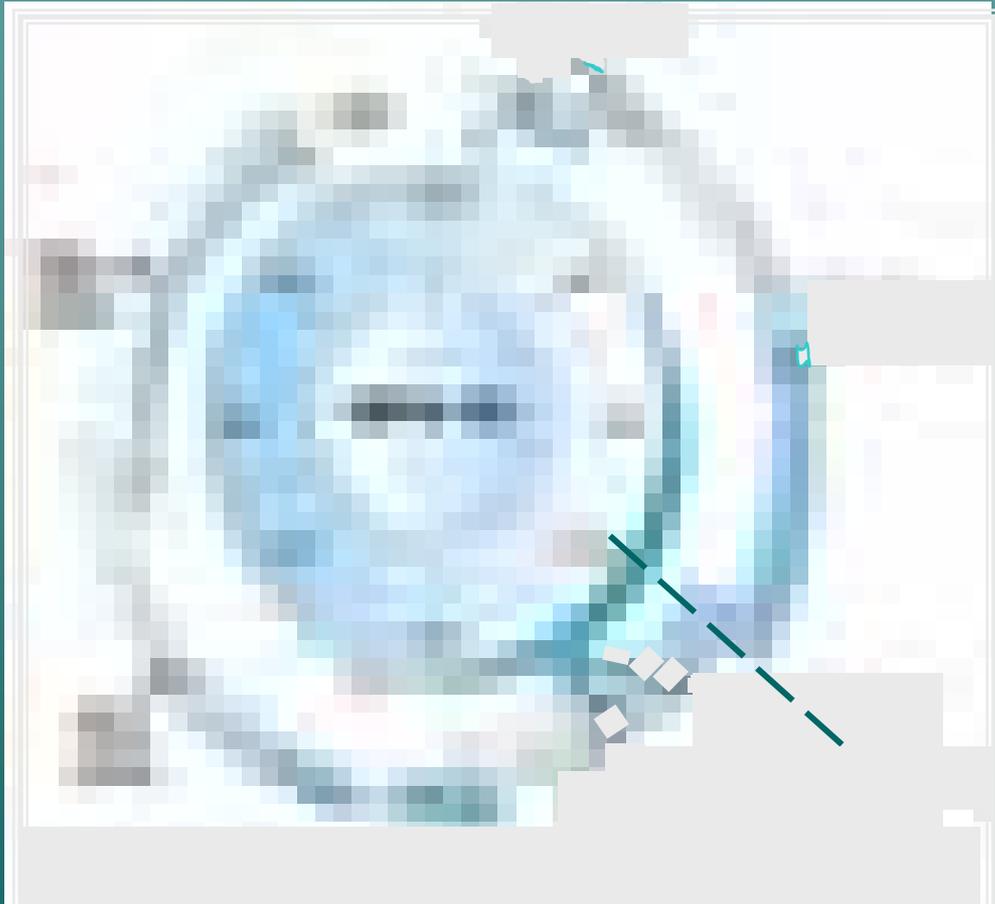
➤ **HPV è un virus con DNA a doppia elica circolare**



➤ **Dimensioni relativamente piccole:**

- **capside di 55 nm**
- **genoma composto da 8000 paia di basi**

➤ **I diversi tipi di HPV sono classificati in base alla sequenza DNA**

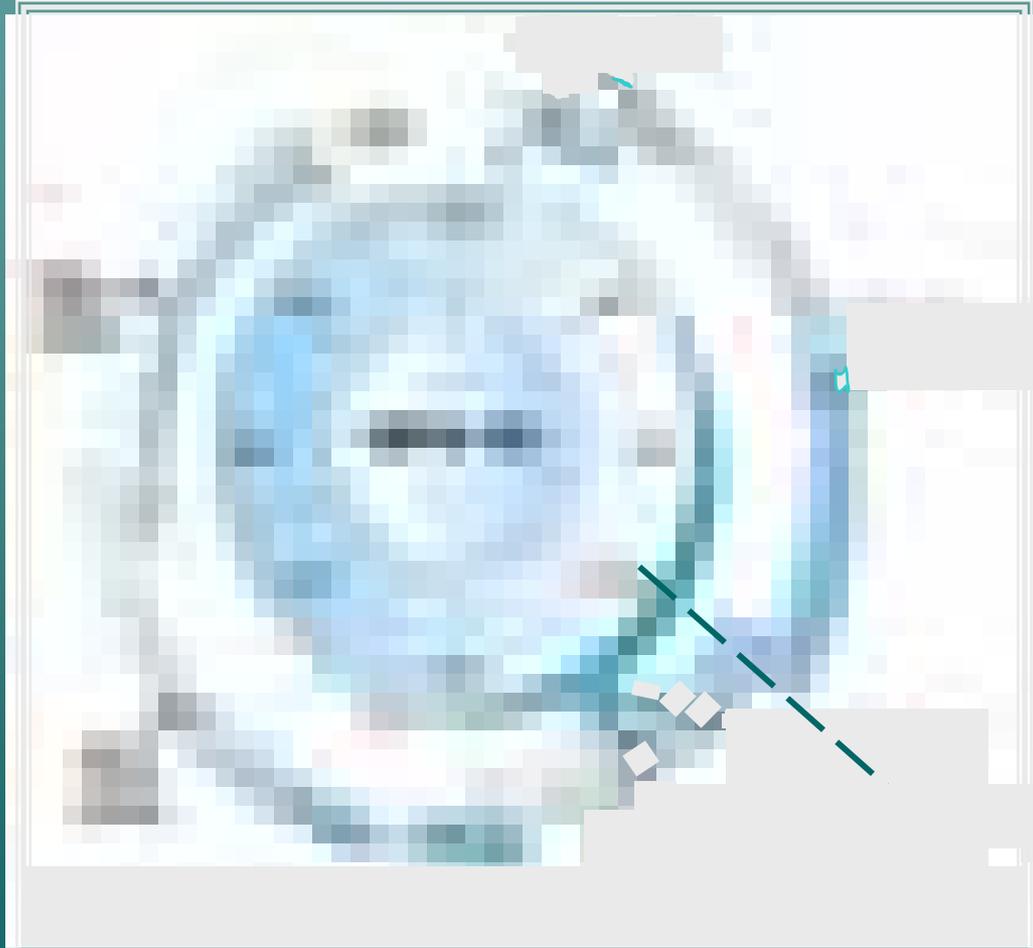


E4 codifica proteine
citoplasmatiche

L1 maggiore proteina
del capsid

L2 minore proteina del
capsid

*L1 ed L2 sono responsabili
della formazione del capsid e
della maturazione virale*



E6 lega e degrada la p53

E7 lega la pRB

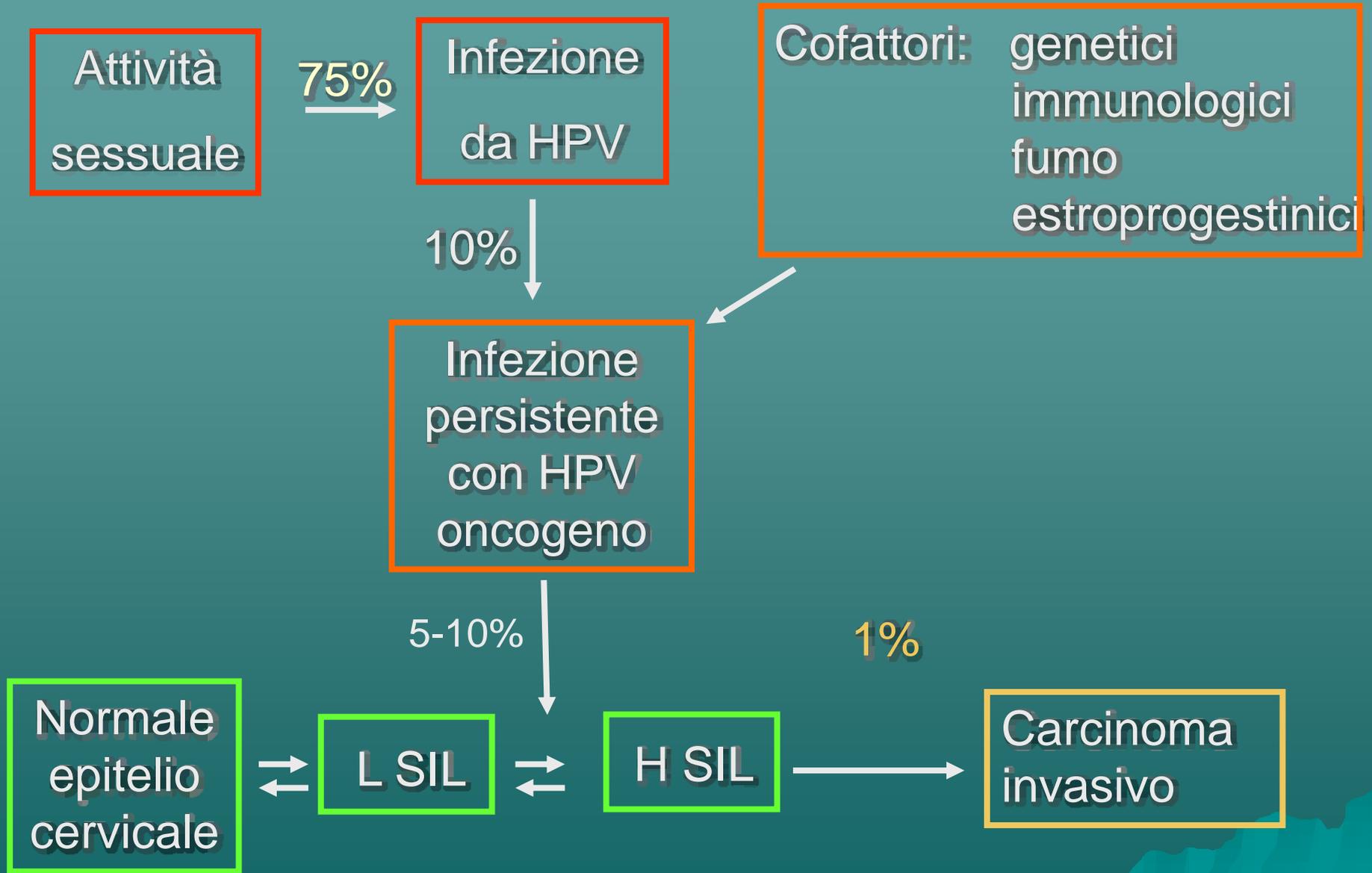
E1 essenziale per la
replicazione del DNA

E2 fattore di replicazione
del DNA e di
regolazione della
transcrizione virale

E5 debole attività di
trasformazione

How to Design a Successful Marketing Campaign

The image displays a grid of four distinct marketing campaign examples, each presented as a separate card or slide. The first card on the left features a vibrant purple flower against a light green background. The second card shows a blue car, possibly a truck or SUV, set against a light blue background. The third card depicts a red car, likely a sports car, on a light blue background. The fourth card on the right shows a close-up of a person's face, with a soft, pinkish-red background. Each card includes a title at the top and a main image, with some cards also having smaller images or text at the bottom.



Prevalenza dell'infezione da HPV

(Stime da *L. Koutsky, N. Kiviat, 1999*)

15%

Condilomi acuminati 1%



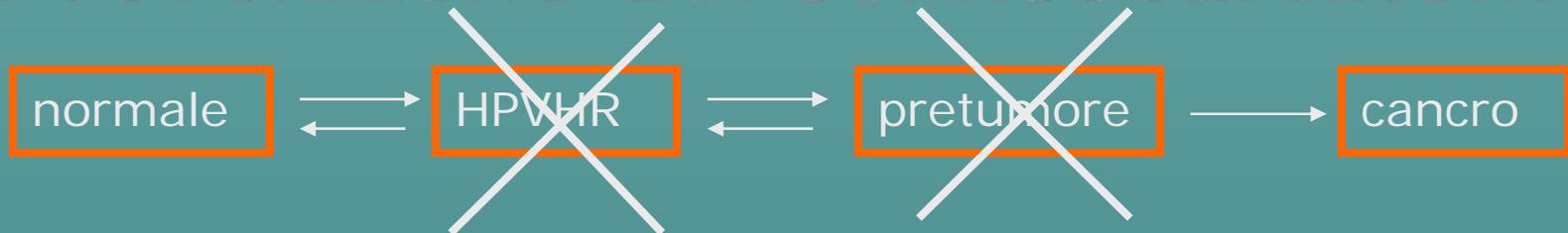
4% Condilomi piatti, CIN, VIN, VAIN, PIN
AIN

10% Presenza di HPV -DNA

60% Positività HPV Ab

25% Negatività HPV Ab

Prevenzione del cervicocarcinoma



- ◆ La strategia preventiva attuale si basa principalmente sulla identificazione ed eliminazione del pretumore con tre strumenti: Pap-test, Colposcopia e HPV test
- ◆ Con il vaccino per l'HPV è possibile attuare in futuro la prevenzione primaria di questa neoplasia intervenendo sulla infezione primaria

Due tipi di vaccini sono attualmente in corso di sperimentazione

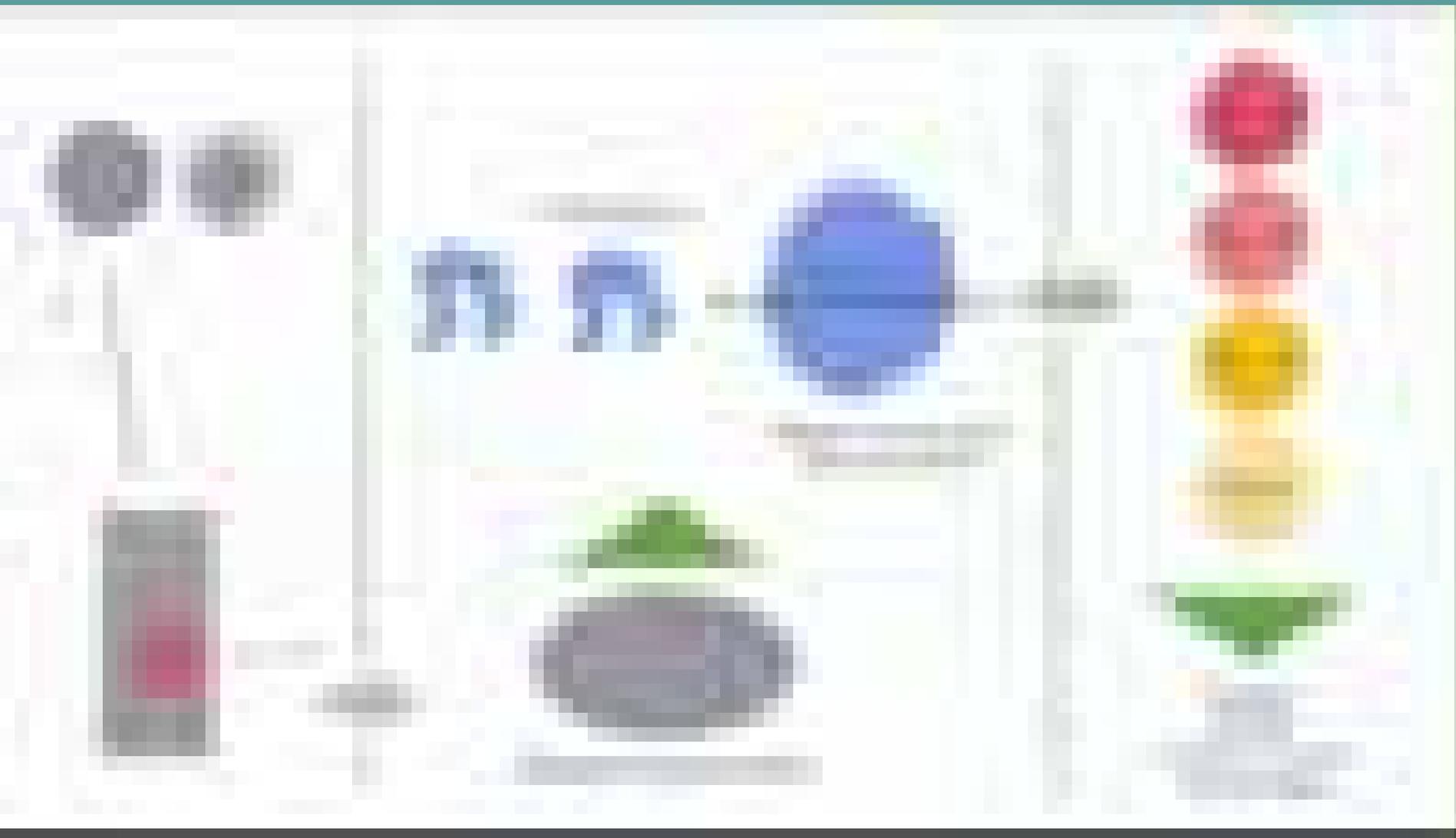
VACCINI PROFILATTICI per prevenire l'infezione da HPV inducendo una risposta immunitaria di tipo umorale con **produzione di anticorpi** in grado di neutralizzare gli antigeni virali **prima che il virus sia entrato nella cellula ospite**, con la prevenzione della insorgenza delle lesioni preneoplastiche.

VACCINI TERAPEUTICI per indurre la clearance del virus, determinando una **risposta immunitaria cellulo-mediata** con il riconoscimento e la successiva **distruzione della cellula infettata dal virus**, e con la conseguente regressione delle lesioni precancerose.

VACCINI PROFILATTICI vs HPV

- ◆ Sono stati realizzati utilizzando la **proteina L1 del capside**, prodotta in colture di *Saccharomyces cerevisiae*
- ◆ La proteina L1 così prodotta si autoassembla in **particelle simili al virus (VLP)**, morfologicamente simili al virione, che però non contengono DNA.

Produzione di Gardasil



Produzione di Gardasil

- ◆ Le VLP così prodotte, vengono poi purificate ed adsorbite su un **adiuvante di alluminio idrossifosfato solfato amorfo**. La formulazione con adiuvante di alluminio ha mostrato di **potenziare significativamente la risposta immune** rispetto a quella indotta con le sole VLP

VACCINI PROFILATTICI vs HPV

- ◆ Sono stati realizzati **due vaccini**, uno **quadivalente**, cioè costituito da VLPs di HPV **6,11,16,18**, e un'altro **bivalente** che ha solo VLPs dei tipi **16 e 18**.
- ◆ Gli studi condotti sulla efficacia di entrambi i vaccini hanno dimostrato che i soggetti vaccinati sviluppano un **elevato titolo anticorpale**, superiore a quello associato a una naturale infezione
- ◆ Dopo 5 anni dalla prima vaccinazione i livelli anticorpali si sono sempre mantenuti sopra i livelli della infezione naturale



VACCINI PROFILATTICI vs HPV

- ◆ Nelle donne trattate non si sono verificati casi di neoplasie intraepiteliali della cervice (CIN) correlate ai tipi 16 e 18
- ◆ Mentre nei gruppi placebo si sono verificate sia infezioni che CIN 2-3
- ◆ Dagli studi clinici è risultata un'efficacia prossima al 100% per entrambi i vaccini

VACCINO PROFILATTICO vs HPV

- ◆ L'**immunizzazione** profilattica verso l'HPV è sostanzialmente **tipo-specifica**
- ◆ Per avere una buona efficacia **il vaccino** per l'HPV deve essere costituito da VLPs **almeno dei due genotipi 16 e 18**

VILLA et al. 2005

- ◆ 277 donne vaccinate con vaccino quadrivalente anti HPV 6,11,16,18,vs 275 donne con placebo (età media 20 anni)
- ◆ 3 lesioni genitali esterne e 3 CIN nel gruppo placebo, nulla nel gruppo vaccinato
- ◆ Il vaccino si è dimostrato altamente immunogeno

Vaccino quadrivalente

- ◆ Negli ampi studi clinici che hanno coinvolto più di 17 mila donne Gardasil ha dimostrato di **prevenire dal 98% al 100% delle lesioni precancerose sia del collo dell'utero (CIN), sia della vulva e della vagina (VIN e VAIN) e i condilomi genitali**, causate dai tipi 6, 11, 16, 18 dell'HPV
- ◆ Rispetto a 85 casi di CIN 2-3 nel gruppo placebo c'è stato un solo caso di CIN 3 nel gruppo vaccino dovuto all'HPV 52

Vaccino quadrivalente

- ◆ Anche quando il virus invade la mucosa non è in grado di dare la malattia nei soggetti vaccinati
- ◆ Il vaccino ha mostrato a 5 anni una protezione dall'infezione persistente del 96% e del 100% da ogni forma di malattia



TOLLERABILITA'

- ◆ In tutti gli studi la tollerabilità del vaccino è stata buona.
- ◆ Non si sono verificati mai eventi avversi gravi
- ◆ La vaccinazione è stata sospesa in pochi soggetti (0.1%)
- ◆ Gli effetti più frequenti sono stati: dolore nella sede di inoculo, eritema locale e febbre. Quest'ultima si è verificata nel 10% dei casi





VACCINI PROFILATTICI vs HPV

- ◆ Da poco tempo è entrato in commercio il **vaccino quadrivalente** per i virus 6,11,16,18 (**Gardasil**). Con determinazione 28 febbraio 2007 l'AIFA ha deliberato il regime di rimborsabilità ed il prezzo di vendita del Gardasil. Ne è stata prevista la dispensazione attraverso il SSN e la gratuità per le bambine nel corso del 12° anno di vita
- ◆ Presso l'EMEA è inoltre in corso la valutazione del **vaccino bivalente** per l'HPV 16 e 18 (**Cervarix**) che presto verrà commercializzato in Italia

VACCINI PROFILATTICI vs HPV

- ◆ La protezione conferita dai vaccini è tipo-specifica (Gardasil quadrivalente 16,18,6,11 e Cervarix bivalente 16,18)
- ◆ Proteggono solo dai tipi virali responsabili del 70% dei casi di cancro
- ◆ La protezione risulta molto efficace almeno per 5 anni
- ◆ Non si conosce la durata della protezione e la eventuale necessità di richiami

VACCINI PROFILATTICI vs HPV

- ◆ Non prevengono le infezioni da tutti i tipi di HPV, pertanto **è necessario continuare lo screening**
- ◆ Non sono efficaci se somministrati dopo il contatto con il virus, quindi **devono essere somministrati in età molto giovane**

Vaccino profilattico per l'HPV

- ◆ La vaccinazione di routine è raccomandata a **11-12 anni**
- ◆ Le bambine di **9-11 anni** possono essere vaccinate
- ◆ La vaccinazione è anche raccomandata per le ragazze di **13-18 anni**

Vaccino profilattico per l'HPV

- ◆ Ci sono dati insufficienti attualmente per raccomandare la vaccinazione universale delle **donne di 19-26 anni**
- ◆ Il rischio infatti che abbiano già contratto **l'infezione da HPV HR** è molto elevato, tenendo conto che ciò **si verifica nel 70%** delle donne dopo **5-7 anni** dall'inizio della **attività sessuale**

Attività sessuale

◆ prima dei 13 anni	7%
◆ a 15 anni	24%
◆ a 16 anni	40%
◆ a 18 anni	70%

Il 10% delle ragazze sessualmente attive ha avuto più di 4 partner

HPV test e vaccino per l'HPV

Riguardo alla necessità di eseguire l'HPV test prima della vaccinazione, secondo la maggior parte delle linee guida, questo non sembra essere di grande utilità per selezionare le pazienti da sottoporre a vaccinazione

Per le donne di 19-26 anni

- ◆ La decisione dovrà basarsi principalmente sui dati ricavati dal colloquio con la ragazza, riguardanti il rischio di essersi esposta alla infezione da HPV
- ◆ Il beneficio del vaccino diminuirà con l'aumento del **numero dei partners sessuali** (limite indicato 4) e con la diminuzione **dell'età del primo rapporto**
- ◆ Altri elementi da considerare sono i **fattori facilitanti la persistenza** (fumo, estroprog., genetici, immunitari, dietetici)

Per le donne di 19-26 anni

Tre possibilità.

- ◆ Il 40-50% ~ ha già contratto l'infezione da HPV ed è guarita. Pap-test neg e HPV test neg.
- ◆ Il 25% ~ ha già contratto l'infezione da HPV e non è guarita, o perché è recente o perché è diventata persistente. HPV test pos e Pap-test neg o positivo o borderline
- ◆ Il 30% ~ non ha ancora contratto l'infezione da HPV. Entrambi i test negativi

Efficacia del vaccino nei soggetti con infezione presente o pregressa da HPV di tipo vaccinale



Vaccino profilattico per l'HPV

- ◆ La vaccinazione non è raccomandata per le donne oltre i 26 anni
- ◆ Lo screening per la CIN deve continuare sia per i vaccinati che per i non vaccinati nello stesso modo

Richiesta di vaccinazione

19-26 anni

Visita ginecologica con Pap-test se ha già avuto rapporti (dopo 3 anni dal primo rapporto) e HPV test solo se paziente a rischio o Pap test ASCUS

≤ 18 anni

accompagnata dai genitori

virgo

vaccinazione eseguita da ostetrica sotto la diretta responsabilità di un medico, previo consenso informato e informativa scritta

Pap test +

Pap test -
HPV test +

Pap test -
HPV test -

controlli come da protocolli

Vaccinazione sconsigliata o
Informazione della minore efficacia



Il rischio di contrarre il virus HIV usando i preservativi durante i rapporti sessuali è nell'ordine del 15%. Questa conclusione è contenuta in uno studio pubblicato dalla nota rivista scientifica britannica *The Lancet* nel 2000.

“E’ una delle conferme scientifiche di quanto affermato da papa Benedetto XVI la settimana scorsa in Africa, ovvero che l’Aids non si sconfigge distribuendo i preservativi, ma attraverso un’educazione alla dignità umana.”

A sostenere la correttezza scientifica della posizione del Papa non è dunque soltanto Edward Green, il celebre studioso di Harvard le cui posizioni sono state riportate su *Avvenire* del 21 marzo.

Al contrario, sfogliando le riviste scientifiche e mediche di questi vent'anni di lotta all'Aids, troviamo numerose conferme alla fallibilità dei profilattici.

Riprendendo il citato articolo del *Lancet* (John Richens, John Imrie, Andrew Copas, *Condoms and seat belts: the parallels and the lessons*) si fa un interessante parallelo con le cinture di sicurezza per gli incidenti automobilistici, che (anche loro) non hanno portato in maniera massimale i benefici sperati.

In pratica, sostengono gli autori dello studio, il senso di sicurezza moltiplica i comportamenti a rischio. E' il fenomeno noto come "teoria della compensazione del rischio".

Nel caso dei preservativi la
responsabilità è di chi sostiene
siano “la” soluzione definitiva del
problema, inducendo perciò un
senso di falsa sicurezza che
moltiplica i rapporti promiscui,
principale causa della diffusione
della malattia.

Ciò è dimostrato dal fatto – sostiene lo studio – che in Africa i Paesi dove il preservativo è più diffuso (Zimbabwe, Botswana, Sudafrica e Kenya) sono anche quelli con i tassi di sieropositività più alti.

“L’efficacia del preservativo – concludono i ricercatori – è legata soltanto al reale cambiamento dei comportamenti a rischio”.

Sui tassi di inefficacia del profilattico concordano molti studi scientifici. Secondo una ricerca condotta da S. Weller e K. Davis e pubblicata su *Family Planning Perspective* (una rivista scientifica dell'*Alan Guttmacher Institute*, emanazione dell'*organizzazione abortista International Planned Parenthood Federation*), l'efficacia del preservativo nel prevenire la trasmissione dell'HIV è stimabile intorno all'87%, ma può variare dal 60 al 96%.

Dati confermati anche dallo studio di J. Trussell e K. Yost e presentati (senza che si levassero voci scandalizzate) alla Conferenza Onu di Rio de Janeiro nel 2005.

*Ancora su Family Planning Perspective
viene citato uno studio di Margaret
Fishel secondo cui coppie sposate con
un partner sieropositivo, l'uso del
preservativo come protezione ha
prodotto l'infezione dell'altro partner nel
giro di un anno e mezzo nel 17% dei casi.*

Uno studio presentato nel 1990 sul *British Journal of Family Planning* mostra che in un test effettuato in Inghilterra nel 52% dei casi, gli utilizzatori del profilattico ne hanno sperimentato la rottura o lo scivolamento.

C.M. Roland, scienziato esperto del lattice e direttore di *Rubber Chemistry Land Technology*, nel 1992 spiegava in una lettera pubblicata dal *Washington Times* che già nella prevenzione delle gravidanze si registra un 12% di fallibilità malgrado i pori del lattice (5 micron) siano 10 volte più piccoli dello sperma.

Una fallibilità che aumenta esponenzialmente nel caso del virus dell'Aids perché questo ha una dimensione di **0,1 micron**, può facilmente trovare un passaggio nel profilattico anche ipotizzando un suo uso ottimale.

Questi rischi sono ancora più elevati in Africa perché il caldo e le modalità di conservazione dei profilattici contribuiscono notevolmente a deteriorare il lattice.

Sono ancora gli studi scientifici a dimostrare che l'arma davvero efficace contro il virus dell'Aids – oltre ovviamente ai farmaci antiretrovirali, di cui anche il Papa ha ricordato l'importanza – è l'educazione alla integralità dell'uomo, che in termini di strategie è stata tradotta nell'ABC.

A, astinenza,

B (be faithful), fedeltà a

un unico partner,

C (condom, preservativo),

dove l'accento è messo

soprattutto sulle prime

due strade.

E' il caso dell'Uganda, l'unico Paese dove si sia riscontrata una diminuzione nel tasso di incidenza dell'epidemia, a dimostrare la bontà di questo approccio, scelto dal presidente Museveni già all'inizio degli anni '90.

Secondo un rapporto di UsAid (l'agenzia governativa statunitense che si occupa di aiuti allo sviluppo) in 15 anni c'è stata una riduzione nel tasso di infezioni del 75% nel gruppo di età tra i 15 ei 19 anni, del 60% tra i 20 e i 24 anni, e del 54% nel suo complesso. E questo perché è stato ridotto del 65% il sesso con partner casuali.

Questa conclusione viene condivisa dalla rivista *Science* con un articolo pubblicato già nel 2004 in cui si esclude che l'uso dei profilattici abbia avuto un ruolo significativo nella positiva evoluzione.

Dato ulteriormente confermato dalla lunga ricerca condotta sul campo, in Africa, da Helen Epstein, che ha raccolto i dati in un libro pubblicato nel 2007 (*La cura invisibile: L'Africa, l'Occidente e la lotta contro l'Aids*), in cui attacca l'Occidente perché si ostina a ignorare che l'unica strategia che funziona contro l'Aids è, appunto, la "cura invisibile", ovvero l'educazione, il cambiamento dei comportamenti sessuali.

*Quanto è sapiente
l'homo sapiens?*

HOMO SAPIENS

**e alcune delle sue
sottospecie**

Homo scientificus

Homo dogmaticus

Homo fanaticus

Homo bellicosus

E.D. (1990)

**La scienza:
suo passato e futuro**

Ancilla theologiae

Ancilla belli

Ancilla pecuniae

Ancilla humanitatis

Alcuni problemi della scienza

**La potenza della nostra scienza
ha distanziato la nostra forza spirituale.
Abbiamo missili tele-guidati
ed uomini male-guidati.**

**Martin Luther King
(1963)**

**La scienza senza la
coscienza può
divenire la rovina
dello spirito
dell'umanità**

Rabelais, 1534.

A lighthouse stands on a dark, rocky shore. The sun is setting on the right, creating a bright, golden glow that reflects on the water. The sky is a mix of orange, yellow, and blue. The lighthouse is dark, with a small light visible at the top.

**LA SCIENZA
SENZA IL FARO DELL'ETICA
E' UNA SCIENZA... CHE SI INCAGLIA**



Università Cattolica S. Cuore - Roma

VERSO LA RESPONSABILITA'

“ NON C'E' ATTO LIBERO CHE NON COMPORTI UNA RESPONSABILITA'.”

“ IL TERMINE RESPONSABILITA' COMPORTA IL CONCETTO DI VALUTAZIONE DEI BENI IN QUESTIONE, DI FRONTE ALLA SCELTA LIBERA E COMPORTA, ANCHE, L'ESIGENZA DI DOVER RISPONDERE DI FRONTE ALLA COSCIENZA. ”

“ LA COSCIENZA RAPPRESENTA LA CONSAPEVOLEZZA DEL VALORE ETICO DI UNA DETERMINATA AZIONE... SI TRATTA DI UN GIUDIZIO DELLA RAGIONE, IN RELAZIONE ALL'IDEA DI BENE E DI MALE... ”

ELIO SGRECCIA “ MANUALE DI BIOETICA “ VITA E PENSIERO 1999



Università Cattolica S. Cuore - Roma

RESPONSABILITA'

☆ QUALCUNO HA LA RESPONSABILITA' DI
QUALCOSA

☆ QUALCUNO SI ASSUME LA RESPONSABILITA' DI
QUALCOSA

☆ QUALCUNO VIENE RESPONSABILIZZATO
RIGUARDO A QUALCOSA

☆ QUALCUNO AGISCE RESPONSABILMENTE
ROMAN INGARDEN " SULLA RESPONSABILITA' "



Università Cattolica S. Cuore - Roma

LA LIBERTA'

SE NON E' LIBERA

LA PERSONA

NON PUO' DONARE

NON PUO' DONARSI



LA CASTITA'

**NON SIGNIFICA RIFIUTO O DISISTIMA
DELLA SESSUALITA'**

E' UNA GRAZIA

**E' UNA CUSTODIA DELL'INTEGRITA' DELLA
PERSONA**

PREPARA AL DONO TOTALE



CASTITA'

**LA CASTITA' E' LA VIRTU' CHE PRESERVA
L'INTEGRITA' DELL'AMORE, EVITANDO CHE LA
PERSONA DELL'ALTRO O LA PROPRIA VENGA
CONSIDERATE ED USATE, IN PRIMO LUOGO,
COME UNO STRUMENTO PER IL GODIMENTO E
NON, INVECE, COME FINI, CHE MERITANO IN SE
STESSI ED IN FORZA DEL LORO DESTINO,
RISPETTO E AMORE.**

GIOVANNI PAOLO II " UOMO E DONNA LO CREO' "

**CITTA' NUOVA EDITRICE - LIBRERIA EDITRICE VATICANA
1995**



ASTINENZA

NON E' UN ATTO DI CASTITA'.

**L'ATTO DEL CONTENERSI NON ATTINGE LA
PERFEZIONE PROPRIA DELL'ATTO CASTO.**

NELLA PERSONA **CONTINENTE, LA BONTA'
INTELLEGIBILE DELLA SESSUALITA' UMANA E'
STATA REALIZZATA SOLO NELLA VOLONTA'.**

NELLA PERSONA **CASTA, QUELLA BONTA' E'
STATA IMPRESSA IN TUTTA LA PERSONA.**

CARLO CAFFARRA " ETICA GENERALE DELLA SESSUALITA' "

EDIZIONI ARES - MILANO 1992

PADRONANZA DI SE'

CAPACITA' DI SUBORDINARE GLI STIMOLI E LE PASSIONI,
CHE AGISCONO SULLA PERSONA, ALLO SFORZO DELLA
SUA AUTOREALIZZAZIONE NELLA VERITA'.

LA PADRONANZA DI SE' E' ORDINATA
ALLA VIRTU' DELLA CASTITA'

GIOVANNI PAOLO II " UOMO E DONNA LO CREO' "

CITTA' NUOVA EDITRICE- LIBRERIA EDITRICE VATICANA 1995





PADRONANZA DI SE'

ATTRAVERSO IL POSSESSO DI SE' LA PERSONA DIVENTA CAPACE DI OBBEDIRE ALLA VERITA' E, QUINDI, FA CRESCERE IL PROPRIO ESSERE, RESISTENDO ALLA TENTAZIONE DI USARE LE PROPRIE POTENZIALITA' NATURALI E SENSIBILI, PER ACCRESCERE ESCLUSIVAMENTE IL PROPRIO AVERE, IL POSSESSO DI COSE O DI EMOZIONI O DI SENSAZIONI...

GIOVANNI PAOLO II " UOMO E DONNA LO CREO' "

CITTA' NUOVA EDITRICE- LIBRERIA EDITRICE VATICANA 1995



CONCUPISCENZA

NON E' UN PECCATO MA UNA TENDENZA DISORDINATA (FRUTTO DEL PECCATO) DELLA SENSIBILITA' E DEL SENTIMENTO A SOTTRARSI AL GIUDIZIO DELLA RAGIONE ED A CONSIDERARE LA PERSONA... NON COME UN FINE MA COME UNO STRUMENTO DI GODIMENTO.

E', DUNQUE, LA TENDENZA CHE SI OPPONE ALLA PADRONANZA DI SE'.

GIOVANNI PAOLO II " UOMO E DONNA LO CREO' "

CITTA' NUOVA EDITRICE-LIBRERIA EDITRICE VATICANA 1995



CONTINENZA

**E' UNA PARTE DELLA VIRTU' DELLA CASTITA',
CIOE' L'ABITUDINE AD ASTENERSI DAGLI ATTI
SESSUALI, QUANDO ESSI NON SIANO GIUSTI.**

**FA PARTE DELLA VIRTU' PIU' GENERALE DELLA
TEMPERANZA: CONSISTE NELLA CAPACITA' DI
DOMINARE, CONTROLLARE ED ORIENTARE LE
PULSIONI DI CARATTERE SESSUALE E LE LORO
CONSEGUENZE.**

GIOVANNI PAOLO II " UOMO E DONNA LO CREO' "

CITTA' NUOVA EDITRICE-LIBRERIA EDITRICE VATICANA 1995



**L'ASCESI DELLA CONTINENZA (HV 21)
NON COMPORTA L'IMPOVERIMENTO DELLE
“ MANIFESTAZIONI AFFETTIVE “,
ANZI, LE RENDE PIU' INTENSE
SPIRITUALMENTE
E, QUINDI, NE COMPORTA L'ARRICCHIMENTO.**

GIOVANNI PAOLO II “ UOMO E DONNA LO CREO’ “

CITTA' NUOVA EDITRICE-LIBRERIA EDITRICE VATICANA 1995



TEMPERANZA

**E' UNA VIRTU' CARDINALE E CONSISTE
NELL'ABITUDINE A RESISTERE ALLE
SOLLECITAZIONI DELLA CONCUPISCENZA.**

CASTITA'

**E' QUELLA PARTE DELLA TEMPERANZA CHE SI
RIVOLGE, IN MODO PARTICOLARE, VERSO LA
CONCUPISCENZA SESSUALE.**

GIOVANNI PAOLO II " UOMO E DONNA LO CREO' "

CITTA' NUOVA EDITRICE-LIBRERIA EDITRICE VATICANA 1995



CONTINENZA

CAPACITA' DI DIRIGERE

SIA LA LINEA DELL'ECCITAZIONE

(TENDE ALL'ATTO CONIUGALE), VERSO IL SUO
CORRETTO SVILUPPO

SIA LA LINEA DELL'EMOZIONE

(PROVOCATA DA UN ALTRO ESSERE UMANO
COME PERSONA: NON TENDE DI PER SE'
ALL'ATTO CONIUGALE, MA SI LIMITA AD ALTRE
“MANIFESTAZIONI DI AFFETTO”)

GIOVANNI PAOLO II “ UOMO E DONNA LO CREO ” “



EROS UMANO

**CONSENTE LA REALIZZAZIONE DELLA BONTA'
INTELLEGIBILE DELLA SESSUALITA'**



**CONSISTE NEL SUO ESSERE COOPERAZIONE CON
L'AMORE CREATIVO DI DIO E, INSCINDIBILMENTE,
NEL SUO ESSERE LINGUAGGIO DELLA PERSONA,
CHIAMATA ALLA COMUNIONE INTERPERSONALE
NEL DONO DI SE'.**

CARLO CAFFARRA " ETICA GENERALE DELLA SESSUALITA' "

EDIZIONI ARES-MILANO 1992



CONDIZIONI FONDAMENTALI

PERCHE' LA VIRTU' DELLA CASTITA' POSSA
NASCERE , SVILUPParsi E RADICARSI
NELL'EROS UMANO.



★ **PUDORE** ▶ ATTITUDINE DI DIFESA DEL
PROPRIO CORPO, NEL TIMORE CHE LA PERSONA
VENGA OFFESA NELLA SUA DIGNITA'.

CARLO CAFFARRA “ ETICA GENERALE DELLA SESSUALITA’ “



CONDIZIONI FONDAMENTALI



PUREZZA DELLO SGUARDO INTERIORE

**LA CONOSCENZA UMANA E' SEMPRE CONOSCENZA
DELL'INTELLEGIBILE NEL SENSIBILE: CAPACITA' DI
INTRAVEDERE, DENTRO A CIO' CHE I SENSI
SENTONO, "QUALCOSA" CHE STA OLTRE
L'ESPERIENZA SENSIBILE.**

CARLO CAFFARRA " ETICA GENERALE DELLA SESSUALITA' "



PUREZZA DELLO SGUARDO INTERIORE



PLATONE ▶ **LA PRIMA NAVIGAZIONE AVVIENE SOTTO LA SPINTA DEL VENTO: NON COSTA FATICA AI NAVIGANTI.**

LA SECONDA NAVIGAZIONE E' QUELLA CHE ESIGE LO SFORZO DEI REMI: E' FATICOSA.

CARLO CAFFARRA “ ETICA GENERALE DELLA SESSUALITA’ ”



PUREZZA DELLO SGUARDO INTERIORE



**L'UOMO DEVE LASCIARE LE IMMAGINI SENSIBILI,
SVEGLIARSI DALL'IPNOSI DEL SENSIBILE, PER
VEDERE NELLE COSE, SOPRATTUTTO NELLE
PERSONE, LA LORO REALTA' INTELLEGIBILE:**

**DEVE TENERE PURO IL SUO SGUARDO
INTERIORE.**

CARLO CAFFARRA " ETICA GENERALE DELLA SESSUALITA' "

EDIZIONI ARES - MILANO 1992



**L'UOMO E LA DONNA DEVONO
USCIRE DALLA "CAVERNA"**

**PER POTER GUARDARE
CON GLI OCCHI DEL CUORE**

PER RITORNARE ALLO SGUARDO PURO

PERCHE' L'AMORE POSSA ENTRARE !



**L'UOMO E' PERSONA PERCHE' E'
PADRONE DI SE' E DOMINA SE
STESSO.**

**IN QUANTO E' PADRONE DI SE
STESSO PUO' DONARSI
ALL'ALTRO.**

GIOVANNI PAOLO II " UOMO E DONNA LO CREO' "

CITTA' NUOVA EDITRICE

LIBRERIA EDITRICE VATICANA 1995



Università Cattolica S. Cuore - Roma

**" SOGNIAMO NOI, FORSE,
QUANDO PARLIAMO
DI CIVILTÀ' DELL'AMORE?
NO, NON SOGNIAMO "**

INSEGNAMENTI DI PAOLO VI
TIPOGRAFIA POLIGLOTTA VATICANA
VOL. 13, 1578



Università Cattolica S. Cuore - Roma

" NO, NON SOGNIAMO "

" E' UN GRANDE MISTERO "

Ef.5,32

MA

" NON E' UN'UTOPIA "

GIOVANNI PAOLO II

La saggezza infinita della speranza

E.D. 1997

**Una nave non può
essere tenuta da una
sola ancora, né la vita
da una sola speranza.**

**Epictetus :
The Encheiridion**



ANCHE LA SCIENZA E LA TECNICA
POSSONO ESSERE EDIFICANTI:
MA SE LO SONO CIO' E' PERCHE'

C'E' L'AMORE

S. KIERKEGAARD



"Se vuoi trovare la sorgente devi andare controcorrente."



Trittico Romano
Giovanni Paolo II



Dr.ssa Cesari E.
Dr.ssa Ligato M.S.
Dr.ssa Visconti D.
Dr. Fortunato G.
Dr.ssa Greco C.
Dr. Tintoni M.
Dr.ssa Mappa I.
Dr. Nitiema H.

Ringraziamenti

INTERNI

D'Errico M.
Merla R.
Balsamo A.

GRAZIE
per l'attenzione

