

# Essepiù

ANNO XV • NUMERO 5 • SETTEMBRE - OTTOBRE 2006 • ASA • ASSOCIAZIONE SOLIDARIETÀ AIDS • MILANO

## NAMES PROJET MEMORIAL QUILT LA COPERTA DEI NOMI

Domenica 27 Novembre 2005  
dalle 11.00 alle 20.00  
presso La Loggia di Piazza Mercanti - Milano

L'iniziativa si inserisce nel panorama delle iniziative che verranno organizzate nella settimana dedicata al 1° Dicembre "Giornata Mondiale alla Lotta all'Aids".

## AIDS: IL RICORDO IN PIAZZA MERCANTI

La manifestazione "Coperta dei Nomi" consiste nell'esposizione di pannelli di tessuto che, cuciti insieme, formano una coperta. Hanno tutti la stessa misura e ogni pezzo di tessuto ricorda la vittima dell'Aids a cui è dedicato. Colori e parole per trasmettere il ricordo, ma anche la volontà e la speranza di sensibilizzare alla realtà dell'Aids: ogni anno i pannelli continuano, purtroppo, ad aumentare e con 140 mila casi di Aids alla fine del 2003 l'Italia è al primo posto nell'Unione Europea. Asa conserva tutte le coperte dal 1987 tutte le coperte, che ammontano oggi a più di 1920.

Per informazioni telefonare da lunedì a venerdì dalle 09.00 alle 19.00 al numero 02.58.10.70.84

## Coperte

Si sta avvicinando uno dei pochi momenti dell'anno in cui si parla di Aids, il primo dicembre. Come al solito tutti i mezzi d'informazione parleranno di vaccino, dell'Africa, di quanto è buono Bill Gates, degli effetti collaterali dei farmaci, MA NON DI PREVENZIONE.

Come al solito.

Come al solito i giornali vendono se si parla di miracoli (inesistenti) o di Africa, ma non se si dice che in Italia, nel 2006, c'è ancora gente che non usa profilattici per rapporti sessuali occasionali, come se questo non succedesse. Noi stiamo a spiegare quanto sono pericolose le droghe, che ci rendono un po' meno attenti, delle modalità un po' più inusuali di trasmissione dell'Hiv, della diffusione del-

l'epatite C, e la stampa (o, peggio ancora, la televisione) non nomina neanche la parola "preservativo"... E non credo che con il nuovo governo le cose possano cambiare in maniera evidente.

Durante il periodo tra fine novembre e inizi dicembre parteciperemo a momenti di sensibilizzazione in molte discoteche e bar di Milano. Sarà un lavoro duro, ma, se si eviterà anche una sola nuova infezione, sarà per noi un successo.

I nostri amici continuano a morire e a infettarsi. Quest'anno in Piazza Mercanti a Milano ci saranno coperte nuove a ricordare vite strappate dall'Hiv. Spero anche che ci siano facce nuove ad ascoltarci e soprattutto a sostenere il nostro lavoro. Non è mai troppo tardi...

*Un libro sulla visibilità. O sulla difficoltà di essere visibili*

## "Il peso del silenzio"

*In concomitanza con il 20ennale di attività svolta da ASA a favore delle persone sieropositive e degli ammalati di Aids, è stato lanciato il libro "Il peso del silenzio", realizzato dal fotoreporter Max Peef ed edito dalla casa editrice Marna.*

*La presentazione si è tenuta a Milano, presso la Libreria Babele, alla presenza di tanti volontari ASA e di una madrina d'eccezione, Lella Costa da sempre generosamente presente alle iniziative della nostra associazione.*

L'Aids il meritato diritto di cittadinanza al di fuori dei soliti circuiti degli addetti ai lavori e degli ammalati.

Permettete quindi un accorato invito: acquistate il libro, leggetelo, promuovetelo e regalatelo (la giornata mondiale dell'Aids è vicina così pure il Natale). Anche così siete dalla parte dei sieropositivi e ammalati di Aids in modo positivo e propositivo.

*Luigi Favaro, vicepresidente ASA*

### COMMENTI, PENSIERI, PAROLE

Il libro è una raccolta di testimonianze scritte e fotografate sulla sieropositività e sull'Aids. Sono persone, per lo più volontari e simpatizzanti ASA, che sfidando le innumerevoli insidie della visibilità si raccontano nella loro quotidianità con la malattia mettendosi completamente a nudo. In queste persone prevale la coscienza che la malattia non è una colpa, semmai è un privilegio essere sani. Malati e sani siamo tutti essere umani. Queste persone sono stanche di dover lottare con la malattia e la consapevolezza di essere ammalati. Inoltre vogliono dire basta alla solidarietà compassionevole, basta all'isolamento, basta all'indifferenza (si pensi che oggi in media parlano più di aviaria che di Aids) e per ultimo basta con gli stereotipi del bello e salutare efficiente e consumistico che toglie il fiato a chi questi stereotipi non può condividere. Il libro è una raccolta composta di persone che per la loro eterogeneità rappresentano in pieno la nostra società. Con questo libro, chiamateci pure velleitari, si vuole iniziare a rompere il muro del silenzio omertoso che c'è attorno al fenomeno della sieropositività e dell'Aids. È un libro che a mio parere, vuole arrivare al cuore e alla ragione di tutte le persone buone che lo leggono con curiosità e senza preconcetti. Con questo libro vogliamo cominciare a dare al-

Ho sentito il bisogno di far vedere la sieropositività, soprattutto a chi sembra ignorarla. Far vedere non tanto l'aspetto clinico, del quale oggi le strutture ospedaliere si fanno carico risolvendo gran parte dei problemi, quanto quello esistenziale delle persone sieropositive, le difficoltà che incontrano sul piano dei rapporti umani, interpersonali.

*Max Peef, fotoreporter autore del libro*

"Il peso del silenzio" racconta la quotidianità della vita di persone sieropositive al virus dell'Hiv. Foto, parole, testimonianze reali di una normalità vissuta o tradita persa nella paura. Un libro sulla visibilità. O piuttosto sulla difficoltà di essere visibili? Un peso, quello del silenzio, che troppe persone portano imparando a mentire soprattutto a se stesse, rivendicandolo come una scelta, negandosi quindi anche la rabbia e il dolore. Un lavoro difficile, intenso che ha richiesto uno sforzo enorme soprattutto da parte delle persone sieropositive che hanno deciso di prestare il loro volto. Una decisione, importante che ha richiesto un'analisi personale molto sofferta. La sua pubblicazione è stata un successo per ASA, che con questo libro vuole mostrare la normalità delle persone che vivono questo problema, togliendo all'Hiv astrattismo e ambiguità.

"La scelta di essere visibili in quanto sieropositivi

## 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 Campalini, 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

# Le attività dell'ASA

- Centralino informazioni Aids, dal lunedì al venerdì dalle 9 alle 19.
- Consulenza psicologica specialistica per persone sieropositive, genitori, parenti e partner.
- Counselling telefonico e vis-à-vis.
- Gruppi di auto-aiuto per persone sieropositive, 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 sieropositive 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

può a volte essere facile, anche se più frequentemente è il risultato di un lavoro assai faticoso, ma liberatorio. E un chiaro invito per chi ha l'Hiv a parlarne magari con qualche amico, per alleggerire il peso del silenzio. Grazie a tutti quelli che lo dicono. Grazie anche a quelli che stanno zitti, aspettando il momento buono...." - Massimo Cernuschi, infettivologo Ospedale San Raffaele e presidente ASA. Anonimato, vergogna paura, sono aggettivi in simbiosi con la malattia, che da questi presupposti si evolve e si diffonde silenziosamente. Solo la conoscenza vince l'ignoranza conosciamo quindi queste persone che convivono con la malattia, ascoltiamo quello che hanno da dire, risulteranno interessanti, forse banali, e perché no: normali. Una lettura semplice, lo spunto per una riflessione importante.

Lina

"Il peso del silenzio" è un libro di fotografie e di confessioni. Confessioni autentiche, coraggiose. Quattordici persone sieropositive hanno accettato di uscire dall'anonimato e rivelarsi, dichiararsi. Il loro non è solo un atto di coraggio, è anche il gesto dignitoso di chi, mostrandosi, rivendica la necessità di entrare nelle coscienze altrui. "Mai sentirsi un nulla e vergognarsi della propria malattia!", scrive con punto esclamativo Elena. È in fondo il denominatore comune di tutte le vicende umane che compaiono nel libro. Talora, come nel caso di Elena, è detto con la tempra di un guerriero; altre volte è l'invito sobrio di chi ha fatto un passo avanti e si volta verso gli altri: coraggio... Fare finta di essere sani è il paravento mentale automatico (e faticosissimo) di chi abbia scoperto nel proprio sangue il virus. È una reazione comprensibile, serve a difendersi dal pregiudizio del sentire comune: se ce l'hai, una qualche cazzata devi averla fatta. L'Hiv non è una malattia come il diabete (potrà mai diventarlo?), non è una sfiga; l'Hiv è un fallimento esistenziale, è il frutto di eccessi, di una vita sbagliata. Il peso del silenzio è un mattone tolto al muro del pregiudizio, e di conseguenza al ghetto esistenziale, segreto, nel quale si rifugiano gli Hiv positivi. Il bel libro di Max Peef è uno spunto importante per recuperare argomenti archiviati. La società sviluppa spesso, e in molti campi, attitudini da struzzo. La paura dell'Aids, la sua percezione pubblica, è cambiata com'è cambiata nel tempo la malattia: si è anch'essa cronicizzata. Ha perso il connotato di allarme rosso, è stata metabolizzata. O forse solo insabbiata, appunto. Nell'informazione l'Aids è diventato un problema da terzo mondo, da fondi e interventi umanitari per l'Africa, e i dati che ci presentano sono il più delle volte spalmati sull'intero pianeta. L'Aids c'è, naturalmente, ma non si vede. I casi umani sono usciti dai palinsesti, hanno smesso di fare audience. Al limite, l'Aids è un problema da negri, come la siccità o la malaria. Il peso del silenzio riporta invece l'attenzione a casa nostra, racconta cos'è l'Hiv oggi, qui. Soprattutto dice che è presente nel sangue di chi sta in coda con te al supermercato, di chi entra con te nell'ascensore, di chi hai ospite a cena, di chi gioca con tuo figlio. Racconta Elena, in prima linea da anni sul fronte del volontariato: la maggior parte degli Hiv+ oggi sono persone normali, che fanno una vita normale, che hanno sogni comuni, frustrazioni moderne, vestono alla moda... L'Hiv è nel sangue di chi non diresti mai. Né lui, il sieropositivo, ha in genere mai pensato sul serio di dirlo. Svelarsi vorrebbe dire superare non solo il pregiudizio e la paura degli altri, ma la propria vergogna innanzitutto. Significherebbe rischiare la compassione, la piega diversa nei rapporti di amicizia, e sottintendere che da tempo si stanno facendo i conti con la morte, argomento sistematicamente schivato da chi ha il privilegio di essere sano.

Ma occorre farlo, è questo il punto fermo del libro, occorre farlo per cambiare le cose, per portare l'Hiv a una condizione di malattia normale, fino a poter consumare la propria terapia in presenza di amici e parenti. È un processo che solo i sieropositivi possono innescare. Sta a loro iniziarlo. Le quattordici persone che raccontano la propria esperienza nel libro hanno gettato via la vergogna per indossare la stima piena di se stessi, perché sentono fortissima la necessità di proporsi, o anche semplicemente di vivere, senza fingimenti. E di questo si fanno portavoce.

Roberto

Tra essenza ed esistenza. Credo sia questa la formula riassuntiva di quest'opera, che raccoglie in-

sieme sguardo e parola, immagini e storie. Prima viene il raccontarsi faccia a faccia con il lettore, nel senso più stretto, vale a dire attraverso quei frammenti di quotidianità immortalati con l'arte fotografica; poi vengono le parole, che accompagnano nell'intimo dei pensieri. Questa doppia comunicazione è lo strumento incisivo scelto per aprire una finestra che di consueto viene trascurata quando si parla di Hiv, vale a dire parlare delle persone, anzi fare che sia proprio chi convive con il virus a parlare: della propria vita, del proprio passato e del futuro, perché al di fuori di ogni banale supposizione il futuro c'è, eccome, questo libro ne è la prova.

"Il peso del silenzio" è, come si diceva, un'opera d'arte fotografica, ma non solo; il volume che ci troviamo tra le mani è la fortunata commistione delle splendide fotografie di Max Peef e del racconto pagina per pagina di chi ha voluto alleggerirsi di questo silenzio mettendoci la faccia. Quello che più colpisce di questo libro è l'evidenziare come l'Hiv sia prima di tutto una malattia sociale, una malattia "degli altri", che costringe tacitamente il soggetto a ripararsi dalle paure altrui sotto il proprio silenzio, che inevitabilmente finisce per diventare una coperta sempre più opprimente, appunto sempre più pesante. È questa la prima emergenza da combattere, un'emergenza collettiva che non si può continuare ad ignorare delegandola ai soliti addetti ai lavori, al personale specializzato, ai parenti delle persone colpite e via discorrendo; i volti che troviamo in queste pagine si muovono nelle città, incontrano i nostri stessi occhi, non sono semplici concetti di cui parlare astrattamente e questo libro aiuta finalmente a capirlo, rompendo il solito muro stereotipato dell'Hiv come perversione e minaccia alla vita: "Il peso del silenzio" la vita la canta come pochi. Ci sono le famiglie, il lavoro, i figli, la casa, la città, le poesie, gli ombrelli, il sole, il parco, gli occhi, le mani. Mentre scrivo continuo a sfogliare un'immagine via l'altra, ogni pagina, e le mie parole faticano a tenere il passo delle sensazioni. La semplicità di un gesto comune, com'è quello di lasciarsi fotografare, sottolinea il coraggio implicito di farlo per una causa come questa, un atto importante sul piano umano sia per sé stessi che per gli altri, per chi di certi volti non vuole accorgersi o non vuole parlare, per chi questo silenzio lo vive ancora, per chi vorrà liberarsene e anche per chi aspetterà. Le vite raccontate in questo libro sono una serie di messaggi chiari fin dal principio, volti a sottolineare come l'essere affetti da questo virus non costituisca in alcun modo un impedimento nel condurre una vita come un'altra ("normale", si è soliti dire, termine a mio parere tanto semplice quanto stupido), così come allo stesso tempo, mettendoci di fronte al riconoscere che ognuna delle storie raccontate in fondo non è dissimile da quella che potrebbe essere anche la nostra, emerge indirettamente anche il messaggio importante di non abbassare la guardia, incorrendo nell'errore di ritenersi al di fuori di ogni rischio.

Dando un ultimo sguardo a "Il peso del silenzio", trovo una fotografia scherzosa di una protagonista (che bella parola, vero?) del libro, accompagnata da una sua frase che concentra al massimo l'idea e il risultato di quest'opera: "Immagini, parole e fatti sono la prova materiale di una realtà nella quale molte persone, nonostante tutto, riescono a vivere, a volte anche a super vivere!"

G. Strazio

## COME ACQUISTARLO

Il libro - costo euro 20,00 - è disponibile presso ASA ([asa@asamilano.org](mailto:asa@asamilano.org) - Tel 02 58 10 70 84) in Via Arena 25, 20123 Milano.

Gli orari di apertura delle sedi sono dal lunedì al venerdì dalle ore 10,00 alle ore 19,00. È anche possibile richiederlo telefonicamente, via mail o via posta.

Pagamento su c/corrente postale n° 43 2 872 00 (indicare nella causale "Libro")

Sarà nostra premura spedirlo.

Costi di spedizione

Posta Ordinaria Euro 5.20

Raccomandata Euro 6.35

Raccomandata con ricevuta di ritorno Euro 6.95

# NON MI SENTIVO MALATO, MA ISOLATO DAL RESTO DEL MONDO

*La storia di Nino, che deve convivere con la tossicodipendenza, coi pregiudizi degli altri e con la scusa di chi non lo cura come dovrebbe perché "mancano i fondi"*

Avevo solo 21 anni quando la mia vita è cambiata per sempre. È successo, più o meno, dodici anni fa. Stavo con una ragazza, ci volevamo bene, ma entrambi ci facevamo sia di eroina che di cocaina per via endovenosa. Un giorno della fine del 1994 – se non ricordo male – lei fece un incidente con l'auto e fu portata d'urgenza in ospedale per essere operata. Dopo una serie di prelievi del sangue e di esami, i dottori scoprirono che era sieropositiva. Aveva solo 19 anni e davanti ancora tutta una vita da vivere. Non sapevo cosa fare. O meglio, una cosa la feci: andai anch'io a farmi degli esami per l'Hiv. Così, per scrupolo. Ricordo che mia madre mi prese un appuntamento in piazza XXIV Maggio, a Milano, in un ambulatorio che si occupava solo di quel tipo di cose e che oggi è diventato un locale molto frequentato. Ci andai serenamente, non avevo alcuna paura, lo facevo solo per fare stare tranquilla mia madre e non pensavo che mi potesse succedere una cosa del genere. Così arrivò il giorno fissato per andare a ritirare l'esito degli esami. Salii le scale dell'ambulatorio due gradini per volta, volevo fare presto e andarmene in fretta da quel posto. Il dottore mi fece entrare, gli dissi che avevo premura e gli chiesi di darmi subito il risultato delle analisi. "Sì, però prima siediti che ti devo parlare." Mi venne un sospetto, anche se dentro di me continuavo a essere molto fiducioso. Questo dottore – o meglio, ora che lo so, infettivologo – prese la cartella con scritto il mio nome: "Sei risultato positivo al test dell'Hiv." Rimasi in silenzio per un po', come stordito. Poi gli domandai se era possibile che si fosse sbagliato. Lui: "No. Vedi, questo tipo di esami è difficile che diano esiti sbagliati". E andò avanti parlando di cose che non capivo, usando parole che non avevo mai sentito. L'unico piccolissimo sollievo lo provai quando mi disse che l'avevo scoperto in tempo e che avrei comunque potuto rifare gli esami. Mi diede il nome di una dottoressa dell'ospedale Sacco: "Vai da lei". In realtà, quello che a me sembrò un discorso interminabile durò, sì e no, cinque minuti.

## DIVERSO DA TUTTO E DA TUTTI

Uscito da lì per tornare a casa, mi guardai intorno. Fu straziante l'impatto con l'aria aperta. Guardai le persone che camminavano per strada, mi sentii strano, diverso da tutti e da tutto. Non mi sentii come una persona malata, ma come un ragazzo isolato dal resto del mondo. Poi, mentre mi avviavo verso casa, mi prese un'opprimente preoccupazione: come dirlo a mia madre? Fortunatamente non la trovai. Ma sapevo che non potevo tirarla per le lunghe. Così lasciai gli esami sul tavolo e me ne uscii. Tornai la sera tardi, pieno di timore e di imbarazzo. Sentivo che il mondo mi crollava addosso, specie dopo una giornata così, passata in giro, senza meta. Mia madre non disse niente. Anzi, quello che disse fu questo: "Non preoccuparti, Nino. Andremo in questo ospedale Sacco e vedrai che si troverà una soluzione". Devo dire che sono fortunato ad avere due genitori come i miei, che mi vogliono bene e che non mi hanno mai lasciato solo. Andando avanti con gli anni e conoscendo meglio la malattia e molte persone con il mio stesso problema, mi sono reso sempre più conto dell'importanza di avere una famiglia così. E non parlo solo dei miei genitori, ma anche dei miei fratelli e delle mie sorelle. È grazie a loro se oggi sto bene. Ho sentito i racconti di altri sieropositivi: le loro famiglie – una volta saputo della malattia – hanno cominciato a segnare tutte le loro cose, piatti,

posate, asciugamani. Non si sentivano più accettati come figli. Ho visto e sentito di peggio: ragazzi sbattuti fuori casa perché padre e madre non ne volevano più sapere di loro. Per un sieropositivo avere una famiglia che non ti volta le spalle non è poco. Anzi, è tutto visto che questa malattia si combatte anche psicologicamente. Se non ti accetti per quello che sei e senti di non essere accettato, c'è ben poco da fare e non c'è terapia che tenga. Detto questo, i miei problemi non finivano con la sieropositività. Facevo uso di sostanze e ho continuato a farlo. Questo non mi impediva di curarmi, andavo regolarmente a fare i prelievi e gli esami di controllo e, miracolosamente, gli esiti sono sempre stati buoni malgrado continuassi a farmi.

## I PREGIUDIZI DEGLI ALTRI

L'altro problema è che per comprare la "roba" ho cominciato a commettere reati. Tanti reati. E così sono finito a San Vittore. Anzi, ci sono tornato, visto che ci ero già stato una volta, prima di sapere di avere l'Hiv. Naturalmente mi hanno rinchiuso al Coc del secondo raggio, il reparto dove ci sono i tossici e fra loro anche molti sieropositivi. Io non ho mai avuto problemi a condividere la cella con chicchessia, anche se sapevo che erano malati. Del resto, so come funziona la malattia, il virus non si trasmette tanto facilmente e bisogna usare mille precauzioni. Pensavo che anche gli altri detenuti lo sapessero; pensavo che in carcere, su un problema così, ci fosse lo spirito di solidarietà e di comprensione. Non ci ho messo molto a capire che le cose stanno diversamente. I sieropositivi non sono bene accetti nei reparti, talvolta vengono addirittura picchiati, cacciati in malo modo dalla cella. A quasi tutti viene fatta pesare ogni cosa. Oppure ti tagliano fuori da tutto, compreso il fatto di fare le pulizie in cella. Io, per mia fortuna, fin dall'inizio sono capitato con persone che non avevano questo tipo di pregiudizi. Eravamo in cinque, di cui due sieropositivi. Nessuno fuori da lì sapeva niente di me quindi, quando stavo con i detenuti di altre celle, sentivo come trattavano e come la pensavano sulle persone sieropositive. Provavo una gran rabbia a sentirli, anche se mi sforzavo di non dare peso a quelle cattiverie, di essere superiore e poi pensavo: "Da che pulpito vengono certe affermazioni! Gente che fuori magari usava l'acqua delle pozzanghere o altre schifezze del genere. Ma si sa in carcere – come fuori – l'ignoranza è tanta quanta l'ipocrisia". Comunque, nonostante questi atteggiamenti ostili e nonostante le difficoltà della vita in carcere (che amplificano i disagi di un malato) io ho sempre reagito, non mi sono mai lasciato andare, ho sempre affrontato le difficoltà e anche le ostilità molto tranquillamente. Non mi sono mai fatto paranoie particolari sulla mia condizione e, semmai, sono stato male vedendo altri nelle mie condizioni che non riuscivano a capire. Anche perché, a differenza di quel che si pensava molti anni fa, oggi le terapie per combattere l'Hiv ci sono, esistono farmaci che – se presi correttamente – ti aiutano a stabilizzare la malattia, a cristallizzarla senza che le cose si possano aggravare ulteriormente. Quindi se ti va bene è possibile avere una vita normale e morire di vecchiaia, non bisogna mai abbattersi o sentirsi limitati perché non è un dramma irreversibile. A patto che...

## MANCAVANO I FONDI, OVVIAMENTE

... a patto che le medicine ci siano. Perché in realtà curarsi in carcere è un terno al lotto. Io, prima di arrivare a San Vittore, sono stato in altri sei o sette istituti di pena. E in tutti ho avuto a che fare con lo stesso problema: la mancanza di fondi per acquistare i farmaci. Oppure capita che la terapia si debba interrompere per qualche tempo perché sono finiti i medicinali e la burocrazia impone che prima di farne arrivare altri si debbano esaurire le scor-

te dell'infermeria. Ma che senso ha tutto questo se io ho bisogno di un farmaco specifico e ho bisogno di prenderlo a scadenza regolare? La conseguenza è che nei periodi di "sospensione" il mio sistema immunitario – e quello di tutti i sieropositivi – viene messo a rischio e il virus così può fare dei passi avanti, aggredire ulteriormente il mio organismo. A molti detenuti-pazienti che rifiutano questa situazione viene spesso chiesto di sottoscrivere una sorta di rifiuto della terapia e in questo modo "loro" (e per loro intendo i responsabili di questa situazione) si alleggeriscono di ogni responsabilità. Nel 2001 accadde anche a me una cosa simile, mentre ero chiuso nel carcere di Monza. Ma mi rifiutai di firmare, montai su un grande casino, arrivarono due ispettori e il comandante degli agenti. Spiegai loro quale fosse il problema e dissi che lo avrei spiegato pure al mio avvocato. Nel giro di poco tempo ripresi la terapia, ma solo grazie a un'infermiera gentile che si interessò al caso, andò alla sezione femminile dove c'erano ancora le scorte di questi farmaci e me li procurò.

## CREDERE A UN MEDICO O A UN TOSSICO?

Il problema è che spesso i nostri lamenti si scontrano con l'autorità dei medici. E in una discussione così, a chi credere? A un medico o a un tossico galeotto?

Nel 2003 – ero a Modena – mi accadde una cosa simile. Anche lì, solito discorso: pochi soldi e il "dovere" di esaurire prima le scorte degli altri farmaci anti-Hiv. Così quell'infettivologo che mi che mi trovai di fronte – un giovane con due mani che facevano capire che la cosa più faticosa che aveva fatto nella sua vita era quella di aver alzato una stilografica Montblanc – mi disse: "Beh? Ora facciamo il prelievo e vediamo che tipo di terapia posso darti, così la sostituiamo alla tua". A me non rimase che accettare, visto che non potevo andare al mio ospedale di Milano. Mi prescrisse una nuova terapia ed ero contento: da tredici pastiglie che prendevo mi faceva passare a tre. Andò avanti così per un anno. Poi tornai in libertà, andai all'ospedale Sacco, mi fecero i prelievi e tutti gli esami per vedere se la malattia era sotto controllo. Mi chiamò la dottoressa, e mi disse: "Sei stato fortunato, perché la terapia che ti aveva prescritto l'infettivologo di Modena su di te funzionava solo al 10 per cento". Le domandai: "Come fa a dire allora che sono fortunato?". Mi rispose: "I tuoi anticorpi sono alti e quindi hanno reagito bene anche con questi farmaci". Ringrazio Dio per questo, visto che mi sono sempre curato e preoccupato di farlo e invece per colpa di un medico incompetente le cose potevano andare male. Al padre di una mia amica, lui pure sieropositivo e carcerato, le cose sono andate peggio. Anche per lui gli stessi problemi, cambio di farmaci, mancanza di fondi, cure saltuarie. Si aggravò all'improvviso, lo portarono in un ospedale, morì circondato dall'affetto dei suoi che poterono rimanergli vicino.

La mia storia finisce qui, per adesso. Con una piccola morale: abbiamo fatto degli errori, gravi. Li stiamo pagando col carcere. Non credo che dobbiamo subire la pena ulteriore di mettere a rischio la nostra vita.

Nino

*(Per gentile concessione di "L'OBLO", Il mensile di San Vittore - reparto "LA NAVE"*

*n° 4 - anno 4, aprile 2006)*

# Toronto2006

## XVI Conferenza Mondiale sull'AIDS

Ben consapevole che da questa conferenza non uscirà nessuna nuova possibilità terapeutica che potrà cambiare la vita delle persone sieropositive, decido di perdermi tra le decine di sessioni che si inoltrano nelle questioni psicosociali legate alla pandemia. Sempre più l'evento si sta connotando come un convegno di scienze sociali dove abbondano le sessioni che si occupano di sessualità, comportamenti, gruppi vulnerabili. Nella nostra società globalizzata appare ormai chiaro che la vita, la salute e il piacere sessuale delle persone sta diventando sempre più una questione politica e religiosa. Ed è forse per questo che in ogni sessione della conferenza in cui si parla di prevenzione dell'HIV si tocca ormai il tema dei diritti umani, intesi anche come diritti sessuali, identitari e di cittadinanza. Non ci si riferisce solo alla violazione dei diritti umani in quei paesi dove esistono regimi totalitaristici: infatti, se siamo d'accordo sul fatto che l'Hiv sia una malattia trasmessa sessualmente che colpisce in prevalenza le persone sessualmente attive, come possiamo definire un programma di prevenzione basato sull'astinenza sessuale? Condannare 40 milioni di persone che vivono con l'Hiv a rinunciare a una propria vita sessuale non è negare un diritto umano?

Dalle plenarie alle sessioni interne il leit-motiv della conferenza è sempre lo stesso: in attesa di strategie preventive/terapeutiche efficaci l'unico strumento da usare sono i metodi preventivi basati sull'evidenza scientifica.

In una sessione plenaria **Cristina Pimenta (Brasile)** riprende gli ormai tristi dati UNAIDS mettendo in evidenza il mancato accesso alla prevenzione. Le statistiche globali UNAIDS dicono che il 9% di MSM (maschi che fanno sesso con altri maschi) non riceve nessun servizio di prevenzione; meno del 20% dei consumatori di sostanze per via iniettiva non riceve nessun strumento di prevenzione; solo il 9% di donne gravide è seguito da un servizio di prevenzione per evitare la trasmissione al nascituro; meno del 50% di giovani non ha informazioni e strumenti per evitare l'infezione. Tra le barriere all'accesso universale alla prevenzione vi sono determinanti di vulnerabilità sociali come povertà, diversità di genere, differenze culturali, stigma e discriminazione ma ciò che incide pesantemente è soprattutto il trend attuale delle politiche conservative dei governi e l'aumento della fede religiosa che interviene nelle decisioni della politica.

Nell'intervento successivo **Gita Ramjee (Sudafrica)** fa il punto sulle tecnologie conosciute o in corso di studio sulla riduzione del rischio di contagio: counselling e test volontario, cura delle MTS (malattie sessualmente trasmesse), diaframma, circoncisione, profilassi pre-esposizione, profilassi post-esposizione, terapia soppressiva con aciclovir per il virus HSV 2 (Herpes genitale presente soprattutto in Africa), immunizzazione, intervento sui comportamenti, ABC (astinenza, fedeltà, condom) e, infine, gel microbici. L'importanza di avere per il futuro un gel vaginale che protegge dall'Hiv, potrà rendere la donna autonoma rispetto alla prevenzione del virus. Uno dei motivi correlati all'aumento dell'infezione nelle donne è proprio quello di non riuscire a contrattare un rapporto sessuale protetto col proprio partner. Da non sottovalutare che in molti paesi l'essere sposata è uno dei maggiori fattori di rischio per contrarre l'Hiv. Un gel microbicida efficace e non tossico permetterebbe quindi alle donne di decidere in assoluta autonomia e in maniera non visibile di praticare sesso protetto: una nuova rivoluzione, quasi come l'avvento della pillola anticoncezionale nei paesi industrializzati. Nel campo dei microbici ve ne sono attualmente una quarantina in fase preclinica, 14 sono in studi di fase I sulla tossicità, 5 sono sull'efficacia (di cui vedremo i primi risultati tra il 2007 e il 2008). Il microbicida "idea-

le" dovrebbe avere una attività anti-Hiv, non essere tossico, avere un'attività protettiva verso le altre MST e dovrebbe essere prodotto in due formulazioni con o senza attività contraccettiva. La questione dei contraccettivi non è solo relativa alla scelta di avere figli. Molti studi hanno ormai dimostrato che le donne che usano contraccettivi orali sono più esposte all'infezione da Hiv, non perché non usano il profilattico, ma pare che siano proprio gli ormoni a facilitare la recettività della donna.

Tuttavia le sfide da affrontare per arrivare a comprovarne l'efficacia non sono poche e comprendono sia le questioni etiche, sia la mancanza di marker surrogati che possano provare l'efficacia o la non efficacia prima di arrivare alla sieroconversione, l'aderenza all'applicazione del gel difficile da misurare e che può essere solo autoriportata. Ma, come ribadito a conclusione dell'intervento, mentre ci prepariamo ad affrontare le sfide sui nuovi metodi di prevenzione è importante mettere in chiaro fin da ora che questi non sostituiranno gli "antichi" metodi già comprovati che sono i profilattici maschili e femminili e gli interventi mirati a modificare i comportamenti. Lo scenario futuro sarà l'uso sinergico di molte di queste opzioni perché come ricorda la ricercatrice la prevenzione dell'Hiv è una sfida più complessa rispetto alle tre lettere dell'alfabeto **A** Abstinence (astinenza), **B** Be Faithful (fedeltà), **C** Condom (preservativo), ma è anche **C** Circoncisione, **D** Diaframma, **E** Esposizione pre e post profilassi, **F** Microbici femminili, **G** Genital tract incrobicidation control (controllo delle infezioni contratte via genitale), **H** HSV-2 trattamento soppressivo dell'Herpes genitale, **I** Immunità.

Un'altra bellissima presentazione della mattinata sulla prevenzione e diritti umani è stata quella di **A. Wodak** che è la persona che ha istituito e coordina i programmi di riduzione del danno per i consumatori di sostanze illegali in **Australia**. Wodak ci ricorda che il 30% delle infezioni da Hiv al di fuori dell'Africa avviene per scambio di siringhe. La riduzione del danno (RDD) è un programma molto semplice che prevede alcuni interventi molto comuni come l'educazione dei consumatori ai comportamenti sicuri mettendo a loro disposizione siringhe pulite, terapie sostitutive con metadone e buprenorfina. All'interno della popolazione tossicodipendente per via iniettiva, nei paesi come l'Italia dove vi è stata o vi è la RDD la trasmissione dell'Hiv è calata vertiginosamente. Questa strategia però, non essendo una strategia punitiva verso chi consuma, ma bensì riconoscendo a queste persone il diritto alla salute anche se sono consumatori di droghe illegali, ha molti nemici tra cui USA e alcuni altri stati. A favore ci sono tutte le agenzie che si occupano di salute tra cui la Croce Rossa, Unaid, OMS, Unicef, Banca Mondiale.

Una sessione pomeridiana di due ore è stata dedicata al profilattico femminile partendo dal principio che, mentre aspettiamo nuove tecnologie che potranno essere usate dalle donne (come i già citati microbici) un'azione importante potrebbe essere il dare maggiore visibilità a questo strumento. Nella sessione si sono alternati rappresentanti di governi che hanno creato politiche ad hoc sull'utilizzo del femal condom e i punti più interessanti sono quelli che riguardano l'educazione al suo utilizzo. Tutte le esperienze concordano che la semplice disponibilità del profilattico non è sufficiente. I programmi che sono riusciti a incrementare questo metodo di prevenzione hanno prima di tutto dovuto stanziare investimenti economici rivolti alla formazione delle operatrici sanitarie dei consultori in modo da renderle a loro volta preparate per educare le donne al suo uso. Inoltre, una questione non indifferente trattata nel dibattito è stato l'alto costo del preserva-

tivo femminile, pari circa a 2 euro per pezzo. Le ragioni di questo prezzo sono soprattutto il monopolio di chi lo produce e la scarsa produzione visto che la domanda è molto bassa. Rispetto al costo di produzione un incremento dell'uso potrebbe ridurlo, mentre la situazione di monopolio dovrebbe terminare in tempi brevi in quanto altre aziende ci stanno lavorando. Inoltre una barriera non indifferente all'utilizzo del female condom è anche il marketing inteso come pacchetto e grafica che sicuramente non è dei più attraenti ed erotici.

L'impressione che ho avuto è che questa conferenza si sia sviluppata come un mondo a parte. È il luogo ideale dove tutti hanno un obiettivo comune da sconfiggere (l'Hiv), ed è il luogo dove le diversità, le identità, gli orientamenti sessuali, i comportamenti illegali trovano cittadinanza e diritti umani. Ma quello che trovo drammaticamente frustrante è che tutto questo sapere non trova il meritato diritto di cittadinanza al di fuori di qui.

*(dalla conferenza di Alessandra Cerioli per Lega Italiana per Lotta Contro l'Aids)*

### TORNEO DI BURRACO

Sabato 28 ottobre 2006  
ore 21.00

Presso Bridge Club Milano  
Via Piacenza 12 - Milano

L'ASA sostiene e finanzia il Progetto scolarizzazione in Camerun, uno dei paesi più colpiti dal virus dell'Hiv. 560.000 sono le persone infette, di cui 43.000 sono bambini.

Il nostro obiettivo per quest'anno è portare almeno a 100 i bambini che aiutiamo.

Dateci una mano e partecipate al Torneo benefico a favore del Progetto scolarizzazione Camerun Formula 4 turni da 4 mani Costo dell'iscrizione 25 euro Aperto anche ai non tesserati F.I.BUR

Primo premio

Week - end a Cipro per due persone offerto da

si ringrazia inoltre:  
**Alessandro Dell'Acqua**  
**Alviero Martini**  
**Bellora**  
**Borbonese**  
**Clavin Klein**  
**Cornelia**  
**Etnobrera**  
**Etro**  
**Ikea**  
**Immaginaria**  
**Marcucci**  
**Max Mara**  
**Odoni**  
**Prada**  
**Tod's**  
**Versace**

TAU VIAGGI

Per informazioni: Laura 02 58107084

# Scritture

*Cara mamma,*

che delusione..., che tristezza alzare la cornetta del telefono e sentire dall'altra parte la voce quasi in lacrime di un giovane gay sieropositivo, carico di rabbia ingabbiata, nella vergogna della famiglia, e tanta, tanta amarezza.

Ancora l'ennesimo episodio di discriminazione. Era stato "invitato" dalla famiglia a non presentarsi ad una festa con il suo compagno. Gli amici e conoscenti avrebbero potuto capire che.....

Ricordi... il nostro impegno di volontarie dell'ASA, le serate trascorse insieme alla sua famiglia, le lunghe telefonate ad ascoltare le loro angosce. Che illuse... credevamo che il seme lasciato cadere raccontando la nostra esperienza con Enrico, gay, morto di Aids potesse far nascere quel rispetto dovuto alle persone gay e sieropositive. Povere volontarie illuse!!

Il giovane dall'altra parte del telefono sembrava volesse tutelarci, metterci in guardia, perché non è tutto oro quel che luccica e perché ben poco di quello che con serietà e serenità avevamo seminato si era tradotto in un comportamento corretto e dignitoso all'interno del suo nucleo familiare. La sua famiglia era rimasta ingabbiata nella vergogna e la paura di una possibile esposizione nella società di quella piccola città di provincia aveva brutalmente cancellato tutto il nostro lavoro e quello che il giovane gay aveva fatto su se stesso e per sensibilizzare i suoi.

Eppure... ricordi quanta attenzione, che sete di informazioni sull'omosessualità e sull'Aids, le loro paure iniziali, la tante chiamate alle quali non ci siamo mai sottratte.

Ricordi che non abbiamo perso occasione di renderli partecipi anche ad eventi della nostra famiglia proprio per cercare di dare un senso di "normalità" al loro dramma.

Quanto eravamo contente del nostro lavoro!

Sembravamo cogliere delle risposte positive quando eravamo fra di noi e non finivamo di complimentarci con loro per la dignità manifestata negli incontri fra le nostre due famiglie.

Ricordi il nostro ritornello "mettere al primo posto l'affetto per il proprio figlio" li avevamo messi in guardia su quanto avrebbero pagato, nel tempo, una scelta di non accettazione di un figlio diverso.

Ricordo quando regalasti loro il tuo libro con una tua dedica, fiera di aver raggiunto con gli altri volontari di ASA il tuo obiettivo; Pensavamo di avercela fatta...

Che brutta bestia la vergogna!!

Ma non arrendiamoci: l'insuccesso ci sia di stimolo per confrontarci, per analizzare perché abbiamo fallito, per tentare nuovi approcci per far prevalere il rispetto delle persone contro subdole vergogne e radicati pregiudizi che sembrano ancora oggi difficili da estirpare.

Io non so se si riconosceranno in queste righe, ma spero che arrivi a loro questo messaggio: "avete fatto soffrire vostro figlio come forse neanche immaginate, quando ci ha chiamato era proprio disperato e non sapete quanta fatica mi è costata tranquillizzarlo e dirgli che doveva darvi tempo per elaborare".

Spero vivamente che non arrivino a capirlo quando ormai non ci sarà più niente da fare.

*Elena*

MARATONA DI BENEFICENZA

dal 25 novembre  
al 1° Dicembre

Nacky e ASA organizzano per la settimana del 1° Dicembre 2006 Giornata Mondiale per la Lotta all'AIDS

## MILANO PRIDE for AIDS

Circa 50 locali (discoteche, pub, discopub e birrerie) si uniscono per ricordare la minaccia dell'Aids e per raccogliere fondi da devolvere in beneficenza, alternandosi nell'ospitare questa manifestazione.

Partenza sabato 25 novembre, data dell'inaugurazione, dal locale Cafè Atlantique Viale Umbria, 42 a Milano. Chiusura della manifestazione venerdì 1° dicembre presso il locale Black Hole in Via Cerna, 1 a Milano.

Per informazioni:

[www.nacky.it](http://www.nacky.it)

[www.milanoprideforaids.it](http://www.milanoprideforaids.it)

[www.asamilano.org](http://www.asamilano.org)

## Notizie dal Mondo della ricerca

### HIV/AIDS IN EUROPA

L'Hiv sta velocemente diventando una grave minaccia alla salute, alla stabilità economica e allo sviluppo in molte parti d'Europa. OMS e Unids hanno stimato che alla fine del 2005 ci fossero nei 52 Paesi europei 2.32 milioni di persone con Hiv, di cui 1.6 milioni nei paesi dell'Europa orientale e dell'Asia centrale. La stima di prevalenza raggiunge l'1% in tre Paesi: Estonia, Federazione Russa e Ucraina. La previsione di un maggior accesso ai trattamenti significa anche una maggiore attenzione alla prevenzione, al sostegno e a una migliore presa in carico delle persone con Hiv. L'accesso alle terapie riduce anche la paura, la stigmatizzazione e la discriminazione che spesso stanno intorno a chi è sieropositivo. Aumenta invece la richiesta di sottoporsi al test e al counselling. La Haart, riducendo la viremia e quindi la quantità di virus circolante, riduce anche le probabilità di diffusione del contagio.

### In Europa occidentale

Dopo i picchi di diffusione del 1983 e del 1987, la velocità di diffusione era rallentata per poi riprendere a crescere negli anni successivi al 2001. Tra il 2001 e il 2002, infatti, si sono osservati molti casi di sieroconversione in persone eterosessuali, probabilmente per i contatti con persone provenienti dall'Africa subsahariana. Negli ultimi anni è aumentata anche la diffusione tra omosessuali maschi. Invece il numero di casi di Aids, grazie all'introduzione della terapia antiretrovi-

rale, si è gradualmente ridotto fino al 1998, anno in cui il dato si è stabilizzato. La ridotta coscienza della pericolosità degli ultimi anni, grazie alla riduzione della mortalità, sta invece portando a gravi problemi di prevenzione, come dimostrano le osservazioni precedenti.

### In Europa centrale

La percentuale di casi di Hiv e Aids rimane invece stabile in questo gruppo di Paesi. Agli inizi del 2006 venivano riportati solamente 34.000 casi di infezione, la maggior parte dei quali in Romania e Polonia. Alla stessa data venivano riportati 15.000 casi di Aids con 7.000 decessi. Il trend dei nuovi casi è rimasto stabile negli ultimi anni, così come il numero dei casi di Aids si è lievemente ridotto. Comunque, alti livelli di comportamenti a rischio associati a bassi livelli di informazione e prevenzione e di strutture sanitarie carenti pongono le basi per un veloce peggioramento della situazione.

### In Europa orientale e Asia centrale

La maggior parte delle persone con Hiv in Europa vivono in questo gruppo di Paesi. Le percentuali di nuovi casi di infezione da Hiv sono drammaticamente cresciute negli ultimi anni. In molti Paesi la percentuale di tossicodipendenti sul totale dei sieropositivi arriva all'80% e le epidemie sono state ampiamente descritte in Bielorussia, Lettonia, Estonia, Lituania, Kazachistan, Moldova, Russia e Ucraina. Le percentuali di diffusione sono tra le più alte del mondo. Alla fine del 2005 si contavano in Russia 330.000 casi di infezione da Hiv, di cui solamente 1400 casi di Aids, a dimostrare la recente acquisizione dell'infezione. In questi Paesi c'è anche la più forte incidenza di casi di tubercolosi (spesso resistente ai trattamenti convenzionali).



# Troviamoci

## rubrica di inserzioni gratuite

**Ciao sono Lorenzo**, 45enne asintomatico, cerco una compagna solare per condividere dei bei momenti assieme che possano anche durare a lungo. Vivo a Legnano, 3392794141

**Alexis**, 45anni, africano, carino e simpatico, cerco una donna semplice dolce e sincera, per una seria storia sentimentale. 3472494404

**53enne**, 170x73, occhi verdi, rasato, cerca massimo coetaneo, per amicizia o altro. 3287345113, Giorgio

**Antonio** 50enne, 176x78, moro occhi castani, gradevole, cerco compagno alto, massiccio, deciso ad instaurare un rapporto icompleice e solido. 3487457122

**Fabio**, gay 50enne. No clichÈ HIV+, da 16 anni in buona salute, vivo a Lugano, anticonformista, viaggiatore incallito, fan della Spagna del mare e della musica mediterranea. Poliglotta ottimista e allegro, vorrei conoscere nuova gente, et e nazionalit indifferente. 175x65, capelli corti, occhi blu..e un debole per gli orsetti. Hasta pronto 0041919662191.

**Disponibile da ottobre camera con vista a Istanbul**, per 5 persone. E-mail:

**44enne** della provincia di Pavia cerca compagno serio, max 50enne, di buona cultura, allegro. Astenersi senza motivazione ad una storia vera. Scrivere a: Samuele (n3-2006)

**Ciao sono Fabio**, hiv, ho 25 anni e sono di Milano. Sono un ragazzo sensibile e carino, mi piacerebbe conoscere una ragazza max 30enne per amicizia e/o eventuale relazione. Ah, dimenticavo! Ci sono anche nei momenti pi difficili. Chiamatemi al 3496211657 (n3-2006)

**Ciao a tutti**, 39enne S+ asintomatico, dolce e carino conoscerebbe ragazzo pari requisiti per amicizia o qualcosa di pi Ozona BG oBS. 3394023789 si a sms ore serali, no mms. (n3-2006)

**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, possibilit di convivenza. Vincenzo 3382722629 (n2-2006)

**Maurizio** 42enne S+ dolce e sensibile. Vorrei conoscere ragazze pari requisiti per amicizia e poi chiss! 03403927104 (n1-2006)

**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

**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

## I CORSI DELL'ASA

### CORSO DI TAI CHI CHUAN

Orario ogni mercoledì dalle 19.00 alle 20.30  
c/o ASA via arena 25  
(sono aperte le iscrizioni)

### CORSO DI YOGA

Orario ogni martedì dalle 19.00 alle 20.30  
c/o ASA via arena 25 (chiuse le iscrizioni)

### CORSO DI INGLESE

Orario ogni martedì dalle 20.00 alle 21.30  
c/o ASA via arena 25  
(sono aperte le iscrizioni)

Le iscrizioni si ricevono presso la Segreteria dell'Associazione previo colloquio con Laura e pagamento quota associativa.

## SONO APERTE LE ISCRIZIONI PER IL NUOVO CORSO DI KARATE

**UTILE:** è una delle migliori difese personali, aumenta la sicurezza in se stessi  
**FORMATIVO:** completo a livello muscolare, favorisce lo sviluppo armonico  
**EDUCATIVO:** la disciplina e il rispetto per i valori fanno parte integrante dei programmi didattici

**a partire da lunedì 15 gennaio 2007  
il corso si terrà tutti i lunedì  
dalle 20.00 alle 21.00**

## Notizie dal Mondo della ricerca

### TERAPIA ANTIRETROVIRALE

In molti Paesi europei l'accesso agli antiretrovirali è sicuramente inadeguato ai bisogni reali. Si stima che alla fine del 2005 42 dei 52 paesi fornissero un buon accesso alle terapie (75% di chi ne ha bisogno). È necessario un miglioramento della situazione specialmente nell'Europa orientale (Russia e Ucraina), dove la distanza tra necessità e bisogno è immensa e i casi di Aids sono in veloce incremento. In tutti i paesi l'obiettivo è quello di un accesso per chiunque ne abbia bisogno entro il 2010.

### PREVENZIONE

È ovvio come l'efficacia della prevenzione porti a ridurre i casi di infezione e i costi connessi. Non

esiste una strategia comune, ma ogni Paese e città deve ritagliare i suoi interventi sulle caratteristiche locali. Gli interventi di prevenzione della trasmissione materno-fetale rappresentano un'opportunità unica di fusione del lavoro medico e preventivo. Nei Paesi in cui la diffusione avviene tramite scambio di siringhe la prevenzione deve basarsi sulla riduzione del danno (distribuzione gratuita di siringhe sterili) o su terapia sostitutiva (metadone).

### SFIDE

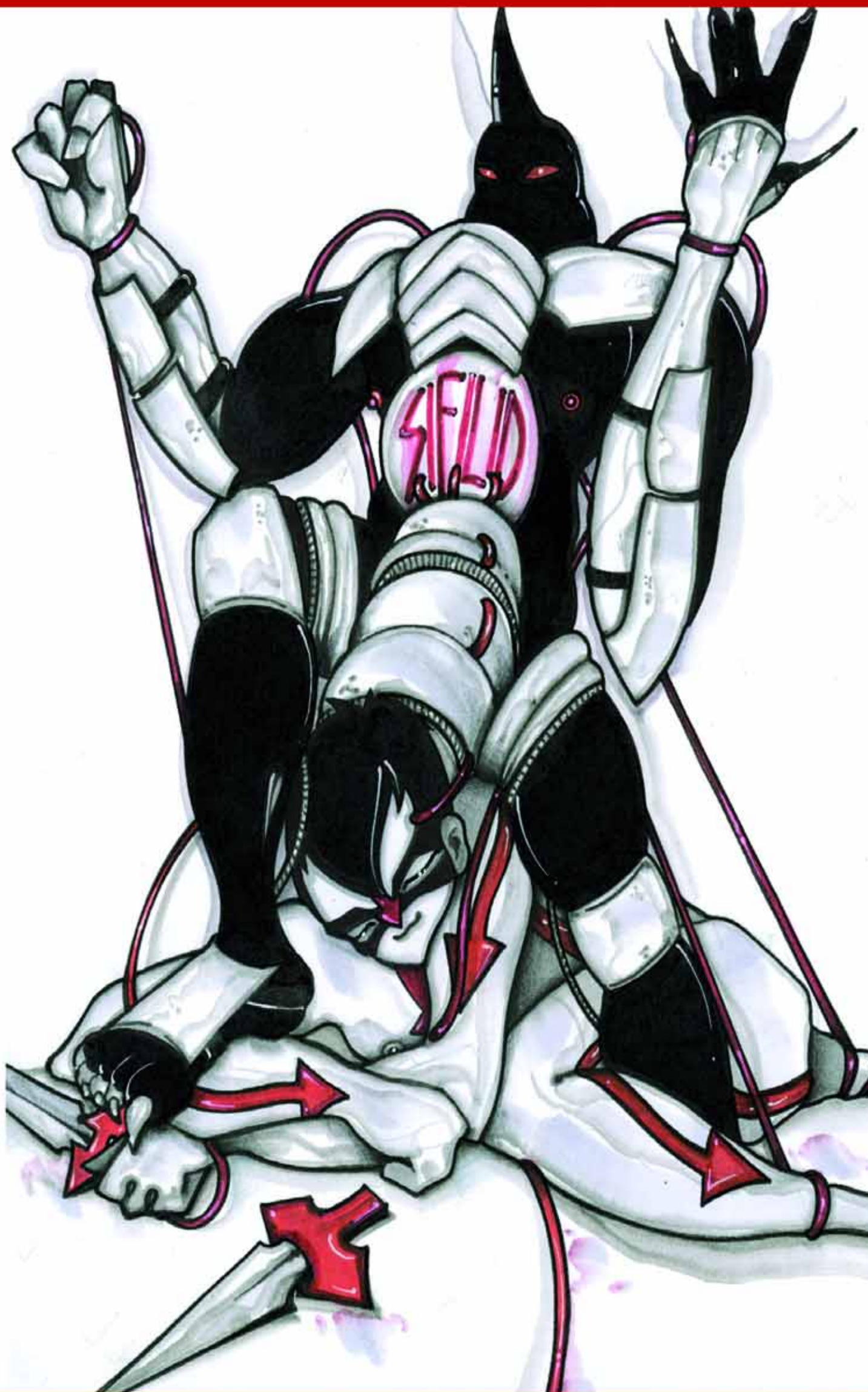
L'accesso ai trattamenti offre nuove opportunità ma anche nuove necessità di rafforzamento degli sforzi di prevenzione. In molti Paesi con libero accesso ai trattamenti si è osservato aumento dei casi di malattie a trasmissione sessuale e quindi

dei comportamenti a rischio, per esempio tra omosessuali maschi. L'imprecisa e non realistica percezione dei benefici del trattamento non deve minacciare l'efficacia del messaggio preventivo. Sono necessari maggiore informazione e counselling per sfruttare al massimo l'effetto della terapia sulla riduzione della stigmatizzazione e sulla richiesta del test. Questi messaggi devono essere parte integrante di ogni programma di Haart. Altra sfida è quella di unire trattamento e prevenzione, per sfruttarne la sinergia. È importante raggiungere le comunità più vulnerabili in ogni singolo paese, coinvolgendo le persone con Hiv nel progetto. Importante è anche la corretta valutazione della situazione epidemiologica, per capire la direzione seguita dall'epidemia in determinati contesti.



# MISSION★CRUISING

**LESSON FOUR:**  
PER AFFRONTARE  
UN NEMICO  
BISOGNA VEDERLO.  
IL BACILLO SIFILIDE  
E' FACILE DA  
BATTERE MA  
E' NECESSARIO  
CAPIRE  
COME AGISCE.  
RAPIDO  
NELL'INSINUARSI, E  
SE SOTTOVALUTATO,  
SI SPRIGIONA CON  
TUTTA  
LA SUA FEROCIA  
QUANDO ORMAI  
E' TROPPO TARDI.



## affrontare!★

