

PERIODICO DI SOLIDARIETÀ, SPIRITUALITÀ E CULTURA DELL'ASSOCIAZIONE IL MOSAICO



IL MOSAICO

n° 4/2019

POSTE ITALIANE S.P.A. - SPEDIZIONE IN ABBONAMENTO POSTALE - D.L. 353/2003 (CONV. IN L. 27-02-2004, C. 46) ART. 1, COMMA 2 E 3, ROMA AUT. N. 36/2008

EDITORIALE

**IL PRIMO DICEMBRE
È LA SERATA DEI SOCI...**

SOMMARIO

- 2 primo dicembre e' la serata dei soci...
- 4 ... e dei sostenitori
- 6 io come platini
- 8 valorizziamo la vita
- 10 hiv e donne, gap e barriere di una popolazione vulnerabile
- 12 Tossicodipendenza e Hiv, un binomio sempre più pericoloso
- 14 bambini con l'hiv, l'epidemia che non fa rumore
- 15 il natale degli ultimi



EDITORIALE

IL PRIMO DICEMBRE È LA SERATA DEI SOCI...

NON È SOLO L'OCCASIONE PER CELEBRARE LA GIORNATA MONDIALE DI LOTTA ALL'AIDS, PER NOI DELL'ASSOCIAZIONE QUESTO È UN GIORNO SPECIALE

Paolo Perfetti

È stato Bruno Grossi, allora segretario dell'Associazione IL MOSAICO, a proporre e promuovere, ogni anno, la serata del 1° Dicembre non solo come l'occasione per celebrare la Giornata Mondiale di Lotta all'Aids ma anche per aggregare i Soci e compiere il rituale gesto della riadesione all'Associazione. Quest'anno, per di più, dalla

tradizionale cena si è passati direttamente alla riunione dell'Assemblea Ordinaria per il rinnovo delle cariche in Giunta e la rielezione del Presidente e Legale Rappresentante. L'operato nel triennio della Giunta uscente, presentato dal Presidente nella relazione espositiva, è stato contrassegnato da una serie di date miliari: Il 27 febbraio

2016, la Casa Famiglia ha aperto le sue porte all'accoglienza di profughi richiedenti asilo politico e anche noi del Mosaico ci siamo lanciati in questa nuova apertura; Il 1° dicembre 2017, abbiamo inaugurato la nuova sede operativa dell'Associazione che ora viene costantemente utilizzata per la promozione di attività di interesse della col-



lettività; Il 27 Febbraio 2018, il Consiglio di Istituto del comprensorio scolastico di Monte Porzio Catone, ha voluto attivare un progetto sulla educazione allo spreco alimentare ed è stato chiesto all'Associazione di essere destinataria degli alimenti non consumati dai bambini; L' 11 maggio 2019, l'Assemblea

Straordinaria ha approvato le modifiche allo Statuto ampliando così l'opera dell'Associazione che ora può rivolgere la sua attenzione ad una popolazione più vasta con tante persone che hanno storie di disagio diverse; l'Associazione ha avviato già il processo interno di modificazione statutaria per esse-

re pronta alla scadenza del 30 giugno 2020, che è la data fissata perchè le Organizzazioni di Volontariato adempiano le procedure per adeguarsi alla Legge delega 106/2016 per la riforma del Terzo settore e dell'impresa sociale. Non di meno, l'Associazione ha mantenuto fedelmente l'impegno di collaborazione con la Casa Famiglia e di sostegno continuativo all'opera missionaria dei Padri di Betharram in Centrafrica.

Il testimone ora è passato ai membri della nuova Giunta Esecutiva che vede p. Mario Longoni rieletto Presidente coadiuvato da Paolo Perfetti, Marco Mascheroni, Nicoletta Orchi, Antonio Vicari che potranno contare sulla supervisione dei Probi Viri: Lucilla Ilari, Norberto Giromini, Edoardo Longobardi. A loro un generoso e accorato augurio di buon lavoro!



... E LA SERATA DEI SOSTENITORI!

Elisa Ranzetta

CAIRATE - “Eh già, eh già, eh già, sono ancora qua...”, cantava Vasco. “Eh già, eh già, eh già, siamo ancora qua”, dicono invece i cairatesi. Perché anche quest’anno oltre cento persone di Cairate e dei paesi vicini si sono riunite all’oratorio San Luigi messo a disposizione dalla parrocchia in occasione della giornata mondiale di lotta contro l’Aids per raccogliere fondi da destinare alla Casa Famiglia Villa del Pino. Con loro Marco Mascheroni, attorno alla cui figura si è creato un gruppo di volontari che ogni anno, da oltre vent’anni, organizza una cena per mettere al centro dell’attenzione la malattia, chi la vive e chi sta accanto ai malati.

Semplicemente vero

Quest’anno Marco ha voluto

abbinare alla cena un’iniziativa semplice ma significativa. A ciascuno dei partecipanti è stato dato un foglio bianco con la richiesta di scriverci sopra il motivo della propria presenza. Ebbene il risultato è stato sorprendente e ha mostrato una consapevolezza dell’attualità della malattia che va oltre il livello medio degli italiani. E questo è sicuramente, almeno in parte, merito dell’impegno di Mascheroni a Villa Del Pino, un impegno che ha lasciato il segno nel cuore e nella testa di tanti cairatesi. Il biglietto scritto da Alessandro, un bambino di seconda elementare, ha racchiuso nella sua semplicità una verità che qualche volta gli adulti fanno finta di non vedere. “Sono qui - ha scritto il bimbo -

perché chi è meno fortunato ha diritto di essere aiutato”.

Amore è fedeltà

Presenti alla cena in oratorio anche il parroco don Cristiano e don Luigi Mistò, già coadiutore nella parrocchia. “La fedeltà è una grande forma d’amore”, ha sottolineato don Luigi. Ed è proprio la fedeltà ciò che i cairatesi hanno mostrato a Villa Del Pino. “Sono qui per sostenere questa comunità e farla rimanere sempre viva nonostante le difficoltà”, è stato il messaggio scritto su uno dei biglietti. Ancora: “Finché potremo saremo al tuo fianco”. E “se ci vedi addormentati, svegliaci!”.

Giovanissimi

Significativo anche il coinvolgimento di adolescenti e diciottenni della comunità pastorale



che riunisce le tre parrocchie di Bolladello, Cairate e Peveranza. Tanti giovanissimi si sono rimboccati le maniche e hanno affiancato i volontari storici per impiattare gli antipasti e servi-

re a tavola. Con un sorriso e la consapevolezza di essere parte di una squadra per un progetto più grande di loro. “Sono qui perché questa esperienza, che ho già fatto lo scorso anno, mi ha aiutato a

crescere”, ha scritto uno di loro. E chissà che, tra i tanti che si sono lasciati coinvolgere e hanno partecipato alla cena, ci sia qualcuno disposto a fare un passo in più nel volontariato.



Discorso durante la serata dei sostenitori a Cairate.

eh già,
eh già,
eh già,
noi siamo

ancora qua!!



IL MOSAICO

IO COME PLATINI...

IL SALUTO DI TARQUINIO: “HO RICEVUTO COSÌ TANTO SIA UMANAMENTE CHE PROFESSIONALMENTE CHE NON RIUSCIRÒ MAI A RINGRAZIARLI ABBASTANZA”.

Tarquinio Mastronardi



Il primo libro che ho letto tutto d'un fiato ed in un solo giorno è stato “La mia vita come una partita di calcio” di Michel Platini, indiscusso idolo calcistico della mia giovinezza. Avevo 15 anni, era il 1988. Ricordo come se fosse ora, e quanto mi colpì, l'incipit del libro “sono morto a trentadue anni, il 17 maggio 1987...” (giorno della sua ultima partita) con il quale intendeva spiegare l'importanza della sua permanenza ed esperienza umana e professionale nella Juventus, squadra nella quale ha militato per cinque anni. Decise di dire basta, era finita. Mi colpì l'utilizzo del verbo morire che sentivo forte, inadatto e sicuramente fuori luogo.

Però mi portava a pensare come, in maniera così netta e precisa, la fine di quella esperienza equivalesse ad una morte, alla totale e completa fine di una precisa “esistenza”.

Come mai la memoria mi ha condotto a quel libro ed a quelle lontane domande? Per quale ragione quelle poche e significative righe tornano con prepotenza nella mia mente? Perché il 30 ottobre 2019, dopo un anno di aspettativa, ho rassegnato le mie dimissioni dalla Cooperativa Centro per l'Autonomia e, conseguentemente, ed aspetto più determinante, non sono più l'assistente sociale di Villa del Pino: La Casa Famiglia.

Scusate il paragone. Per quanto cosciente di aver deciso in maniera del tutto consapevole ed autonoma di lasciare la Casa Famiglia, mi rivedo molto nell'incipit del libro. Credo di aver compreso il significato di quella frase ed ora posso farlo mio.

Non è questa una lettera di saluti o di ringraziamenti, non ci sono stati entrambi. E continuo ad andare, settimanalmente, in Casa Famiglia. Sentivo però il bisogno di scrivere qualcosa, di raccontare e poter mettere insieme pensieri sparsi ed immagini veloci che vagano senza un ordine preciso. E poi ci sono i “non detti”. Alcuni resteranno tali, altri forse è più facile scriverli. Il mio rapporto con Villa del Pino non è stato esclusivamente professionale né tantomeno l'ho mai vista solo come un luogo fisico dove svolgevo la professione di assistente sociale. Nella mia testa è così chiaro raffigurare cosa ha rappresentato la Casa che trovo una enorme difficoltà a scriverlo o descriverlo. In un appunto, scarabocchiato anni fa probabilmente durante una riunione di équipe, avevo scritto “... Casa Famiglia, in analisi grammaticale, non può essere nome comune di cosa, singolare, femminile.

Ma nome proprio di persona.”
Così, giusto per capirci.

Mi vengono in mente momenti difficili e dolorosi della mia vita che ho superato anche e soprattutto grazie al clima, al vissuto ed alla presenza che ti fa sentire Villa del Pino, l'anima che la contraddistingue. Se la vivi intensamente sa regalarti un abbraccio ed un sostegno, tutte le volte che ne hai bisogno.

Nel corso degli anni ho imparato a conoscerla profondamente, a capirne gli umori. Ad esempio all'arrivo, l'inizio della giornata di lavoro. L'essere tanto “a contatto” con la Casa mi permetteva di comprendere dal saluto di Claudio se ci fossero problemi con i turni di lavoro o con gli operatori. La disposizione dei secchi per le pulizie era la firma dell'operatore in turno. Il borbottio di Mascheroni ed il tono della sua voce un (pre)avviso di qualcosa che non andava per il verso

giusto. L'odore che arrivava dalla cucina mi diceva quale cuoco fosse in turno come, la presenza di questo o quell'ospite fuori dal mio studio presagiva quale sarebbe stata la priorità da affrontare quel giorno.

E potrei continuare ancora molto con questi esempi come parlare degli operatori con i quali ho lavorato. In sedici anni ne ho incontrati tanti. Solo due di essi c'erano sia il mio primo giorno di servizio nel 2002 che l'ultimo nel 2018: Fabiola e Pino. Da loro, seppur in modi e ruoli differenti, ho ricevuto così tanto sia umanamente che professionalmente che non riuscirò mai a ringraziarli abbastanza. L'attaccamento al lavoro, l'onestà professionale, la dedizione, il credere fermamente nella complementarietà del lavorare “in Casa” ed in ogni lavoro svolto “per la Casa” me lo hanno dimostrato così tante volte da perder-

ne il conto. Ma, innegabilmente, in tutto ciò che ho trovato in loro e nelle virtù della Casa, ha inciso la presenza di Padre Mario. Mi accolse che avevo ventinove anni, ancora “pischello”, oggi ne ho quarantasei ed il merito di una crescita umana e personale, ancor prima che professionale, è anche e tanto suo. Passatemi la prossima frase (senza battute riconducibili alla religione, che poi con lui di mezzo è un assist servito). Per me, in funzione delle circostanze e dei tanti eventi verificatisi in questi anni, è stato Padre; Mario e Padre Mario. Ovunque andrò, ovunque lavorerò, io uomo e assistente sociale porterò, senza la minima possibilità di scendere a compromessi, gli insegnamenti, il credo, il modo di porsi di fronte alle persone ed alle situazioni che mi ha costantemente insegnato, per me un inestimabile patrimonio.



VALORIZZIAMO LA VITA!

PER GLI OSPITI SIGNIFICA ANCHE PRENDERLA DI PETTO, COMINCIANDO A RIPROGETTARE E A RIPROGETTARSI IN UN FUTURO REALISTICAMENTE POSSIBILE

Pino Taddeo

Psicologo di Casa Famiglia

Nel corso delle riunioni con gli ospiti, che si celebrano in Casa Famiglia con cadenza quindicinale, a volte emergono temi che sembrano appartenere ad epoche superate della storia della malattia. Tematiche che richiamano problemi passati, apparentemente superati, anche nella nostra stessa percezione. Come ad esempio la percezione che di Aids non si muore più.

E no! Poi improvvisamente e sorprendentemente si intesse un confronto intorno alla morte e allora bisogna ricredersi e constatare che, per molti di loro, la morte è ancora una realtà ben presente nelle fantasie e nei pensieri. Morte scampata, morte liberatoria, morte sfiorata e morte derisa; morte dell'altro vissuta allo specchio e morte dei propri desideri; morte sofferta e morte esorcizzata. Basta poco perché si scateni un confronto tra passato e futuro, tra l'oggi all'insegna del raggiunto equilibrio personale e la vita trascorsa nella paura, intrisa di brutti ricordi. Lo si capisce ascoltando l'intensità



di chi ne parla in riunione che la morte ha segnato profondamente tutti per averla vista in faccia come una minaccia quasi certa per la personale esistenza.

“Sono un sopravvissuto...” dice uno; “... ti ricordi come l’AZT ne faceva fuori tanti?” risponde l’altro. Sembra ieri eppure sono passati tanti anni da quando questi riferimenti costituivano il quadro generale in cui scorreva la vita della Casa Famiglia, tra morti continue e peggioramenti ineludibili di tanti.

Non si può rimanere indiffe-

renti di fronte alla emotività di chi ancora oggi ne parla, mista ad un’apparente soddisfazione per una trionfale vittoria sui tentativi insidiosi della malattia che ha portato molti al trapasso. Gli anni tragici della malattia, con tutto il dolore che hanno significato, sono uno spartiacque nella vita di chi partecipa alla riunione in Casa Famiglia. Nella rievocazione del passato, quasi a voler bilanciare la sorte, c’è ora un grande slancio alla vita possibile, esercitata al meglio in tutte le sue potenzialità espressive, in tutte le

forme esperienziali, che facciano sentire realizzati. Valorizzare la vita, ora, significa anche prenderla di petto, cominciando a ri-progettare e a ri-progettarsi in un futuro realisticamente possibile, senza tante illusioni o deliri di onnipotenza ma semplicemente tornando a dare maggiore senso ad ogni istante vissuto. Ma tra mancanza di risorse e un quadro clinico in parte compromesso, tra difficoltà di relazione e un mondo spesso escludente come è possibile per loro?

Eppure il recupero del senso della vita, declinato da ciascun ospite della Casa Famiglia, secondo i propri principi e la propria storia, è già in atto, non già rincorrendo

traguardi impossibili, che nel caso esprimerebbero solo proiezioni altrui, ma banalmente con l'affidarsi ai suggerimenti di chi si prende cura di loro e garantisce il paracadute di un ambiente protettivo e accogliente.

Questa è vita! E anche qualitativamente migliore del passato quando la morte e la vita trovavano punto di raccordo in un dolore esistenziale immenso, perché generato dalla strada e dalle privazioni. Oggi la vita ha significato pure nell'apparente noia e passività del copione di ogni giorno perché finalmente non si è più soli e non più nella disperazione della sopravvivenza difficile.

Quando la riunione con gli

ospiti finisce personalmente vado via con una montagna di riflessioni e di emozioni per quanto emerso ma vado via con la sensazione di sentirmi anch'io quasi privilegiato per le occasioni di grande maturazione che lo stare con loro mi consente, sempre, convinto che dalle stesse tematiche che turbano la loro vita nessuno è esentato.



HIV E DONNE: GAP E BARRIERE DI UNA POPOLAZIONE VULNERABILE

TAVOLA ROTONDA ALL'ISTITUTO SPALLANZANI PER AFFRONTARE UN TEMA DI CUI SI PARLA ANCORA TROPPO POCO E IN MODO MOLTO GENERICO. MA ESSERE UNA DONNA IN HIV È ANCORA PIÙ COMPLICATO. ECCO PERCHÉ

Quando si parla di “malattie democratiche” che colpiscono tutti indistintamente senza differenze in base a ruolo, genere o condizioni economica, spesso si tende a generalizzare e banalizzare questioni che nascondono risvolti più profondi.

Ecco perché la tavola rotonda: “HIV e Donne: gap e barriere di una popolazione vulnerabile” che si è tenuta all'IRRCS Spallanzani di Roma pochi giorni fa in occasione del World Aids Day 2019 è stata un'occasione importante ricca di spunti e riflessioni per addetti ai lavori e non. Parlare della vulnerabilità

della parte femminile non è che il principio.

Se in occidente, dalle nostre latitudini, le diagnosi di hiv nelle donne riguardano “solo” il 10-11% del totale, ci sono aspetti che fanno riflettere. “Spesso, le donne si sottopongono al test perché hanno scoperto che il partner è hiv positivo da tempo” ha sottolineato la dottoressa Nicoletta Orchi.

“Un altro tema importante – ha aggiunto Orchi - è quello che riguarda le tempistiche, perché solo il 3% delle donne si sottopone al test in tempi rapidi (entro 6 mesi dal contagio) mentre

il 55% delle donne arrivano già in Aids o comunque tardivamente alla diagnosi. Pensiamo poi che tra le over 40 sono circa due terzi ad arrivare ad una diagnosi tardiva, un numero di per sé impressionante (per quanto si tratti di cifre relativamente basse) se consideriamo l'impatto che può avere sulle aspettative di vita di queste persone”.

Come intervenire per ridurre le diagnosi tardive nelle donne? Sensibilizzando prima di tutto e monitorando l'andamento delle epidemia nelle varie aree, tanto nella zona metropolitana come in provincia.



Come sottolinea Stefania Ciclini, Specialista in Malattie Infettive dell'Istituto Spallanzani, parlare di Hiv nelle donne significa andare sempre più nello specifico: "Se in età giovanile la nostra attenzione si deve porre alla vita sessuale e alla contraccezione e poi al desiderio di gravidanza, con l'avanzare dell'età compaiono patologie cardiovascolari, osteoporosi di cui dobbiamo tenere conto delle interazioni farmacologiche per terapie antiretrovirali. Le donne hanno in genere minore aderenza alle terapie antiretrovirali o un rischio sospensione maggiore per la tollerabilità e gli effetti collaterali delle terapie".

Dalla reazione fisica a quella psicologica. Rispetto agli uomini, c'è un senso di vergogna nelle donne che scoprono di essere in hiv. E questo, come sottolinea Valeria Calvino di AnAids nel suo intervento è dovuto anche a un fattore culturale. "Bisogna arrivare alla creazione di un ambiente favorevole e per farlo dobbiamo abbattere barriere come non inclusione, violenza di genere. I dati della polizia ci dicono che ogni giorno ci sono 88 donne vittime di stalking, maltrattamenti, o altri tipi di violenze".

Insomma, essere una donna con l'hiv significa avere difficoltà maggiori non solo nell'aderenza alle terapie ma anche dal punto di vista dell'approccio culturale. "Fuori dall'ambiente degli addetti ai lavori – conclude Calvino - è



difficile trovare un ambiente favorevole perché ci sono pochissime informazioni su gravidanza, menopausa, utilizzo della pillola anticoncezionale...".

Ma c'è anche una questione che riguarda i numeri. E ad affrontarla è l'infettivologa Antonella Cingolani che svela come, molto spesso, i traguardi ottenuti nel corso degli anni in termini di efficacia delle terapie non hanno riguardato per lo più la popolazione femminile. "Tutti i trial di comparazione effettuati nell'ultimo periodo, quindi con farmaci più recenti ed evoluti, effettuati su 2850 pazienti, hanno riguardato la popolazione femminile solo per il 15%. Ecco perché i trial clinici ci dicono poco sulle donne". Servono i trial e servono le

evidenze. Lo conferma anche Miriam Lichtner, professore associato di Malattie Infettive dell'Università La Sapienza. "Donne di colore in America, donne migranti che arrivano in Europa dopo aver subito una violenza, tossicodipendenti. Realtà e target così diversi che all'inizio hanno reso difficile il percorso della Prep (profilassi pre-esposizione). Ma proprio un percorso di prevenzione simile si è rivelato molto efficace per ridurre il rischio di contrarre l'hiv".

Insomma, parlare di hiv e parlare di donne in hiv non è la stessa cosa. E quando ce ne renderemo tutti conto potremo davvero affrontare la questione in modo migliore.

TOSSICODIPENDENZA E HIV, UN BINOMIO SEMPRE PIÙ PERICOLOSO

CONTINUA IL NOSTRO VIAGGIO TRA LE KEY POPULATIONS, OVVERO LE CATEGORIE PIÙ VULNERABILI INIZIATO IL MESE SCORSO CON L'ARTICOLO: "COME VALUTARE I PROGRESSI NELLA LOTTA ALL'AIDS".

Dott.ssa Nicoletta Orchi
Responsabile Centro di coordinamento Assistenza
Domiciliare "Istituto L. Spallanzani" Roma

L'infezione da HIV continua a diffondersi in popolazioni che, per varie e differenti ragioni, non riescono ad essere raggiunte dagli interventi di prevenzione. Oppure, una volta infette, a beneficiare delle terapie antiretrovirali attualmente disponibili. Tali popolazioni, più vulnerabili ad HIV, vengono definite Key populations, "popolazioni chiave". Mostrano più alti tassi di morbilità e mortalità rispetto

alla popolazione generale, minore accesso ai servizi sanitari, e svolgono inoltre un ruolo determinante nella diffusione dell'epidemia.

Più della metà di tutte le nuove infezioni da HIV acquisite nel 2018 nel mondo si sono verificate in popolazioni chiave quali tossicodipendenti (TD), prostitute, gay o MSM (maschi che fanno sesso con maschi), detenuti, transgender, migranti, e tra i loro

partner. Non è tutto perché meno della metà delle persone appartenenti a questi gruppi sono state raggiunte dai servizi di prevenzione combinata contro l'HIV. Una testimonianza forte di come queste popolazioni siano tuttora marginalizzate e lasciate indietro rispetto ai più recenti progressi raggiunti nella lotta all'AIDS. La vulnerabilità di tali sottogruppi di popolazione può dipendere sia dal tipo di comportamenti



messi in atto che dalla difficoltà di accesso ai servizi HIV a causa della povertà nonché delle condizioni di emarginazione e isolamento sofferte in differenti contesti sociali per varie motivazioni, di ordine culturale, religioso ed anche giuridico.

Spesso sono gli stessi comportamenti a determinare problemi di ordine legale che contribuiscono ad aumentare ulteriormente la vulnerabilità ad HIV. In alcune realtà le donne sono ulteriormente penalizzate rispetto agli uomini, più economicamente svantaggiate, non sempre in grado di negoziare il sesso, e frequentemente vittime di violenza. In altre lo stigma associato ad alcuni comportamenti, il pregiudizio, l'intolleranza o addirittura la presenza di leggi punitive che criminalizzano l'omosessualità impediscono il libero accesso ai servizi. Molto spesso assistiamo persino alla sovrapposizione di fattori di diversa natura che amplificano lo stato di vulnerabilità.

In Europa, le popolazioni chiave maggiormente colpite dalla malattia da HIV sono i tossicodipendenti, gli MSM ed i migranti con frequenze che variano geograficamente, a seconda dei paesi considerati. Perché l'epidemia da HIV sia affrontata in modo efficace, è necessario che questi gruppi di popolazione siano raggiunti dai programmi mirati di informazione e prevenzione messi in atto istituzionalmente affinché servizi specifici si ri-

volgano ad essi in maniera proattiva, eventualmente attraverso l'intervento di associazioni non governative, community-based.

Tossicodipendenti

La tossicodipendenza per via endovenosa è da sempre associata alla trasmissione di HIV a causa dello scambio di materiale infetto utilizzato per l'assunzione di droga. Tuttavia anche l'uso di droghe per via non endovenosa può essere associato a pratiche sessuali non sicure e quindi a rischio potenziale di acquisizione e trasmissione di HIV ed altre infezioni sessualmente trasmesse. In particolare, l'uso di sostanze stimolanti come la cocaina, il crack e la metamfetamina, si associa spesso a comportamenti sessuali ad alto rischio. Da non sottovalutare quindi il ruolo della trasmissione sessuale di HIV tra i tossicodipendenti (TD).

Più dell'80% delle infezioni da HIV dell'Europa dell'Est avvenute nel 2018 riguarda tossicodipendenti, per lo più di età molto giovane, soprattutto se donne. In Russia ed in Ucraina le persone che fanno uso di droghe per via endovenosa rappresentano la popolazione più colpita dall'HIV/AIDS. Le giovani donne sono più colpite degli uomini anche a causa della prostituzione, strettamente associata all'uso di droghe. Epidemie localizzate di HIV sono state documentate anche tra popolazioni emarginate di consumatori di droghe per via parenterale dell'Europa occidentale.

Tra i detenuti si segnalano tassi di consumo di stupefacenti più alti di quelli riscontrati tra la popolazione generale e modelli di consumo più dannosi, inclusa l'assunzione per via parenterale che rende i tossicodipendenti in carcere particolarmente vulnerabili.

I tossicodipendenti hanno bassi tassi di accesso al test e maggiori probabilità di arrivare tardi alla diagnosi. Anche in Italia è stata osservata una bassa proporzione di TD testati per HIV tra gli utenti dei servizi territoriali (SERD), ed una scarsa propensione all'offerta del test in assenza di sintomi HIV correlati.

L'accesso alle terapie per i consumatori di droghe è decisamente basso seppure variabile da paese a paese. Si stima che complessivamente solo l'8% delle persone tossicodipendenti sia in trattamento antiretrovirale e che, di tutte le persone in cura, i TD rappresentino solo il 20%. Rispetto alla popolazione generale con HIV i TD hanno inoltre una maggiore probabilità di non raggiungere la soppressione virologica a causa della minore aderenza alle terapie, e di interrompere le cure. Ciò determina un più alto rischio di morte per AIDS tra i TD HIV positivi.

Programmi finalizzati a raggiungere in modo più efficace i TD si rendono necessari per poter ambire a raggiungere l'obiettivo di un accesso universale alle cure per HIV, non solo in Europa.

BAMBINI CON L'HIV, L'EPIDEMIA CHE NON FA RUMORE...

SUCCEDE IN PAKISTAN DOVE IN POCHI MESI SI È REGISTRATO UN PICCO DI INFEZIONI. LA CAUSA? QUESTIONE DI IGIENE E...

Lontano dagli occhi, lontano dal cuore. Quant'è vero, purtroppo, questo adagio popolare nella sua accezione più legata all'indifferenza. E noi de Il Mosaico abbiamo scelto questo numero di dicembre per parlare di una notizia che non ha fatto rumore. Perché il numero di dicembre è, inevitabilmente, un numero natalizio. E Natale è (anche) la festa dei bambini.

Parliamo di bambini i cui occhi s'illuminano nell'attesa di un dono da scartare. E parliamo di bambini dimenticati.

Il nome "Ratodero" probabilmente non vi dice nulla. Non conoscevamo neppure noi questa città di circa 200 mila abitanti nel Pakistan centrale prima di apprendere che qui, da mesi, c'è un picco di infezioni del virus legato all'AIDS e causato dal riuso di siringhe, se-

condo le autorità locali.

Le prime notizie sull'epidemia da HIV a Ratodero erano iniziate a circolare la scorsa primavera, quando i casi accertati erano circa 600 e le autorità locali ritenevano che un singolo pediatra potesse essere la causa del problema, ma...

Gli investigatori inviati dal governo del Pakistan in primavera a Ratodero avevano notato che molti bambini con HIV avevano frequentato lo stesso pediatra, Muzaffar Ghanghro, conosciuto dalla popolazione locale per essere molto economico e quindi popolare tra i più poveri, che altrimenti non si potrebbero permettere le cure per i loro figli. Diversi testimoni raccontarono di avere visto Ghanghro utilizzare le stesse siringhe per iniezioni su bambini diversi, facendo aumentare enormemente il

rischio di infezioni virali comprese quelle da HIV.

Negli ultimi mesi ulteriori indagini sembrano avere ridimensionato le responsabilità di Ghanghro, che difficilmente può essere stato l'unica causa del picco di nuovi casi di HIV a Ratodero.

Ma allora sarà la solita fake news? Purtroppo no.

Perché le autorità sanitarie hanno rilevato irregolarità in altri ambulatori, ricevendo notizie e testimonianze su diversi medici che per motivi economici riciclano le siringhe per le iniezioni. I dentisti, su alcuni dei quali ci sono dubbi sulle effettive licenze e abilitazioni, tolgono denti e fanno i loro interventi in condizioni igieniche a dir poco precarie, riutilizzando gli stessi strumenti e senza badare alla sterilizzazione. Il problema riguarda anche i barbieri, che quasi sempre riciclano le lamette dei rasoi tra un cliente e l'altro. Questa epidemia è la conferma di come, in Pakistan, le pratiche antigieniche siano tra le principali cause dell'aumento delle infezioni da HIV negli ultimi anni. Per favore, non dimentichiamoci mai che, ancora oggi, nel mondo ci sono luoghi dove i bambini contraggono l'hiv per la mancanza delle più elementari regole di igiene.



IL NATALE DEGLI ULTIMI

SIAMO DAVVERO TUTTI PIÙ BUONI?

E se, di punto in bianco, ti trovassi con poche decine di euro sul conto corrente e non potessi fare regali né ad amici o parenti e, neppure ai tuoi figli?

Siamo in pieno clima natalizio e la televisione ci propina, come sempre, le solite favole che s'avverano con film che ormai sono un must per questo periodo come il celebre: "Una poltrona per due".

E allora proviamo anche noi a giocare un po' con la fantasia? Sui social abbondano le foto di alberi addobbati con luci e colori alla cui base ci sono tantissimi pacchetti, grandi e piccoli. Noi mettiamo un like distratto senza pensare che la bellezza del Natale non si misura dal numero di regali che si fanno e si ricevono.

Quindi, se di punto in bianco, ti trovassi senza la possibilità di mettere anche solo un pacchetto sotto l'albero, cosa faresti?

Io ci ho pensato.

Più che buttar via 3 o 4 euro in qualche cianfrusaglia inutile, farei un pacchetto con dentro un semplice biglietto scritto a mano. Ci scriverei una promessa. Non un sogno, bada bene: una promessa.

Qualcosa tipo: "Non appena avrò la possibilità, ti regalerò...".

E mentre scrivo questo articolo mi rendo conto della forza pro-



fonda che una promessa del genere avrebbe. Mi rendo conto della solennità che assumerebbe un impegno simile. Del valore infinitamente superiore rispetto a qualsiasi altro regalo io abbia mai fatto. È più semplice togliersi il pensiero comprando quel nuovo robot che cammina o quella bambola che piange che è in tutte le pubblicità. I tuoi figli ci andranno matti e tu non avrai perso neanche un po' di tempo. Basta andare sull'app di Amazon del tuo smartphone et voilà. Domani ti consegneranno a casa o in ufficio tutti i tuoi regali, se vuoi perfino già impacchettati. Una seccatura in meno di cui puoi liberarti con un paio di euro in più sul costo dell'oggetto.

Mica male, vero?

Come cambia il nostro modo di fare i regali grazie ad internet e alle nuove tecnologie.

Quello che non cambia è che il Na-

tale è la festa degli ultimi. Solo che non ce ne accorgiamo, presi come siamo a cercare regali nei centri commerciali sovraffollati o sullo schermo dei nostri smartphone alla ricerca di qualche "affarone".

Permettimi una domanda: ti ricordi cosa hai regalato l'anno scorso a tua mamma, a tuo moglie/marito o ai tuoi figli? Probabilmente no. Io non me lo ricordo. Però, se tu avessi dovuto regalare una promessa come quella te lo ricorderesti eccome, non è così?

Essere più buoni non significa accontentare tutti con qualcosa, né fare il regalo più costoso alle persone a cui si tiene di più. Lo spirito più autentico del Natale, probabilmente, risiede nella voglia di passarlo insieme, nei sorrisi che ci si scambia a tavola.

A proposito, tu come completeresti il biglietto: "Non appena avrò la possibilità, ti regalerò..."?

ASSOCIAZIONE IL MOSAICO O.N.L.U.S
Via S. Antonino 2, Monte Porzio Catone (RM)
Tel. 06.944.90.22 – Fax 06.944.76.92 – info@associazioneilmosaico.org
www.associazioneilmosaico.org

IL MOSAICO – Iscr. Trib. di Velletri n. 3/05 del 07/03/2005
Edito da: Associazione Il Mosaico
Stampa: Poligrafica Laziale – Frascati
Direttore responsabile: Mario Longoni
Coord. redazionale: Giorgio Valleris

CONGREGAZIONE DEI PRETI DEL SACRO CUORE DI BETHARRAM
www.betharram.it



Societas Presbyterorum
Sanctissimi Cordis Jesu
BETHARRAM



IL TUO **5** VALE PIÙ DI
ASSOCIAZIONE IL MOSAICO ONLUS
CF 92004980584 **1000** PAROLE

SOSTIENI I NOSTRI PROGETTI DESTINANDO IL 5x1000 DELL'IRPEF PER IL SOSTEGNO DI ONLUS
PUOI SOSTENERCI ANCHE CON UNA LIBERA DONAZIONE TRAMITE C/C POSTALE 86121001
OPPURE BONIFICO BANCARIO A BANCA POPOLARE ETICA AG. ROMA IBAN IT92A0501803200000011086618
INTESTATO AD ASSOCIAZIONE IL MOSAICO O.N.L.U.S