

NADIRPOINT

GENNAIO 2003

IN QUESTO NUMERO

DA DOHA A GINEVRA	2
GLI ACCORDI DI DOHA	2
UN' INIZIATIVA PARLAMENTARE	2
MORIRE DI BREVETTO	3
LE BUGIE DEGLI STATI UNITI	3
LE PRESSIONI DEGLI STATI UNITI	3
QUATTRO BUGIE DOPO DOHA	4
ANCORA BUGIE	5
LA REALTA' COMUNICATA E IL SENSO COMUNE	6

TEMI TRATTATI:

- Gli Stati Uniti Bloccano l'accordo sui farmaci generici
- La strada da Doha a Ginevra
- Commenti sull'esito delle trattative di Ginevra
- Le bugie degli Stati Uniti e delle aziende farmaceutiche

GLI STATI UNITI BLOCCANO LE TRATTATIVE SULL'ACCESSO AI FARMACI GENERICI NEL SUD DEL MONDO

Le trattative promosse dall'Organizzazione Mondiale per il Commercio non sono riuscite a produrre l'accordo previsto sulle questioni relative all'accesso ai farmaci generici da parte dei paesi in via di sviluppo. Mentre tutti gli altri 143 paesi presenti alla trattativa erano pronti ad approvare un testo elaborato il 16 dicembre 2002, gli Stati Uniti hanno insistito su nuove restrizioni che avrebbero avuto l'effetto di limitare l'accordo ad AIDS, tubercolosi e malaria. Cancro, ogni forma di cardiopatia, asma, e centinaia di altre malattie sarebbero state perciò escluse. I paesi in via di sviluppo non hanno accettato tali

restrizioni e l'Unione Europea non ha insistito per l'immediata riapertura dei negoziati. Gli attivisti hanno ritenuto che il compromesso proposto dagli Stati Uniti sarebbe stato estremamente pericoloso. Tale ipotesi avrebbe infatti creato un meccanismo farraginoso, facile da utilizzare per boicottare qualsiasi tentativo di applicare l'accordo, e non avrebbe certamente favorito i paesi in via di sviluppo. Molti hanno ritenuto che tale accordo avrebbe addirittura messo in pericolo, fino ad annullarlo, lo storico accordo raggiunto l'anno scorso a Doha dai governi di tutto il mondo. In tale occasione era stato finalmente

affermato il principio secondo il quale le norme relative al commercio internazionale non dovrebbero in alcun caso rappresentare un ostacolo alle politiche di sanità pubblica. I negoziati riprenderanno nei primi mesi del 2003, con l'obiettivo di raggiungere un accordo entro l'11 febbraio.

LE RAGIONI DI NADIRPOINT

Negli ultimi due anni Nadir HIV Treatment Group ha cercato di sviluppare un sistema di comunicazione integrato al servizio della comunità. Nei primi mesi del 2003 metteremo in linea un nuovo sito web completamente rinnovato. Il nuovo sito web si aggiungerà alla rivista bimestrale Delta e alla mailing list [nadirnotizie]. NadirPoint si propone di affrontare temi specifici legati al panorama nazionale ed internazionale,

sperimentando la distribuzione elettronica ed integrandosi con gli altri strumenti di comunicazione curati dalla nostra associazione. Speriamo che la nuova newsletter venga utilizzata dalle altre associazioni come forum all'interno del quale pubblicare notizie e commenti. Inviare i vostri contributi e i vostri commenti a nadironlus@libero.it



DA DOHA A GINEVRA

Tradizionalmente le leggi sui brevetti erano responsabilità di ogni singola nazione e non delle organizzazioni internazionali. Mentre i brevetti sui prodotti farmaceutici erano mutualmente riconosciuti dai paesi più ricchi, fino al 1995 tale situazione non era assolutamente vincolante per i paesi in via di sviluppo. Una volta istituita l'Organizzazione Mondiale per il Commercio (WTO. <http://www.wto.org>) ogni nazione ha subito enormi pressioni per sottoscrivere una serie di regole relative al commercio internazionale che includevano anche i prodotti farmaceutici. Tali

regole prevedono delle precise scadenze per i paesi in via di sviluppo, e dovranno essere implementate da tutti gli stati membri entro il 2006 (per i paesi più poveri la scadenza è il 2016). I proprietari dei brevetti possono fissare il prezzo che preferiscono. Nessuno pare abbia considerato il fatto che le maggiori aziende potrebbero fissare il prezzo senza tener conto che la sopravvivenza potrebbero risultare inaccessibili alla maggior parte della popolazione mondiale. Le norme transitorie approvate dal WTO prevedono che un pae-

se possa infrangere i brevetti farmaceutici per motivi di sanità pubblica, utilizzando le cosiddette "licenze obbligatorie". Tuttavia, entro pochi anni, tali norme potrebbero impedire le esportazioni di farmaci a basso costo, rendendone impossibile l'applicazione per tutti i paesi che non siano in grado di produrre i farmaci localmente. Le trattative di Ginevra avevano lo scopo di risolvere il problema delle produzioni destinate all' esportazione.



GLI ACCORDI DI DOHA

Nel mese di novembre 2001 a Doha, Qatar, tutti i paesi membri del WTO raggiunsero un accordo rispetto al fatto che le regole dell'Organizzazione Mondiale per il Commercio non devono in alcun caso ostacolare le politiche sanitarie relative alla salute pubblica (gli Stati Uniti firmarono a malincuore l'accordo solo per mantenere aperto il negoziato). Ai paesi in via di sviluppo venne promesso che il problema delle esportazioni sarebbe stato risolto nel 2002 e che tale soluzione sarebbe stata coerente ai principi di Doha. Ciononostante un gruppo di paesi ricchi - Stati Uniti, Canada, Unione Europea, Giappone e Svizzera - ha cercato di imporre ulteriori restrizioni per favorire le aziende farma-

ceutiche. I paesi in via di sviluppo hanno subito pressioni enormi. L'obiettivo era fare in modo che gli stessi paesi in via di sviluppo accettassero tali restrizioni. Fortunatamente nessuno ha accettato i ricatti degli Stati Uniti, che hanno quindi dovuto assumersi per intero la responsabilità del fallimento del vertice di Ginevra. Poco dopo aver rifiutato l'accordo, gli Stati Uniti hanno promesso che non intraprenderanno alcuna azione legale contro i paesi che decideranno di esportare farmaci generici durante il corso delle trattative. Tale dichiarazione non è altro che un maldestro esercizio di pubbliche relazioni che molto difficilmente si tradurrà in qualcosa di concreto. I produttori di

farmaci generici devono ottenere un' approvazione per ogni paese che voglia importare i loro prodotti, confrontandosi con procedure complesse ed ostacoli di vario genere, prima che i farmaci possano essere effettivamente esportati. Come ogni altra azienda i produttori di farmaci generici hanno bisogno di stabilità, ed è assai improbabile che pianifichino le loro attività produttive sulla base delle "garanzie" degli Stati Uniti. Un paese che non avrebbe alcuna difficoltà a rimangiarsi gli impegni presi in qualunque momento.

"nessuno ha considerato il fatto che le aziende farmaceutiche fissano i prezzi senza tener conto delle esigenze della maggior parte della popolazione mondiale"

UN' INIZIATIVA PARLAMENTARE

I negoziati di Ginevra continueranno nel 2003. Nel corso di tali negoziati verranno scritte regole che, negli anni futuri, diventeranno legge in tutto il mondo. Non è necessario abolire i brevetti per imporre il rispetto delle responsabilità sociali che le aziende farmaceutiche hanno regolarmente ignorato negli ultimi anni. Nel caso in cui le aziende continuino ad ostacolare ogni tentativo di regolare il settore farmaceutico nell'interesse delle comunità, la nostra responsabilità di cittadini è quella di impedire che i nostri governi siano utilizzati come

strumenti in mano a politiche commerciali irresponsabili e ciniche. Nel corso della discussione sulla legge finanziaria un gruppo di parlamentari progressisti ha presentato un ordine del giorno che è stato accolto dalla Camera come raccomandazione. **La Camera**, premesso che: gli Stati Uniti hanno bloccato un accordo internazionale in via di definizione presso l'organizzazione mondiale del commercio che avrebbe permesso alle nazioni povere di produrre a basso prezzo i medicinali contro l'AIDS e altre malattie endemiche come la malaria e la tuber-

colosi; secondo i negoziatori statunitensi, l'accordo avrebbe permesso la violazione di un numero troppo alto di brevetti, danneggiando le aziende americane; questo atteggiamento determina il fatto che milioni di persone, soprattutto in Africa, non avranno accesso ai farmaci che potrebbero salvare la loro vita; le trattative verranno riprese a febbraio ed un insuccesso delle medesime non consentirebbe alle nazioni povere di produrre «copie» delle molecole attive dei medicinali, senza pagare *royalties* alle aziende Usa; **impegna il Governo** ad

attivare tutte le opportune iniziative sia in sede europea, che a livello del WTO ed in sede Onu affinché le trattative di febbraio abbiano esito positivo consentendo ai paesi poveri di produrre i farmaci necessari a contrastare il virus dell'Aids e le patologie virali che causano a tutt'oggi la morte di milioni di persone nel sud del mondo. 9/3200-bis-B/34.Labate, Battaglia, Turco, Zanotti, Bolognesi, Violante, Innocenti, Grillini, Lucidi.

MORIRE DI BREVETTO

La battaglia tra la *globalizzazione* dei diritti di proprietà intellettuale e l'accesso ai farmaci contro l'AIDS coinvolge milioni di vite, e miliardi di dollari. Le vite sono quelle delle persone sieropositive – **circa 40 milioni nei paesi in via di sviluppo, solamente in africa le persone sieropositive sono 29.4 milioni**. I miliardi di dollari sono il prodotto della differenza di prezzo tra farmaci brevettati e gli stessi farmaci prodotti in forma generica – 10.000 dollari l'anno contro i 300 per un anno di trattamento con farmaci generici. Poiché 6 milioni di

persone “povere” dovrebbero essere trattate (solo 23-0,000 stanno attualmente ricevendo il trattamento), la differenza di prezzo è sbalorditiva - **58 miliardi di dollari contro 1.74 miliardi**. I paesi in via di sviluppo, e gli attivisti, hanno dichiarato guerra alle aziende farmaceutiche e agli Stati Uniti per fare in modo che gli accordi del WTO sulla proprietà intellettuale permettano di superare gli ostacoli commerciali imposti dagli accordi TRIPS. La dichiarazione del WTO su TRIPS e salute pubblica adottata a Doha ha chiarito che “*Gli accordi*

TRIPS non impediscono, e non dovrebbero in alcun modo impedire, agli stati membri l'adozione di misure per la protezione della salute pubblica” e “dovrebbero essere interpretati ed implementati ... per promuovere l'accesso ai farmaci per tutte le persone che ne abbiano bisogno”. Un punto critico lasciato aperto nella dichiarazione di Doha è come garantire la circolazione di farmaci generici di alta qualità, e a basso prezzo, nei paesi in via di sviluppo.



LE BUGIE DEGLI STATI UNITI

Andranno garantiti in modo particolare i paesi che non abbiano capacità produttive tali e/o non dispongano di un mercato interno in grado di garantire la produzione locale. Visto che gli accordi TRIPS potrebbero limitare le esportazioni di farmaci generici, una soluzione potrebbe essere quella di stimolare la competizione tra produttori di farmaci generici in grado di operare sulla base delle economie di scala. Gli Stati Uniti stanno cercando di rovinare gli accordi di Doha imponendo limitazioni e barriere procedurali che ne renderebbero impossibile l'applicazione. Il

fine ultimo di questa tattica è di impedire l'ingresso sul mercato dei produttori generici, assicurando il monopolio alle multinazionali farmaceutiche nordamericane. Per esempio, il delegato nordamericano sostiene che estendere la discussione ad altre patologie oltre ad HIV/AIDS, malaria e tubercolosi “*distrarrebbe l'attenzione da tali epidemie ... banalizzandone la gravità*”. Al contrario, garantendo l'accesso a farmaci a basso prezzo per un maggior numero di patologie, i governi africani avrebbero a disposizione maggiori risorse per combattere le epidemie

più gravi. Allo stesso tempo il rappresentante degli Stati Uniti sostiene che concentrare l'attenzione sui soli farmaci potrebbe distogliere l'attenzione dall'importanza delle infrastrutture sanitarie. Anche in questo caso si tratta di un argomento di poco peso, visto che i governi africani potrebbero utilizzare le risorse economiche derivanti dalla riduzione dei costi dei farmaci per acquistare strumenti diagnostici.

“La battaglia tra globalizzazione dei diritti di proprietà intellettuale e accesso ai farmaci contro l'AIDS coinvolge milioni di vite ... e miliardi di dollari”

LE PRESSIONI DEGLI STATI UNITI

Il rappresentante statunitense sostiene inoltre che i benefici previsti dalla dichiarazione di Doha dovrebbero essere concessi ad un gruppo ristretto di paesi, per evitare che i produttori di farmaci generici invadano i mercati più “ricchi”. Utilizzando la tesa logica è vero anche il contrario – garantendo l'accesso ai farmaci a paesi con reddito medio, i produttori di farmaci generici avrebbero maggiori incentivi e potrebbero sviluppare con maggiore facilità un' economia di scala che potrebbe permettere di vendere gli stessi farmaci ai paesi più poveri a

prezzi anche più bassi. Oltre al tentativo di imporre misure restrittive, gli Stati Uniti stanno cercando di imporre procedure di registrazione inutilmente complesse che risulterebbero di difficilissima applicazione da parte dei paesi più poveri. Se la strategia degli Stati Uniti presso il WTO non avesse successo, l'amministrazione Bush ha ancora un paio di assi nella manica. Prima di tutto continuerà a fare pressioni sui singoli governi per la stipula di accordi bilaterali colme quelli stipulati con il Cile, l'area di libero mercato americana ed il Sudafrica. In secondo

luogo cercherà di fornire “assistenza tecnica” tramite lo USAID e l'Organizzazione Mondiale per la Proprietà Intellettuale “consigliando” ai paesi di adottare volontariamente politiche ultra-restrittive sui diritti di proprietà intellettuale. Senza un' opposizione diffusa e globalizzata la logica del profitto trionferà sulla logica dell'accesso. Nel frattempo, milioni di persone sieropositive verranno sacrificate sull'altare della proprietà intellettuale. **Una morte da brevetto.**

QUATTRO BUGIE DOPO DOHA

E' incredibile notare come i giornalisti non rispondano alla quantità di bugie che gli Stati Uniti e le multinazionali farmaceutiche uti-

lizzano per giustificare il raffinato sistema di apartheid farmaceutico per il quale si stanno battendo. Senza cercare di affrontare tut-

ta la lista vale la pena di rispondere almeno ad alcuni punti che i media ufficiali sembrano ignorare.

BUGIA N° 1 — L'INFRAZIONE DEI BREVETTI COMPORTEREBBE LA FINE DELLA RICERCA

La ricerca farmaceutica non dipende in alcun modo dal "mercato farmaceutico" dei paesi in via di sviluppo! L'80% del mercato farmaceutico globale si concentra nei paesi più ricchi: Nord America, Europa, e Giappone. Solo il 20% delle vendite riguarda i paesi in via di sviluppo, e solo l'1,3% riguarda l'Africa. Sebbene le multinazionali farmaceutiche non amino rinunciare ad ogni singolo centesimo di profitto, ricavato spremen-

do i consumatori ricchi indifferentemente da dove essi si trovino, la capacità di portare avanti la ricerca non dipende certo dai profitti ricavati dal 20% del mercato globale (soprattutto perché tale mercato produce profitti inferiori alla media in virtù delle riduzioni di prezzo concessi dalle multinazionali). Quando il governo degli Stati Uniti ripete senza interruzione questa bugia, e quando le multinazionali

farmaceutiche fanno lo stesso ("ogni riduzione delle restrizioni sui brevetti è un passo indietro per tutti i pazienti in attesa di nuovi farmaci"), un giornalismo responsabile dovrebbe denunciare il fatto che tali argomenti non hanno economicamente alcun senso. Ogni volta, in ogni singolo articolo.

BUGIA N° 2 — LA SCUSA DEL VIAGRA

Gli Stati Uniti sostengono che se i paesi poveri avessero accesso ai farmaci per la cura di malattie non-infettive, come le cardiopatie, il diabete, e l'asma, ben presto pretenderebbe versioni generiche del Viagra. O anche peggio. I paesi in via di sviluppo, d'altra parte, sostengono di dover far fronte ad emergenze sanitarie multiple, e che intendono far fronte a tali emergenze sulla base dei principi di sanità pubblica. Sono sicuro che potremmo farci una bella risata sull'esempio del

Viagra, ma può un giornalista ignorare un argomento così assurdo, che vorrebbe farci credere che il vero motivo per il quale si è sviluppato il movimento per l'accesso ai farmaci sia trovare sollievo dall'impotenza? L'impotenza... è caso mai politica! Gli Stati Uniti rifiutano di fare pressioni sulle multinazionali farmaceutiche, e rifiutano allo stesso tempo di riconoscere ai paesi poveri la stessa sovranità che pretendono riconosciuta per il proprio paese. I paesi ricchi, con grandi mercati

e capacità produttive enormi, possono utilizzare le licenze obbligatorie per qualsiasi malattia. Gli Stati Uniti hanno minacciato il colosso farmaceutico Bayer dopo soli setti giorni dall'inizio della crisi dell'antrace, ed erano pronti ad applicare gli stessi strumenti che cercano di sottrarre al controllo dei paesi in via di sviluppo. Per quale motivo ai paesi più piccoli e con ridotte capacità produttive dovrebbe essere negato lo stesso diritto ?



“ il vero motivo per il quale si è sviluppato il movimento per l'accesso ai farmaci sarebbe trovare sollievo dall'impotenza?”

BUGIA N° 3 — INDIA E BRASILE STANNO MANIPOLANDO IL NEGOZIATO PER FAVORIRE LE LORO INDUSTRIE DI FARMACI GENERICI

Gli Stati Uniti sostengono che il negoziato sugli accordi TRIPS è sotto il controllo di un pugno di paesi in via di sviluppo e di alcune organizzazioni radicali non governative (come il premio Nobel per la pace, Medici senza Frontiere) allo scopo di favorire gli interessi dei produttori di farmaci generici Indiani e Brasiliani. Consideriamo che gli Stati Uniti hanno ufficialmente inserito nella loro delegazione i rappresentanti delle multinazionali farmaceutiche! Le stesse aziende che rilasciano centinaia di comunicati stampa in cui ringraziano

gli Stati Uniti per condividere il loro punto di vista. E' vero che il Brasile possiede alcune aziende farmaceutiche, utilizzate quasi esclusivamente per la produzione interna. E' altrettanto vero che l'India possiede molte industrie che producono farmaci generici. Tuttavia, visto che l'intero negoziato riguarda l'accesso ai farmaci generici, sembra abbastanza ridicolo che gli Stati Uniti si lamentino del fatto che i produttori di farmaci generici potrebbero trarne qualche vantaggio. I paesi in via di sviluppo hanno bisogno di farmaci di buona qualità

e a basso costo per poter far fronte al numero impressionante di bisogni relativi alla sanità pubblica, tra cui i più gravi sono senz'altro AIDS, tubercolosi, e malaria. Non c'è nessuna manipolazione nel tentare di mettere a punto regole nuove per il commercio, che premietano alle persone che ne hanno bisogno di avere accesso ai farmaci di cui necessitano.



BUGIA N° 4 — IL RISCHIO DEL CONTRABBANDO

Gli Stati Uniti e le multinazionali farmaceutiche hanno messo in guardia contro il rischio che farmaci di marca forniti a prezzo scontato, oppure versioni generiche a basso costo possano invadere i mercati dei paesi del nord. Allora perché non è ancora successo? Miliardi di compresse di farmaci generici prodotti ogni anno in tutto il mondo

non invadono affatto i mercati europei e nordamericani. Oltre al fatto che Europa e Stati Uniti non permettono tali operazioni, i controlli alle frontiere sono particolarmente efficaci. Da un punto di vista pratico e legale Stati Uniti ed Europa hanno pieno controllo su tale rischio. I ricchi consumatori londinesi, parigini, e newyorkesi

non si rivolgeranno certamente al mercato nero, acquistando antidepressivi di contrabbando sopra il cofano di una macchina! Potrebbero i giornalisti, una volta ogni tanto, denunciare questa bugia come una totale assurdità ?

"I ricchi consumatori londinesi, parigini, e newyorkesi non si rivolgeranno certamente al mercato nero, acquistando antidepressivi di contrabbando sopra il cofano di una macchina !"

ANCORA BUGIE

Gli Stati Uniti sono autori di molte altre bugie, molte delle quali ai limiti dell'infamia. Gli Stati Uniti e le multinazionali farmaceutiche lamentano la mancanza di capacità produttive, lamentano problemi di distribuzione, corruzione, e lamentano il fatto che gli africani potrebbero essere troppo stupidi per prendere i

farmaci all'ora giusta. Tutte queste bugie (eccetto l'ultima), a differenza delle quattro bugie principali, sono parzialmente vere e richiedono qualche attenzione. Esistono attualmente capacità di produzione e distribuzione ampiamente sotto-utilizzate, esistono reti di distribuzione che portano birra e coca-cola

in ogni angolo del pianeta, e la corruzione nel modo non è peggiore di quella che abbiamo a casa. E' probabilmente inutile chiedere ai governi di non raccontarci più bugie. Potrebbe, in alternativa, qualche giornalista serio almeno iniziare a denunciarle ?

NADIR HIV TREATMENT GROUP —ONLUS

Via Panama 88
00198 Roma

Telefono: +39-06-8419591
Fax: +39-02-700401187
Email: nadironlus@libero.it



NadirPoint rientra tra le attività istituzionali dell'associazione NADIR ONLUS, attività di utilità sociale non a fini di lucro. Tutte le fotografie presenti su questo numero, salvo diversa indicazione, provengono da vari siti WEB non a pagamento o, comunque, da fonti gratuite. Le opinioni espresse all'interno della presente pubblicazione sono di esclusiva responsabilità degli autori dei relativi articoli, se indicati, e sono comunque soggette all'approvazione del comitato redazionale della rivista. **NadirPoint**, come tutte le attività informative dell'associazione Nadir ONLUS, può essere utilizzato liberamente da chiunque ritenga di farlo. Invitiamo i fruitori dei servizi di Nadir ONLUS a citare la fonte di origine.

nadir HIV Treatment Group

Redazione: Mauro Guarinieri, Simone Marcotullio, Filippo Schloesser

LA REALTA' COMUNICATA E IL SENSO COMUNE

A quanti di noi è capitato durante il 2002 di fare considerazioni ovvie sull'aumento dei prezzi a causa del passaggio da lira ad euro. La realtà comunicata dai mezzi di informazione e dai nostri governanti ci fa affrontare un'equazione che dovrebbe suonare circa così: visto che lo stipendio è stato semplicemente convertito da lire ad euro, se ci fosse stata una semplice conversione dei prezzi, o un semplice arrotondamento, si arriverebbe a fine mese senza tante differenze con il passato. La realtà, invece, del senso comune ci dice che a fine mese si fa fatica ad arrivare. Siamo tutti deficienti? Se la risposta è sì, si dà ragione alla realtà comunicata. Se la risposta è no, significa che l'equazione imposta dalla realtà comunicata manca di un termine: finalmente il 2 gennaio 2003 è venuto fuori che manca un termine aggiuntivo del 29%. Ossia, secondo l'Eurispes, i prezzi, soprattutto quelli dei generi cosiddetti primari ed essenziali, sono aumentati, nella conversione, di circa un

30%. La realtà forzosamente comunicata ci voleva far credere che l'aumento era stato solo del 3,8% (Istat). Appliciamo dunque lo stesso principio nel caso del diritto all'accesso ai farmaci essenziali nei paesi in via di sviluppo. La realtà del senso comune fa intuire a ciascuno di noi come sia intollerabile e paradossale il fatto che milioni di persone continuano a morire perché non hanno accesso ai farmaci a causa di motivi commerciali e speculazioni economiche. Come si risolve il problema? Semplicemente abbassando i prezzi in modo consono alle possibilità economiche di questi paesi o concedendo loro di prodursi e distribuirsi i farmaci. La realtà comunicata ci impone invece innumerevoli sforzi da parte dei governi, da parte delle industrie farmaceutiche con programmi di donazione assolutamente ridicoli e offensivi. La realtà comunicata ci impone anche dichiarazioni dei nostri governanti che sono al limite del ridicolo, quali (Sirchia docet) «Mi sembra strano che gli Usa

si siano resi autori di una decisione così impopolare agli occhi del mondo. Forse dietro c'è una motivazione di carattere legale che ha impedito a Bush di rinnovare l'accordo» o ancora: «...allora mi chiedo se dietro non ci siano retroscena che a noi sfuggono». I due problemi messi a confronto (conversione lira/euro e accesso ai farmaci) sono «vittima» dello stesso paradosso. Quanto impiegheranno i nostri governanti a comprendere la vergogna di questa strage di massa perpetuata per il solo ed unico fine del profitto? Che tipo di realtà comunicata è necessaria per fare realmente emergere questo problema che uccide milioni di persone? Noi, gente semplice della realtà del senso comune, l'abbiamo già capito da tempo questo paradosso.

