

# Essepiù

ANNO XV • NUMERO 2 • MARZO - APRILE 2006 • ASA • ASSOCIAZIONE SOLIDARIETÀ AIDS • MILANO

## XXIII International Candlelight Memorial

*Una fiaccola in memoria  
di amici, parenti  
e persone care  
per condividere il ricordo,  
tutti insieme  
contro l'indifferenza,  
la paura e il pregiudizio*

*"Illuminare  
il cammino  
verso un futuro  
più luminoso"*

**21 maggio  
ore 21.00  
P.zza Castello  
Milano**

## Il rebus della sospensione

Credo che l'ottanta per cento delle persone in terapia antiretrovirale chieda al proprio medico di smettere, almeno per un po'. Dopo anni di farmaci, con tutte le notizie che si leggono, con l'idea che l'Hiv non è più così pericoloso, è ovvio che questo succeda. Ma è diabolico quando viene fatto di propria iniziativa, senza informare il dottore. Molti lo fanno e arrivano dopo qualche mese in ospedale perché stanno male. Esistono studi che descrivono come e chi può farlo. Non lo deve fare chi ha avuto valori di CD4 bassi (200-250) perché rischia di tornare rapidamente a quel livello. Esistono studi che dimostrano che persone con terapia inefficace (viremia positiva) possono

continuare, almeno per un periodo, solamente con 3TC, farmaco che seleziona una mutazione che rende il virus meno "cattivo". E queste persone stanno meglio di chi, con condizioni simili, sospende tutti i farmaci. Inizieranno studi con 3TC o FTC (molecola molto simile) a dosaggi variabili.

Morale: le possibilità ci sono, ma sempre e solamente gestite insieme al proprio medico, che conosce la vostra storia clinica e i risultati degli studi clinici in corso o conclusi.

I miracoli non esistono, dall'Hiv non si guarisce, ma soprattutto non si può, purtroppo, fare a meno del dottore e delle sue caramelle.

## Cinquepermille

È stato pubblicato sulla Gazzetta Ufficiale del 27 Gennaio 2006 n° 22 il testo del D.P.C.M. del 20 gennaio 2006 relativo alla devoluzione del 5 per mille al volontariato, che consente ai contribuenti di destinare una parte delle imposte già pagate o trattenute a favore delle ONLUS. L'opportunità prevista nella finanziaria 2006 riguarderà solo (per quest'anno) i redditi di persone fisiche.

Il 5 per mille va ad aggiungersi all'8 per mille e non gli è alternativo: si può donare, infatti, alla chiesa o allo Stato e destinare in più il 5 per mille alle ONLUS.

In entrambi i casi il contribuente non pagherà nulla in più, perché ciò che devolve è tratto da imposte già versate o trattenute dallo Stato.

E' un meccanismo diretto veloce, non burocratico: si pagano le tasse e poi lo Stato ne destina

una parte al volontariato secondo le indicazioni del cittadino, invece di utilizzarla per dare servizi con un giro lungo e dispendioso. Ed è un'occasione di sostegno concreta alle associazioni che si impegnano sul territorio con mezzi sempre più scarsi.

Non mancare: fai la cosa giusta!

Sulla prima pagina del 740, del 730 o CUD verrà aggiunta una casella per le ONLUS, che andrà barrata e completata con il codice fiscale dell'associazione alla quale si intende donare.

Per ulteriori informazioni visita il sito [www.agenziaentrate.it](http://www.agenziaentrate.it) oppure telefona presso la sede ASA al numero 02 58 10 70 84

ASA - Associazione Solidarietà Aids

VIA Arena 25 - 20123 Milano

**Codice Fiscale 97 14 07 00 150**

### Essepiù

Bimestrale dell'ASA  
Associazione Solidarietà Aids

Redazione:  
Via Arena, 25 - 20123 Milano  
Tel. 02-58.10.70.84 - Fax 02-58.10.64.90

su Internet <http://www.asamilano.org>  
e-mail: [essepiu@asamilano.org](mailto:essepiu@asamilano.org)

Iscrizione al Registro della Stampa  
presso il Tribunale di Milano n.499 del 01.08.1996

Direttore responsabile: Massimo Cernuschi  
Redazione: Denise Bontempi, Massimiliano Campalani, Barbara D'Avanzo, Patrizia Rusconi. Collaboratori esterni: Achille Brambilla, Lina Crisopulli, Alessandro, Franco Negretti, Donatello Zagato.  
Impaginazione: Andrea Porro

La responsabilità delle opinioni espresse in questo bollettino è dell'autore. Le opinioni qui pubblicate non costituiscono necessariamente una presa di posizione dell'ASA. La posizione dell'ASA è espressa solo negli articoli firmati con il nome dell'Associazione. Gli articoli qui pubblicati possono essere riprodotti parzialmente o integralmente a patto di citarne la fonte.

Il giornale non è finanziato in alcun modo, né diretto, né indiretto, da case farmaceutiche

## PER COMBATTERE L'AIDS a testa alta

Due anni fa la redazione del nostro giornale (Ndr "Corriere del Ticino") ricevette una proposta singolare: c'era un malato di Aids ticinese che voleva raccontare la sua storia senza «se» e senza «ma» e soprattutto senza nascondere, come di solito avviene, la propria identità. Anzi, ci chiedeva espressamente di scrivere il suo nome e il suo cognome. Di metterlo in piazza. Di renderlo immediatamente riconoscibile in una realtà piccola e a volte chiacchierona come quella dei nostri paesi.

Da allora, da quell'intenso incontro faccia a faccia in un ufficio della sede cittadina del Corriere, sfociato in una lucida, orgogliosa e per certi versi impietosa intervista, la battaglia di Davide Pusterla, veterinario oggi 41enne che vive nel Mendrisiotto, è diventata di dominio

pubblico. E ha fatto strada. Davide è stato interpellato varie volte dalla Tv e dalla radio. Il racconto della sua vicenda ha cominciato a circolare anche nella vicina Italia. E la sua presenza viene richiesta anche nelle scuole, dove senza pudori, ma non senza fatica (non solo fisica), cerca di fare passare il proprio messaggio, trasformandosi, quasi per magia alchemica, da una persona da aiutare a una persona che aiuta, che informa, che apre gli occhi a chi sottovaluta l'Aids, che infonde coraggio ad altri compagni di viaggio sieropositivi, sani e malati. Nelle righe che seguono, scritte in occasione della giornata mondiale di lotta contro l'Aids, che si celebra ogni 1° dicembre, Davide Pusterla ha scelto di continuare a raccontarsi, a distanza di due anni, con una testimonianza for-

# TAU viaggi perASA

**MALTA – CIPRO – TUNISIA –  
SARDEGNA – ISRAELE –  
INDIA – COSTA RICA**

Agli associati e agli amici di ASA che, viaggiando con Tau Viaggi, sceglieranno queste destinazioni sarà riconosciuto uno sconto diretto pari al 7%. Non solo: la spesa di apertura pratica (ca. 30 euro a persona) verrà devoluta ad ASA. Le prenotazioni dovranno pervenire unicamente attraverso la sede dell'agenzia.

**TAU Viaggi**  
**Via Eustachi 19**  
**20129 Milano**  
**tel. 02 29531322**  
**fax 02 29531130**  
**www.tauviaggi.it**

## Cosa fa un volontario dell'ASA?

Organizza eventi e banchetti per la raccolta fondi, collabora con EssePiù, si trasforma in un venditore al Bazar, dà informazioni sull'Hiv a chi ne fa richiesta sia al telefono che durante colloqui individuali

## Vuoi diventare un volontario dell'ASA?

Per informazioni contatta la segreteria

mulata come un'inusuale auto-intervista. «Non disdegno di essere interpellato dai giornalisti», ci ha spiegato nei giorni scorsi, «ma spesso mi vengono rivolte domande troppo personali senza che le cose più importanti vengano prese in considerazione».

Ed è proprio per questa ragione: per permettergli di sviluppare gli argomenti che più gli stanno a cuore seguendo il filo dei propri pensieri e la rotta dei propri sentimenti, che lasciamo che sia Davide Pusterla, ora, a vestire i panni dell'intervistatore di se stesso.

Carlo Silini

*Sono ormai diversi anni che rendi pubblica la tua sieropositività. Puoi spiegare il motivo di questo tuo atteggiamento a dir poco insolito e, di certo, non facile?*

«Per rispondere con chiarezza è necessaria una breve premessa. Ho scoperto di essere sieropositivo nel 1993, quando questa malattia veniva ancora considerata letale e in un periodo in cui regnavano il caos e la più grande insicurezza. Ciò mi spinse a decidere "di vivere la mia vita fino a quando durava" e a rinunciare a qualsiasi tipo di approccio terapeutico. Questa fase asintomatica, che non mi ha impedito di realizzarmi professionalmente, si è protratta fino alla prima estate del nuovo millennio, quando l'Aids si è manifestato in modo repentino, con una encefalite drammatica e debilitante, che mi ha costretto ad una lunga, annosa, convalescenza».

*Ma nel 2000 esistevano già delle terapie efficaci...*

«Esatto, ed è stata proprio la possibilità di curarmi e di vivere per un tempo tuttora indeterminabile, a mettere in moto un cambiamento importante, dovuto al semplice motivo che il futuro era tornato ad essere pensabile e realizzabile».

Devo però fare ancora un piccolo passo indietro; allora, nel mio mondo condizionato dal problema cerebrale, dalla perdita del lavoro e da un isolamento volontario, simile a quello degli animali malati, l'unica certezza era la convinzione di poter contare su me stesso e di avere anche il diritto di vivere in modo dignitoso, senza tradirmi».

*Sono parole importanti, dignità e tradimento...*

«Mi spiego. Ero di fronte a un bivio: o accettavo, cosa che in principio ho fatto di buon grado, il consiglio di vivere "calmo e sereno", ma nascondendo per sempre una parte che sarebbe stata determinante nel mio futuro modo d'essere, oppure potevo scegliere una seconda via, quella che ho poi effettivamente imboccato, meno logica, che però mi avrebbe permesso di camminare a testa alta. In altre parole, ho deciso, ad esempio, di smettere di umiliarmi e stare male fisicamente, prendendo le pastiglie, di nascosto e in tutta fretta, nei bagni dei ristoranti, e di ribellarmi al linguaggio burocratico, che nasconde la realtà dell'Aids, della Sida o dell'Hiv, dietro la sibillina definizione di "malattia infettiva, cronica, grave e con prognosi incerta".

Inoltre, iniziava a nascere in me la convinzione che era necessario e urgente parlare e testimoniare. È in questo momento particolare che questo giornale mi ha dato la possibilità di esternare il mio malessere, anche se, ad essere sincero, devo confessare che due anni fa ero ancora troppo condizionato dalla mie incertezze esistenziali e dalla paura di essere strumentalizzato».

*Un'intervista memorabile. Noto comunque un grande cambiamento...*

«È passata molto acqua sotto i ponti; da quando ho capito che la cronistoria della mia guerra personale, pur avendo un grande impatto empatico e mediatico, è troppo, o solo, soggettiva, e quindi limitante, ho iniziato a coltivare un nuovo modo, più concreto e attivo, di lottare. L'essermi reso visibile mi ha permesso, citando solo alcuni esempi, di ridare coraggio e speranza ad alcune persone cadute nella spirale discendente del disprezzo di sé, derivante dalla discriminazione e dalla solitudine, oppure di aiutare persone improvvisamente confrontate con il risultato positivo del test dell'Hiv. E cosa dire di Marie-Sophie, una fantastica ragazza di dodici anni al corrente della mia malattia che vedendomi affaticato, un giorno mi ha preso per mano, mi ha fatto sedere su una panchina accanto a lei e mi ha sussurrato: "Riposati, Davide"? Ma è parlando agli studenti di alcune

scuole che ho ottenuto, almeno così credo, i risultati più importanti».

*Puoi raccontare cosa succede durante questi tuoi incontri?*

«Pur essendo ognuno molto diverso dall'altro, non ho infatti un metodo accademico e lascio che siano i ragazzi, con le loro domande a condurre "la lezione", essi hanno però dei tratti comuni. All'inizio, per qualche minuto vengo scrutato e osservato, credo perché per la prima volta nella loro vita hanno di fronte a loro un malato di Aids "nostrano", ma ben presto, non appena spiego che non intendo "far loro la morale", ma che voglio solo mostrare cosa significhi realmente vivere con l'Aids, rompono ogni indugio e iniziano a chiedere per sapere, con la schiettezza, a volte anche imbarazzante, tipica degli adolescenti, che finalmente hanno la possibilità di esprimersi liberamente. È incredibile e sorprendente quello che accade in una sola, tumultuosa ora; partendo dal mio vissuto, si riesce a discutere con serenità non solo di argomenti ritenuti "scottanti", come ad esempio la prevenzione, i rapporti a rischio, le altre malattie sessualmente trasmissibili oppure i sabato sera di trasgressione nelle discoteche, ma anche di libertà negate, del significato della sofferenza, di valori veri o effimeri e di fede. In questo modo, aprendo le porte, quello che faccio non è ciò che viene chiamata educazione "sessuale", una definizione che ritengo riduttiva e tendenziosa, ma un'educazione "sentimentale". Riesco a far capire, trattandoli da pari a pari, che di Aids non si guarisce, quanto sia pericoloso e compromettente correre dei rischi e quanto sia necessario proteggersi. Tutti i ragazzi che incontro dimostrano di aver bisogno di toccar con mano, di porre domande e, soprattutto di ottenere risposte sincere e utili. Mi permetto, inoltre, di sottolineare, quanto il mio impegno sia in perfetto accordo con il nuovo modello couchepeniano».

*Modello couchepeniano?*

«È una definizione che ho inventato io, per definire la nuova politica federale in campo sanitario. Chiarisco il concetto: io, ma anche tutti gli altri sieropositivi in terapia, oltre a pagare 300 franchi di franchigia e 700 di limite massimo per dimostrare di essere un paziente responsabile o responsabilizzato nonostante sia costretto a spendere circa 25'000 franchi l'anno per le cure, agisco da volontario e, anche se non potrò mai dimostrarlo, sono sicuro che riuscirò a far risparmiare molti soldi alla sanità pubblica».

*Dopo questa tua ultima esternazione di indubbia caratura, mi sento autorizzato a porti una domanda «irriverente». Non ti sembra di esserti impegnato in una lotta senza speranza e di lottare contro i mulini a vento?*

«Se il riferimento è agli attuali 40 milioni di persone sieropositive, ai circa 5 milioni di nuove infezioni e ai più di 3 milioni di morti, tra le quali quelle di 600'000 bambini, avvenute nel 2005, rispondo come quando nelle scuole mi viene chiesto: "Cosa possiamo fare, noi?"».

La Storia insegna, che in passato molti misfatti, come ad esempio quelli bosniaci, quelli cambogiani o quelli della Seconda Guerra Mondiale, sono stati giustificati dal non aver saputo. Questa volta, nel caso dell'Aids, non sarà possibile dare questa risposta, perché c'è qualcuno che parla, o che ha parlato».

*Siamo giunti al termine dell'intervista. Vuoi aggiungere qualcosa?*

«Sì, due frasi "rubate", che dovrebbero indurre tutti a riflettere. La prima è di Vittorio degli Antoni, di Aiuto Aids Ticino, che in una recente intervista ha dichiarato: "Ricordiamoci, comunque, che il pericolo non è costituito dai malati, ma dalla malattia,..."». La seconda è invece di una studentessa sedicenne, che al termine di un'ora in mia compagnia ha esclamato con un'enfasi quasi rabbiosa: "Non è giusto, non è giusto che ora noi sappiamo tutto bene e chiaro e gli altri invece no. Devi andare da tutti"».

Davide Pusterla  
(dal Corriere del Ticino, 30/11/2005)

# CONOSCERE L'HIV

## INFORMAZIONI UTILI

(I parte, continua)

### *Sapere Capire Prevenire*

Il virus Hiv è un retrovirus, cioè un tipo particolare di virus a RNA, che attacca alcune cellule del sistema immunitario, principalmente i linfociti CD4.

Questi linfociti sono importantissimi, la loro distruzione indebolisce il sistema immunitario fino ad annullare la sua risposta contro virus parassiti e cellule tumorali che possono causare gravi malattie. Il virus Hiv è in grado di causare la distruzione del sistema immunitario.

A questo punto la persona da sieropositiva al virus Hiv si ammala di Aids.

### *L'Hiv è un virus. L'Aids una malattia*

Essere sieropositivo significa aver contratto il virus dell'Hiv. Avere l'Aids, significa che il sistema immunitario è stato distrutto dall'Hiv.

Per Aids si intende la fase sintomatica dell'infezione da Hiv durante la quale, a seguito di una progressiva immunodepressione (distruzione progressiva del sistema immunitario) causata dal virus stesso, si manifestano infezioni cosiddette opportunistiche. Prima della disponibilità di farmaci antiretrovirali efficaci (1996) si arrivava alla fase di Aids dopo circa 8 - 10 anni dal contagio (storia naturale dell'infezione da Hiv). La sopravvivenza media nella fase di Aids, sempre in assenza di terapia specifica, era di 1/5 anni. Con l'avvento della HAART, la terapia combinata con tre farmaci, la storia naturale dell'infezione è stata modificata; non è stato definito infatti, a tutt'oggi, quanto tempo possa vivere un paziente sieropositivo, anche se teoricamente, quando la terapia azzerava la replicazione del virus, l'aspettativa di vita è la stessa di un sieronegativo. Esiste un'estrema variabilità individuale e comunque, anche in questo caso, sono molto importanti i fattori virali, le eventuali malattie concomitanti e la disponibilità e l'efficacia delle terapie.

### *Parliamo del virus Hiv*

Il virus Hiv appartiene alla famiglia dei retrovirus, ne sono stati individuati due "sierotipi", comunemente detti Ceppi:

- sierotipo 1 - responsabile epidemia a livello mondiale,
- sierotipo 2 - limitato all'Africa Occidentale.

Il virus misura 90-100 nm ed è costituito da un involucro esterno (envelope) di natura fosfolipidica e da una parte centrale (core). A livello dell'envelope sono presenti alcune glicoproteine che hanno diverse funzioni tra cui quella di permettere il legame con lo specifico recettore (CD4+) della cellula ospite.

Il core contiene i componenti: l'acido nucleico (2 coppie di RNA a singola elica) ed alcuni enzimi (trascrittasi inversa, integrasi, proteasi) che sono necessari alla replicazione del virus.

### *Test Hiv*

Per scoprire la sieropositività è indispensabile sottoporsi ad un test. Tale scelta deve essere assolutamente volontaria e ben meditata. Il test è gratuito, non necessita di richiesta medica e, se si desidera, è anonimo. È opportuno che l'eventuale esecuzione del test sia preceduta da un colloquio con persone competenti in materia Hiv ed in grado di dare supporto prima e soprattutto dopo qualunque sia l'esito del test. Se il test risulta positivo è necessario un supporto sia medico sia psicologico. Se invece risulta negativo è utile confrontarsi sulle modalità di prevenzione, per non essere falsamente indotti a continuare con comportamenti sessuali pericolosi per sé e per gli altri.

### **IL TEST E.L.I.S.A.**

È il test più utilizzato e ufficialmente riconosciuto come test diagnostico. Si basa principalmente sulla ricerca degli anti-

corpi specifici, cioè diretti contro il virus Hiv, nel sangue.

### **WESTERN BLOT (WB)**

Questo test è impiegato solamente per la conferma di un test risultato positivo o dubbio con l'ELISA.

Questa metodica è specifica per il virus Hiv del tipo 1 e si basa sulla ricerca degli anticorpi specifici diretti contro alcune proteine virali.

### **P.C.R. (POLYMERASE CHAIN REACTION)**

La PCR è una metodica costosa e delicata da eseguire. Si basa su una tecnica di amplificazione degli acidi nucleici (DNA o RNA) che consente di evidenziare le sequenze geniche specifiche, di un determinato microrganismo, anche quando sono presenti in piccolissime quantità. In pratica ricerca il virus e non gli anticorpi. Se usato come unico test diagnostico, può dare dei risultati falsamente positivi nel 2% dei casi.

### *Dopo quanto tempo effettuare il test, dopo un rapporto a rischio.*

Quando avviene il contagio il sistema immunitario sviluppa degli anticorpi specifici che rilevano la presenza del virus. Questi anticorpi non si sviluppano istantaneamente, ma passa del tempo prima che questo accada. Questo tempo è detto "periodo finestra". In questo periodo la persona risulterà negativa al test per gli anticorpi pur essendo stata contagiata dal virus. A vent'anni dalla scoperta del virus Hiv, vi sono ancora pareri diversi sulla durata del periodo finestra. Enti accreditati sostengono ancora un periodo di sei mesi. Altri invece sostengono un massimo di tre. Nessun esperto però può negare che nella maggior parte delle persone contagiate gli anticorpi sono rilevabili nel sangue già dopo 4 settimane dal contagio.

Infatti: in caso di rapporto a rischio il test si può effettuare dopo un mese ed avere una risposta certa al 98%, va ripetuto dopo 3 mesi, per avere una risposta certa al 100%. Nessuna evidenza scientifica ha avvalorato questa teoria, poiché il test ad un mese non è mai stato provato essere errato. Questa divergenza di tempi è data dalla diversa modalità di diagnostica in alcuni casi obsoleta, in altri all'avanguardia. Nonostante ciò, il termine di sei mesi è ancora proposto, ma debolmente sostenuto da argomentazioni scientifiche sufficienti.

Una persona contagiata può trasmettere il virus anche durante il periodo finestra.

### *La tutela dell'anonimato e della riservatezza*

Quando decidi di fare il test hai il diritto di chiedere che sia garantita la tutela della tua privacy. I servizi preposti effettuano il test in forma anonima o in forma riservata.

Il test è anonimo quando non è richiesto alcun documento personale, ma è utilizzato un codice criptato per la tua identificazione. Il test è riservato quando al momento dell'esecuzione o del ritiro dei risultati, è necessario che tu esibisca agli operatori un documento identificativo. Per tutti i tuoi dati anagrafici (nome, cognome, sesso, data di nascita, comune di residenza e indirizzo completo) che saranno richiesti al momento del test, sia nei laboratori pubblici che privati, il personale sanitario è vincolato dal segreto professionale e d'ufficio e deve adottare tutte le misure di sicurezza necessarie a garantirne la massima riservatezza. La tua identità ed ogni informazione riguardante l'esecuzione ed il risultato dell'esame non possono essere in nessun caso divulgate.

# Le attività dell'ASA

- Centralino informazioni Aids, dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 19.
- Consulenza psicologica specialistica per persone sieropositivo, genitori, parenti e partner.
- Counselling telefonico e vis-à-vis.
- Gruppi di auto-aiuto per persone sieropositivo, familiari e partner.
- Prestito di ausili sanitari a domicilio per ammalati.
- Progetto Day House: attività per vivere insieme momenti creativi, ricreativi e culturali.
- Omnioteca: centro multimediale di documentazione (biblioteca, videoteca, riviste italiane e straniere, opuscoli, manifesti e foto).
- Gruppo Red Ribbon: il nastrino rosso è un modo di dimostrare a chi è sieropositivo o malato di Aids la nostra solidarietà.
- Gruppo Names Project: decorare, ricamare, dipingere una coperta per ricordare un affetto perduto e superare il dolore insieme agli altri.
- Gruppo carcere. Organizza gruppi di informazione e di auto-aiuto nelle carceri.
- Gruppo banchetti: informazione e prevenzione nei luoghi di aggregazione.
- EssePiù: bimestrale di informazione e riflessione rivolto a persone sieropositivo e a quanti desiderino saperne di più.
- Bazar ASA: mercatino dell'usato per raccogliere fondi. Si svolge presso l'Associazione ogni secondo sabato del mese dalle 10.30 alle 18.00.
- The con te: a domeniche alterne pomeriggi di chiacchiere e socializzazione.

PER MAGGIORI INFORMAZIONI SULLE NOSTRE ATTIVITÀ E SU COME PARTECIPARVI POTETE RIVOLGERVI ALLA SEGRETERIA DELL'ASA.

TELEFONO 02.58.10.70.84

# Il lavoro part-time

*Entriamo nel mondo del lavoro e cominciamo a fare un po' di chiarezza su questo tema: che cos'è il lavoro part-time? quali sono le sue caratteristiche? che modalità segue?*

Si considera lavoro part-time il contratto individuale che fissa un orario ridotto rispetto al normale orario di lavoro settimanale fissato in 40 ore o l'eventuale minor orario fissato dai contratti collettivi. Può essere occupato part-time il lavoratore con un contratto di inserimento, di apprendistato, a tempo parziale e anche il lavoratore agricolo.

## La forma

Il contratto deve essere stipulato per iscritto, deve contenere la durata e la collocazione temporale dell'orario di lavoro, con riferimento al giorno, alla settimana, al mese e all'anno. Qualora manchi la forma scritta è ammessa la prova testimoniale.

## I diritti

Ai lavoratori sono riconosciuti gli stessi diritti di un lavoratore a tempo pieno comparabile. E' sancito il principio della parità di trattamento per quanto riguarda l'importo della retribuzione oraria, la durata del periodo di prova, le ferie, la maternità, la malattia, la formazione professionale.

## Le modalità

Può essere verticale (attività a tempo pieno limitata a periodi determinati), orizzontale (con attività prestata in tutte le giornate lavorative con orario giornaliero ridotto) o misto. Da un punto di vista contributivo (INPS) la settimana retribuita da accreditare nel part-time orizzontale risulta essere intera. Invece nel caso del

part-time verticale o misto, ai fini contributivi si prendono in considerazione le sole settimane lavorate. Quindi, ai fini pensionistici, per raggiungere il numero di 52 settimane lavorative annue è più vantaggioso scegliere il lavoro part-time di tipo orizzontale.

## La trasformazione del part-time a tempo pieno e viceversa

La trasformazione del rapporto di lavoro da tempo pieno in rapporto a tempo parziale o viceversa, è ammessa con atto scritto convalidato dalla direzione provinciale del lavoro competente per territorio. Se il lavoratore si oppone a tale trasformazione non può essere licenziato per questo motivo.

Il contratto può prevedere (tale possibilità va esplicitata per iscritto) il diritto alla precedenza nelle assunzioni a tempo pieno, qualora il datore di lavoro intenda assumere lavoratori a tempo pieno con analoghe mansioni presso unità produttive site nello stesso comune. Per il lavoratore malato di tumore è previsto il diritto alla trasformazione del lavoro da tempo pieno in part-time qualora lo richieda. Il datore è tenuto ad accordarglielo sempre. Al lavoratore è concessa per legge la scelta della modalità del part-time (orizzontale, verticale o misto) e la quantificazione dell'orario. Per il legislatore l'organizzazione del tempo di lavoro aziendale deve essere sempre pianificata tenendo prioritariamente in considerazione le esigenze individuali specifiche del malato oncologico che, per sua volontà, può ritrasformare il tempo di lavoro in tempo pieno.

## L'orario di lavoro

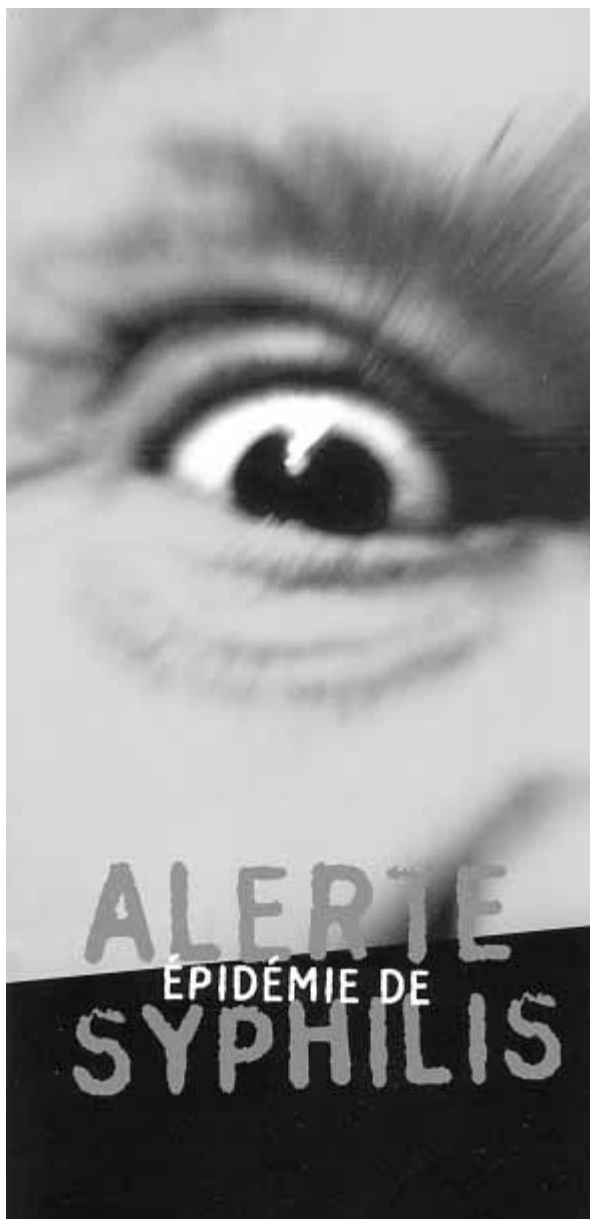
Nel part-time orizzontale il datore di lavoro ha la facoltà di richiedere lo svolgimento di ore lavorative supplementari che si svolgono oltre l'orario di lavoro concordato. I contratti collettivi stabiliscono il numero massimo delle ore effettuabili nel lavoro supplementare e le relative causali. Il totale delle ore settimanali che il datore di lavoro può richiedere al lavoratore part-time non può superare quelle stabilite per l'orario di lavoro a tempo pieno.

Se il contratto collettivo non prevede il lavoro supplementare, occorre che il lavoratore dia il suo consenso al datore di lavoro. In nessun caso la mancanza dell'assenso al lavoro supplementare da parte del lavoratore può essere motivo di licenziamento.

Nel part-time verticale o misto è consentito lo svolgimento di lavoro straordinario disciplinato dalla normativa che si applica al lavoro a tempo pieno.

Clausola elastica. I contratti collettivi possono prevedere la possibilità che la distribuzione dell'orario di lavoro venga modificata anche temporaneamente (nei modi, nelle condizioni, nei limiti di variabilità). Se il datore di lavoro desidera modificare l'orario di lavoro deve chiederlo al lavoratore con un preavviso di almeno due giorni lavorativi. Il lavoratore è tenuto a dare il proprio assenso alla clausola elastica o al momento della stipula del contratto oppure quando gli viene chiesta la variazione dell'orario. Egli ha diritto a specifiche compensazioni disciplinate dai contratti collettivi. L'eventuale rifiuto del lavoratore non integra gli estremi del giustificato motivo di licenziamento.

MR



## Notizie dal Mondo della ricerca

### Aids e sifilide negli Stati Uniti

Continua l'epidemia di Aids negli Stati Uniti. La comunità in cui si registra il maggior numero di nuovi casi è quella degli afroamericani. Le città più colpite sono New York, Miami, Baton Rouge, Baltimora, West Palm Beach, Fort Lauderdale, New Orleans e Washington.

La sifilide prosegue con la sua diffusione negli USA, specialmente tra ispanici e neri. 64% dei casi viene segnalato tra maschi omosessuali. Le regioni più colpite si trovano nel Sud del paese (Florida per esempio). Spesso le persone con sifilide hanno anche Hiv, fatto che facilita la trasmissione di Hiv e una maggiore "virulenza" della sifilide. Dato

che dalle anamnesi dei pazienti con nuova diagnosi di lue spesso i contatti occasionali erano nati su chatlines, è stata intrapresa una campagna antisifilide sul web.

### Monoterapia con 3TC

È stato recentemente pubblicato su "AIDS" un lavoro italiano (Mal. Inf H. San Raffaele di Milano) in cui vengono resi noti i risultati di un confronto tra pazienti che sospendono la Haart e quelli che continuano con la sola lamivudina (3TC, Epivir).

La premessa era quella di una minore fitness (capacità di danneggiare il sistema immunitario) di ceppi di Hiv con una mutazione chiamata E184V, selezionata prevalentemente da 3TC.



# Scritture

## CABBAGES & CONDOMS RESORT

Dalla mia recente vacanza in Thailandia porto emozionanti ricordi: le spiagge dorate, i cieli tersi, il sole bruciante, i cibi piccanti e speziati, i colori e i profumi dei fiori e della frutta tropicale, i sorrisi della gente.....Un paese rassicurante tranquillo e contraddittorio: davanti ad ogni costruzione, un abitazione o un grattacielo, non importa, ci sono piccoli altari o tempietti ricoperti di offerte; di mattina all'apertura delle attività sia nei negozi che nei "gogo" bar i dipendenti o i manager accendono incensi e depongono collane di fiori freschi e profumati davanti alle immagini o ai simboli di Buddha; le stesse ragazze, o ragazzi che poche ore dopo siedono sulle ginocchia degli avventori o ballano eroticamente seminudi sui banconi dei bar. Una delle tante cose che mi ha sorpreso, positivamente,

è accaduta una sera che dopo essermi informato su quale fosse il miglior ristorante della zona, mi indirizzarono ad un "resort" poco lontano dalla città. Per arrivare all'indirizzo datomi, con un taxi percorsi un paio di chilometri in mezzo alla foresta, l'ingresso era una elegante costruzione di legno di tek molto ampia di gusto tradizionale thai arredata in modo lussuoso che si apriva su un immenso e lussureggiante giardino, di lì mi incamminai su di un sentiero che portava al ristorante in mezzo a palme e buganvillee attraversando piccoli ponti su ruscelli gorgoglianti, tra la vegetazione si intravedevano statue di guerrieri in pietra grigia ricoperte di muschio, dagli alberi pendevano grappoli di orchidee e il profumo del frangipane era intenso. Il ristorante era situato sopra un enorme scoglio a strapiombo sul mare. Quello che colpì subito la mia attenzione fu una piramide alta circa due metri ricoperta di preservativi, poi facendo attenzione notai che i tavoli

del bar e del ristorante, sotto il piano di vetro, avevano decorazioni geometriche composte con centinaia di preservativi colorati, anche nei bagni, sopra i piani di marmo bianco facevano bella mostra delle grosse ciotole piene di profilattici. Dopo la cena, veramente ottima, presi qualche informazione e venni a sapere che quel "resort" era stato creato per dare supporto finanziario ad una organizzazione che si occupa di dare scolarizzazione, fare prevenzione e informazione sull'HIV/AIDS nella popolazione e nelle comunità rurali Tailandesi; finanzia attività per dare lavoro a persone con HIV che ne hanno necessità, concede piccoli prestiti a persone sieropositive e altro ancora. La domanda mi venne spontanea: perché in Italia, a Riccione o a Viareggio non abbiamo queste iniziative? Forse dovremmo imparare qualcosa.....

Fabio

## La trasmissione sessuale dell'Hiv

L'infezione da HIV, una volta prerogativa di soggetti ad alto rischio, tossicodipendenti, omo/bisessuali e politrasfusi, è sempre più spesso una malattia a trasmissione sessuale.

A partire dagli anni 90, tale via di trasmissione ha superato in percentuale quella dello scambio di siringhe infette. Dalla fine del 1977 l'avvento di nuovi e più efficaci farmaci antiretrovirali ha prodotto un notevole miglioramento della prognosi e della qualità di vita dei malati di HIV, attenuando la pressione nei confronti del pericolo, portando molti al progressivo abbandono delle più elementari precauzioni durante i rapporti sessuali. Oggi in Italia il 45,7% delle nuove infezioni avviene attraverso rapporti eterosessuali, il 36,1% con scambio di siringhe infette; l'8,4% con rapporti omosessuali, il 2,4% con rapporti bisessuali; per il 5/6% resta ancora impossibile stabilire la probabile fonte di infezione. In passato la sieropositività era una condizione prevalentemente maschile, oggi il virus viene acquisito perlopiù dalle donne. In un caso su quattro l'accertamento della propria sieropositività per l'HIV è un evento "inatteso" perché la trasmissione si è verificata nell'ambito di un rapporto di coppia che si riteneva sicuro, basato sulla presunta fedeltà del partner.

In un caso su cinque invece il contagio avviene in occasione di rapporti

sessuali occasionali, o mercenari, consumati con persone di cui si ignora, e che a volte ignorano loro stessi, lo stato di sieropositività: professionisti, industriali, personaggi dello spettacolo ecc.ecc.

La bassa percezione del rischio che si ha della trasmissione del HIV attraverso i rapporti eterosessuali e il decorso clinico asintomatico delle prime fasi della malattia, spesso conduce alla scoperta del proprio stato di malattia quando questa è già in fase avanzata, spesso a distanza di anni dall' avvenuto contagio. Dalla pubertà in poi tutte le età sono a rischio per la trasmissione dell'HIV: i giovani che si affacciano alle prime esperienze sessuali spesso ignari delle minime precauzioni; gli adulti alla ricerca di avventure; gli over sessanta che richiedono prestazioni sessuali mercenarie non protette. L'uso del condom come protezione, è ancora uno standard lontano per molti. Il preservativo viene usato solo nel 40% dei rapporti in cui più alta è la percezione del rischio, quelli occasionali. Mi auguro che i media rivolgano la loro attenzione verso la infezione da HIV e più in generale verso le infezioni che si contraggono attraverso i rapporti sessuali.

dott. Donato Calista responsabile Servizio Malattie a Trasmissione Sessuale, Ospedale M.Bufalini di Cesena

A pazienti che erano in fallimento terapeutico e che avevano questo tipo di ceppo è stato proposto di sospendere o continuare con il solo 3TC (scelta casuale, non sulla base dei desideri di paziente e medico). La ripresa della terapia veniva proposta quando la conta dei CD4 era <350 oppure quando i pazienti avevano delle patologie Hiv- correlate. Dopo 48 settimane la differenza è risultata significativa a favore di chi era in trattamento. Tutti i pazienti che hanno ripreso la Haart (70% di chi era in sospensione, contro 40% di chi assumeva lamivudina) hanno avuto buona risposta clinica e/o immunovirologica, indipendentemente da quello che avevano assunto durante il periodo dello studio. Faccio notare che il 60% di chi assumeva 3TC non ha avuto bisogno a quasi un anno dall'inizio del protocollo di riprendere la Haart.

Lo studio ovviamente non invita a sospendere le terapie in atto, nè tanto meno ad iniziare da subito l'assunzione di 3TC da solo (non sarebbe tra l'altro etico provocare mutazioni in qualcuno che non ne ha...), ma offre la possibilità per chi non risponde ai trattamenti di "riposarsi" un po' dalla terapia completa. Presso lo stesso Centro sta partendo un protocollo in cui verranno utilizzati diversi dosaggi di lamivudina o di emtricitabina (molecola molto simile).

### La lezione di aplaviroc

Qualche mese fa è stata sospesa la sperimentazione di aplaviroc, un inibitore del CCR5, in seguito ad alcuni casi di epatotossicità. Per un farmaco della stessa classe (vicriviroc) lo studio è stato sospeso solamente nei pazienti naive (mai stati in terapia), mentre per altri tre continua in tutti i pazienti.

Quale è la morale?

Oggi abbiamo a disposizione per impostare la prima terapia antiretrovirale un numero più che sufficiente di molecole già ampiamente conosciute e la necessità di averne di nuove è limitata alle persone già in terapia che non hanno più molte possibilità terapeutiche. E' etico oggi proporre a una persona con Hiv di iniziare la Haart con farmaci sperimentali? Perché non limitarci a quanti ne hanno realmente bisogno?

### Impotenza

L'impotenza è uno dei sintomi riportati dai pazienti che assumono Haart. Questo fatto può essere legato alle alterazioni delle pareti dei vasi sanguigni a causa dell'aumento del colesterolo LDL provocato a volte dai farmaci. Sildenafil (Viagra) e molecole simili vengono frequentemente prescritti a queste persone. Uno studio statunitense segnala che l'efficacia di sildenafil può aumentare se

# Troviamoci

## rubrica di inserzioni gratuite

### ELENCO DELLE CONVENZIONI CON ASA

NEGOZIO CORNELIA  
(OGGETTISTICA - ACCESSORI DI  
ARREDAMENTO)  
VIA DELLA MOSCOVA, 25  
20121 MILANO  
TEL. 02 6597317

NEGOZIO IMMAGINARIA  
(OGGETTISTICA - ACCESSORI DI  
ARREDAMENTO)  
CORSO DI PORTA TICINESE, 53  
20123 MILANO  
TEL. 02 58102270

STUDIO DENTISTICO A.D.  
VIALE ROMAGNA, 1  
20092 CINISELLO BALSAMO (MI)  
TEL. 02 6185225

OTTICA FCF  
VIA MAESTRI CAMPIONESI, 25  
20135 MILANO  
TEL. 02 54118535

**Ciao sono Nino**, ho 32 anni e sono di Milano, sono hiv+ dal '95 e sto bene. Vorrei conoscere una ragazza col mio problema, ma soprattutto dolce e sensibile come me per un'eventuale relazione. Io sono sincero e affettuoso, spero anche tu. Nino Culò P.zza Filangeri n°2, 20123 Milano

**Ragazzo sudamericano** 32enne cerca ragazza per instaurare rapporto di amicizia e..... Randi 3479597234.

**40enne gay hiv+** conoscerebbe coetaneo. "Se pensi che la sieropositività non abbia ostacolato la tua voglia di vivere, e magari sei del toro, capricorno o cancro... e se ne hai voglia fatti vivo. Ciao a presto, 3386693690.

**Ragazzo 37enne**, occhi verdi, 1.70x62. Vorrei costruire un'amicizia sincera con un ragazzo italiano con il mio stesso problema. Sono del Cile, però abito da vent'anni in Francia, parlo spagnolo e francese e capisco bene l'italiano. 0033615488949 - Yvan

**38enne S+** asintomatico, cerco amico max 35enne, a/p mediterraneo (no glabro) serio e insospettabile, per amicizia e relazione seria in zona Mi-Co-So-Lecco. Sono un orsetto carino serio e insospettabile, con tanto amore da dare. Stanco dei soliti annunci ed incontri se credi ancora nei miracoli contattami, non te ne pentirai. 3392077757, dopo le 23.00. Non rispondo a squilli, no perditempo.

**Roberto** 41enne, auto-moto munito, cerca donna possibilmente senza figli, nella provincia di Varese, anche per convivenza. 3492169063.

**Simona** 36enne sportiva, intrigante, culturalmente preparata. Cerco ragazzo max 44enne, bello, alto e moro, se simpatico e intelligente tanto meglio! Astenersi tutti coloro che non

possiedono tali requisiti. Telefonare al 3396873418 per instaurare una amicizia o un'eventuale relazione.

**Ragazza africana** 29enne hiv+ cerca un amico, un compagno serio col quale poter risolvere il problema della solitudine. Chiedo solo massima sincerità e comprensione. 3287297066, anche sms.

**Giovanni** 44enne, cerca amico per condividere bei momenti insieme, sono un ragazzo semplice, chiamami 3475003010

**Marco** 41+ dolce sensibile e semplice cerca ragazza pari requisiti. 3488889436

**Dino** 44enne S+ di carattere equilibrato sempre ottimista e allegro, 1.76, sportivo, amante della buona musica, indipendente. Cerca ragazza per amicizia o per un'eventuale relazione. 3392934793

**26enne gay hiv+**, cerca stanza singola in appartamento in condivisione con altra persona 30/40enne di pari requisiti, zona Milano e Sesto S. Giovanni. 3336883594

**Cara ragazza africana**, dopo vari tentativi falliti di contatto telefonico al numero che hai lasciato, provo a lasciarti tramite Essepiù il mio numero sperando in un tuo interessamento. Vorrei conoscerti. Mauro 3339177455

**Livio** 42enne S+ dolce e sensibile. Vorrei conoscere ragazze pari requisiti per amicizia e poi chissà...3403927104

**Ciao**, ragazzo 38enne cerca ragazzo max 40enne per amicizia e eventuale relazione. Mi piacerebbe conoscere persone serie con lavoro e in buona salute. Vivo in provincia di Milano, possibilità di convivenza. Vincenzo 3382722629

## Notizie dal Mondo della ricerca

associato a una statina (molecola che riduce i livelli ematici di Colesterolo LDL). Va però ricordato che questa famiglia di farmaci in Italia è sottoposta a limitazioni molto rigide di prescrizione, sia per i costi che per gli effetti collaterali segnalati (vedi le gravi miopatie con Lipobay...). Controllare la propria dieta, limitando l'assunzione di grassi di origine animale, aumentare il consumo di pesce e derivati della soia ed eventualmente modificare, insieme con il proprio medico, il trattamento in corso possono essere delle altre vie efficaci per contrastare questo sintomo.

Alcuni ricercatori affermano di avere trovato l'antenato di Hiv: sarebbe un virus di scimpanzé della foresta orientale del Camerun. Gli studi filogenetici da loro effettuati farebbero quindi risalire l'inizio dell'epidemia agli anni '30, con il passaggio nell'uomo del virus presente negli animali, verosimilmente per contaminazione attraverso la macellazione. Dopo alcuni decenni di malattia limitata a villaggi remoti, l'infezione si sarebbe in seguito diffusa alle grandi città dell'Africa Centrale e quindi nel resto del mondo.

Infettive italiani: tipranavir (Aptivus) e la nuova formulazione in compresse da 500 mg di Invirase. Si tratta di inibitori della proteasi da assumere insieme a ritonavir, il primo interessante per persone multiresistenti, il secondo utilizzabile anche come prima terapia.

A cura di Massimo Cernuschi

*Origine di Hiv?*

*Farmaci registrati*

Da poco presenti nei centri di Malattie



# MISSION★CRUISING

**LESSON ONE:**  
LA MIGLIOR DIFESA  
E L'ATTACCO!!!  
MA NON SI DEVE  
ENTRARE IN AZIONE  
SENZA UN BUON  
EQUIPAGGIAMENTO.  
IL **PRESERVATIVO**  
È TUTTO CIO CHE  
**SERVE** PER  
AFFRONTARE OGNI  
SITUAZIONE.  
MEGLIO SE  
**ACCOMPAGNATO**  
DA FERMEZZA  
E BUON SENSO.



## di★fendere!

