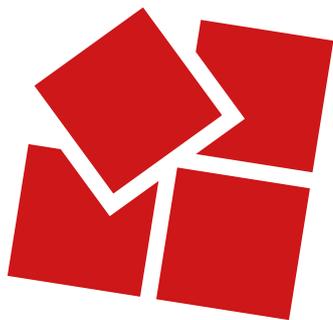


PERIODICO DI SOLIDARIETÀ, SPIRITUALITÀ E CULTURA DELL'ASSOCIAZIONE IL MOSAICO



# IL MOSAICO

n° 2/2020



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

**EDITORIALE**

**RIFLETTENDO SUL  
DOPO COVID**

## SOMMARIO

- 2 Riflettendo sul dopo covid
- 4 Il covid e la doppia emergenza per le persone in Hiv
- 6 Benvenuti nella nuova normalità
- 8 Buon compleanno legge 135
- 9 Flash/ il test istantaneo per la carica virale parla italiano
- 10 La prima "foto" dell'Aids
- 11 Sempre a proposito di foto...
- 14 Quelle belle cantate alla fine del pranzo di festa
- 15 Nuovo coronavirus e Hiv: le raccomandazioni del Comitato tecnico sanitario per la lotta all'Aids



# EDITORIALE

## RIFLETTENDO SUL DOPO COVID

padre Mario Longoni

Lo ammetto, sono preoccupato! Sono preoccupato perché credo che il disorientamento creato dalla pandemia del Covid 19 non sia tanto facile da superare.

Sono preoccupato di quando e come i Padri scenderanno dal piano di sopra e torneranno alla tavola comune.

Sin dalla prima settimana di marzo, noi Padri, per rispetto delle norme di distanziamento e di tutela, abbiamo deciso di non sederci più a tavola con gli ospiti della Casa Famiglia e di pranzare al piano superiore della casa. Così come gli stessi ospiti hanno cominciato a tenere le distanze

tra di loro, quando mangiano, quando fumano, quando vedono la televisione, quando ci sono momenti di festa e di convivialità. Però, anche se nel 'distanziamento', noi abbiamo caparbiamente voluto continuare a vivere la casa come una 'Casa Famiglia', e mantenere quella convivenza dei Religiosi con gli Ospiti in HIV, che ci ha fatto condividere, da sempre, lo spirito di familiarità, gli spazi, i momenti, i giorni, gli eventi, la vita quotidiana insomma. Quella 'vicinanza', quel 'contatto', quella 'compromissione', che l'HIV non ci ha impedito di vivere, nemmeno il Covid 19

ci ha sottratto.

Ma ora sto riflettendo su quanto le normative recepite in materia di prevenzione e di controllo, che sono convinto rimarranno strutturali, cambieranno lo stile e soprattutto lo spirito della nostra convivenza, tra Religiosi e Ospiti... e sto provando ad immaginare quali nuove strategie inventeremo perché si continui a chiamare 'Casa Famiglia' quella che la ASL è venuta a valutare e verificare solamente con i parametri della 'struttura socio-sanitaria accreditata'.

Sono preoccupato anche di come si possa recuperare appieno il

rapporto che gli operatori della Casa Famiglia hanno instaurato, da sempre, con gli ospiti.

Le mascherine, i guanti, i camici, e tutti i dispositivi di protezione li abbiamo sempre utilizzati in Casa Famiglia, in ragione della presenza del virus dell'HIV e di tante altre comorbilità infettive. Ma abbiamo sempre evitato che il camice o la divisa, quand'anche li ritenessimo necessari, creassero una barriera o nascondessero il volto e la figura della persona che c'è dentro. Mi ha fatto riflettere tanto l'espressione di Cesare, quando ha visto Fabiola bardata da Covid. “.. ma che è colpa mia? hai paura di me?”... poi non ha potuto vedere il sorriso amichevole e confortante di Fabiola perchè la mascherina lo ha coperto.

D'accordo il distanziamento e i dispositivi protettivi ma cinque ospiti su otto hanno bisogno di essere aiutati a mangiare, e qualcuno anche di essere imboccato, e questo è sempre stato un momento di comunicazione calorosa, fatta di battute, sorrisi e scherzi che la mascherina, il camice e i guanti hanno rovinato. E sono tanto preoccupato della ricaduta psicologica negli operatori che, vedo, hanno perso un po' di sicurezza in sé e, peggio ancora, nei confronti dei colleghi di lavoro.

Sto riflettendo su quanto sia provvidenziale tornare alla riunione d'équipe, che ci ha sempre sostenuto, ed urgente affidarci alla supervisione del gruppo, per

recuperare lo sbandamento che abbiamo subito.

Mi preoccupa tanto la perdita che abbiamo subito del sostegno degli amici e dei volontari.

So per certo che il blocco più duro provocato dal Covid 19 è stato quello della chiusura della porta di casa: per gli ospiti è stata la chiusura ai parenti e per la Casa ai volontari. Quindi tutto è stato delegato alla finzione dei contatti virtuali e della comunicazione web. Per di più questo è capitato proprio quando si erano aggiunti nuovi volontari così da arrivare a costituire dodici coppie che si turnavano a preparare il pranzo e la cena della domenica e dei giorni festivi. Il movimento di persone, di figure, di chiacchiere e di risate che portava l'aria della festa in casa si è bloccato di colpo e l'aria è diventata pesante. So anche per certo quanto hanno patito i parenti e i volontari per questa porta invalicabile ed anche se ora qualche volta la porta di casa si è aperta ai parenti, per fugaci incontri, ancora tiene fuori i tanti amici e volontari. La mia grande preoccupazione è che quel blocco possa rimanere dentro la testa e il cuore delle persone, sia ai parenti e soprattutto a qualche volontario. Quanti saranno i volontari che rientreranno in servizio quando riapriremo le porte? A quali condizioni potranno rientrare?

Mi domando quanta fatica e dedizione dovremo rimettere in gioco, tutti, per ricostruire il senso di appartenenza e l'adesione all'Associazione Il Mosaico.

Ed infine sono tanto preoccupato per i siriani.

Sono preoccupato per i tanti rifugiati nei campi profughi del Libano e della Giordania, perché il Covid ha chiuso anche i Corridoi Umanitari attraverso i quali sono arrivate le famiglie e i giovani che abbiamo accolto ed aiutato negli ultimi tre anni. L'ultima famiglia che ospitavamo, proprio alla fine di febbraio scorso, è stata trasferita in una nuova casa a Genzano di Roma per continuare il percorso di inserimento lavorativo e la nostra “Casetta” che li ospitava è stata liberata per un nuovo arrivo che non è stato possibile effettuare per il blocco aereo. Alla tristezza di pensare tanti rifugiati nell'inferno dei campi profughi si aggiunge il doloroso pensiero che possano essere esposti alla pandemia del Covid.

Riflettendo, non penso proprio che i Corridoi Umanitari si possano chiudere, se mai al contrario se ne apriranno altri, certo è che ci verranno imposte nuove restrizioni e altre condizioni per continuare a offrire ospitalità. E certamente mi preoccupa il clima di incertezza e di insicurezza che si sta propagando nel Paese che farà crescere ulteriormente l'ostilità nei confronti degli ‘stranieri’... Intanto però sto approfittando di questo tempo sospeso per far ripulire gli ambienti e imbiancare le pareti della “Casetta”... quasi a esorcizzare le mie preoccupazioni e cominciare a riflettere sul da farsi nel dopo Covid.

# IL COVID E LA DOPPIA EMERGENZA PER LE PERSONE IN HIV

DALL'INTERRUZIONE DELLE TERAPIE ALLE NUOVE PAURE: PERCHÉ NON BISOGNA LASCIARE INDIETRO NESSUNO. INTERVISTA ALLA DOTTORESSA NICOLETTA ORCHI

Giorgio Valleris

L'emergenza Covid-19 è un problema che ha colpito tutti noi, e che riguarda tutti allo stesso modo. Nessuno escluso.

Ma è altrettanto vero che ha avuto un impatto ancora maggiore verso tutte quelle fasce di persone già particolarmente fragili. Nei giorni scorsi abbiamo letto diversi articoli sulle cure interrotte o rinviate ai malati oncologici durante il periodo di lockdown. Per loro si è trattato di una doppia emergenza. E la stessa cosa è capitata alle persone con HIV e a quelle a più alto rischio come i sex workers, che hanno dovuto convivere con una nuova paura: quella di non poter accedere alle cure.

Una paura che fa male, ma che si può "curare". Come? Rassicurando tutti, specie i pazienti più fragili, su quali sono le effettive possibilità di cura in questa nuova normalità.

Il nostro sistema sanitario è stato messo a dura prova, sottoposto a stress impensabili. Ma in qualche modo ha retto, senza lasciare indietro nessuno.

Lo sa bene la dottoressa Nicoletta Orchi, medico infettivologo e Dirigente dell'Unità di

infezioni emergenti e centro di riferimento Aids dell'Istituto Spallanzani di Roma nonché prestigiosa firma che da tempo scrive su queste pagine. Questa volta abbiamo deciso di intervistarla per cercare di capire insieme a lei cosa è successo nelle scorse settimane e cosa potrà succedere nelle prossime.

***Abbiamo letto che a causa dell'emergenza molti pazienti cronici in tante città non hanno avuto accesso alle cure. È successo anche per le persone in Hiv?***

"Assolutamente sì, almeno in parte. Gli ambulatori per i pazienti cronici sono stati sospesi nelle strutture impegnate pressoché esclusivamente per il Covid, come la nostra. Tuttavia qui allo Spallanzani ci sono state sempre disponibili almeno un medico ambulatoriale ed alcuni infermieri per rispondere alle situazioni più emergenziali e rassicurare telefonicamente i pazienti più preoccupati. Solo il programma ambulatoriale di profilassi pre-esposizione con antiretrovirali (PREP) è stato totalmente interrotto. Ma l'ambulatorio per il test HIV e per le malattie sessualmente trasmesse ha con-



tinuato ad accogliere, sempre in sicurezza, utenti che si presentavano direttamente chiedendo una consulenza. Siamo stati così in grado di prendere in carico, in pieno lock-down, alcune persone con nuova diagnosi di HIV, garantendo loro un pronto inizio delle terapie. Tutti i pazienti hanno potuto avere accesso ai farmaci. Purtroppo questo non è altrettanto vero in altre realtà, soprattutto quelle più povere che vedono messa a rischio l'intera programmazione sanitaria.

***Questo cosa comporta?***

A livello globale l'OMS ha lanciato l'allarme sui rischi sanitari connessi a questa pandemia. Per la sospensione dei servizi di vaccinazione in tutto il mondo si stima che 80 milioni di bambi-

ni sotto un anno di età possano essere a rischio di contrarre malattie come poliomielite, morbillo e difterite che, in alcune aree possono avere conseguenze ancora più gravi della stessa pandemia. E per i pazienti con HIV c'è il rischio concreto di blocco della fornitura dei farmaci per problemi logistici e per l'interruzione dei trasporti. L'OMS teme che nell'Africa Sub-Sahariana si possa verificare un importante aumento delle morti per AIDS nel corso del 2021 proprio a causa dell'emergenza coronavirus”

***Questa mancanza di cure per alcune settimane che danni può provocare ai pazienti?***

“Premettendo che abbiamo sempre aperto le nostre porte per chi doveva iniziare le terapie o per chi era in fase molto avanzata, l'assistenza è stata garantita per le emergenze e non per la cronicità. Una sospensione delle cure permette al virus di riprendere la

replicazione. Certo, questo non crea nell'immediato un immunodeficit grave, ma non va comunque sottovalutato specie dal punto di vista psicologico...”.

“Mi spiego: se le persone si sentono abbandonate spesso sono portate a non prendere più correttamente i farmaci. Chi lo fa perché si sente abbandonato e chi li prende a giorni alterni per paura di finire le scorte che ha in casa. C'è una componente psicologica da non sottovalutare nei pazienti fragili che sono portati a chiedersi con preoccupazione cosa fare se gli capita qualcosa”.

***Cosa dobbiamo aspettarci nelle prossime settimane?***

“Qui allo Spallanzani nei prossimi giorni riapriranno in modo programmato, in sicurezza, alcune attività che erano state sospese, ma è importante che le persone sappiano che l'erogazione dei farmaci non è mai stata sospesa. I farmaci ci sono, così come mol-

ti servizi per chi ne ha bisogno. L'organizzazione dovrà necessariamente essere diversa per evitare affollamenti nelle sale d'attesa così da ridurre il rischio di trasmissione del coronavirus che, seppure in forma ridotta, sta continuando a circolare.”

“L'ambulatorio per i test HIV per esempio non funziona più per accesso diretto come prima, ma solo su appuntamento proprio per evitare assembramenti, tuttavia il servizio c'è e funziona. Allo stesso modo alcune associazioni con cui collaboriamo come Anlaids hanno ripreso anche l'attività di offerta di test rapidi al di fuori del contesto ambulatoriale. Certo, servono strutture adeguate, il rispetto di idonee procedure e delle corrette misure di prevenzione per il coronavirus, però stiamo lentamente tornando alla normalità e le persone in Hiv devono sapere che non sono mai state sole”.



# BENVENUTI NELLA NUOVA NORMALITÀ

COSTRUIRLA È POSSIBILE, BASTA IMPARARE LA LEZIONE CHE CI ARRIVA DALLE PERSONE IN AIDS E RICORDARE CHE OGNI PERSONA PORTA IMPRESSA IN SÉ L'IMMAGINE DI DIO

Benvenuti nella nuova normalità. Quella che non t'aspetti. Che non hai cercato, voluto, sognato o previsto. Questa pandemia ci ha costretti a familiarizzare con il concetto di "nuova normalità". Qualcosa di inedito, per molti di noi. Non per tutti.

Perché tanti malati, specie quelli in Hiv ma non solo, sono "abituati" a cercare una nuova normalità. E fa impressione ripensare a quanti di noi, durante il periodo di lockdown facessero zapping in tv da un canale all'altro alla ricerca di qualche esperto o presunto tale pronto a rassicurarci dicendoci il più classico dei: "tutto tornerà come

prima".

Di cose ne abbiamo sentite tante in questi mesi, ma l'unica cosa che abbiamo tutti compreso con ragionevole certezza è che, almeno nel medio termine, niente o quasi tornerà come prima. Dovremo abituarci ad una nuova normalità. Imparare a definirla, costruirla giorno per giorno e conviverci.

Tempo fa, girando in rete ho letto le storie in pillole di persone in Hiv. Tutte diverse, l'una dell'altra, come ovvio. Ma c'è una frase che mi è rimasta impressa perché a pronunciarla non è stato un adulto bensì un ragazzino di 12-13 anni Hiv po-

sitivo dalla nascita che ha detto qualcosa tipo: "Mi hanno detto che non devo aver paura e che non cambierà nulla. Ma ora che lo so devo fare attenzione e non devo dirlo a nessuno, perché la mia malattia spaventa più quelli che non ce l'hanno che quelli che ce l'hanno".

Oppure ancora la testimonianza di Daniele sul sito [Arezzonotizie](#), un passato da tossico-dipendente che ha contratto il virus nel 1987: "Ricordo perfettamente i sentimenti con cui facevo i conti quotidianamente, tanta rabbia, tanta paura, ma ogni giorno che passava era come aver raggiunto la meta più





bella. Mi sentivo un reietto, un emarginato, ma felice di vivere. La vita aveva un sapore che non avevo mai provato”.

Chi di noi in questi mesi non si è sentito impaurito, arrabbiato contro un nemico che non ha scelto di combattere ed emarginato in casa propria? Improvvisamente ogni gesto, anche il più semplice, è diventato un rituale da ripetere con cura maniacale. Indossare guanti e mascherina e cambiare le nostre abitudini per qualche settimana.

E' bastata questo per sconvolgere la nostra vita. Certo, il coronavirus s'è portato via parenti e amici di molti di noi. Quasi ognuno conosce almeno una persona morta di covid-19. Ma trattandosi di un'influenza abbiamo subito tutti compreso come fossimo di fronte ad un nemico che poteva colpire ciascuno di noi. Indistintamente. Con l'Hiv non è così. Non lo è mai stato. E' sempre stato il virus che colpiva qualche “povero disgraziato”. In fondo lo sappia-

mo fin troppo bene che molti di noi hanno un bisogno quasi fisico di trovare un nemico, un colpevole. E cosa c'è di più facile se non individuarlo in chi è più debole?

Poveri disgraziati... Già, i poveri. Tornano alla mente le parole che Papa Francesco ha pronunciato qualche mese fa, non durante la celebre Via Crucis 2020 quanto, poche settimane prima nel corso della IV Giornata Mondiale dei Poveri. “La preghiera a Dio e la solidarietà con i poveri e i sofferenti sono inseparabili. Per celebrare un culto che sia gradito al Signore, è necessario riconoscere che ogni persona, anche quella più indigente e disprezzata, porta impressa in sé l'immagine di Dio. Da tale attenzione deriva il dono della benedizione divina, attirata dalla generosità praticata nei confronti del povero. Pertanto, il tempo da dedicare alla preghiera non può mai diventare un alibi per trascurare il prossimo in difficoltà. È vero il con-

trario: la benedizione del Signore scende su di noi e la preghiera raggiunge il suo scopo quando sono accompagnate dal servizio ai poveri.

Quanto è attuale questo antico insegnamento anche per noi! Infatti la Parola di Dio oltrepassa lo spazio, il tempo, le religioni e le culture. La generosità che sostiene il debole, consola l'afflitto, lenisce le sofferenze, restituisce dignità a chi ne è privato, è condizione di una vita pienamente umana. La scelta di dedicare attenzione ai poveri, ai loro tanti e diversi bisogni, non può essere condizionata dal tempo a disposizione o da interessi privati, né da progetti pastorali o sociali disincarnati. Non si può soffocare la forza della grazia di Dio per la tendenza narcisistica di mettere sempre sé stessi al primo posto. Tenere lo sguardo rivolto al povero è difficile, ma quanto mai necessario per imprimere alla nostra vita personale e sociale la giusta direzione”.

Proprio così. Perché il Covid-19 ha fatto sentire tutti noi deboli, indifesi e impauriti proprio perché ci ha colpito nella nostra normalità. Come disse poco prima di morire Anthony Perkins, il celebre attore statunitense protagonista di Psycho scomparso di Aids nel 1992: “Rispetto al mondo spietato e competitivo in cui ho vissuto per tutta la mia vita, ho imparato più cose sull'amore, l'altruismo e l'empatia da quando frequento i sieropositivi”.

# BUON COMPLEANNO, LEGGE 135

ECCO PERCHÉ LA NORMATIVA PER IL CONTRASTO ALLA DIFFUSIONE DELL'HIV (E ALLE DISCRIMINAZIONI) FU UNA CONQUISTA STORICA PER IL NOSTRO PAESE

Giorgio Valleris

Era il 5 giugno del 1990. Il mondiale di calcio negli stadi di casa nostra stava per fare il suo debutto e qualcosa stava per cambiare. Per sempre.

Già, perché parlare della legge 135 sarebbe difficile senza contestualizzare il momento. Bastano pochi numeri. Nel '90 in tutto il mondo si registravano 254.000 casi di AIDS accertati di cui 6.759 in Italia con un numero di sieropositivi stimati in circa 10 milioni.

Solo che noi (non solo noi, per la verità) non avevamo ancora una normativa di contrasto alla diffusione del virus e una legge che censurasse espressamente le discriminazioni contro le persone con HIV e tutelasse la loro privacy e la loro dignità.

Ora, non che dopo la pubblicazione della legge sulla Gazzetta ufficiale pregiudizi e discriminazioni sparirono, questo lo sappiamo tutti. Ma una cosa è certa. Quella norma fu una conquista. Storica. Anche perché quella norma fu pubblicata quasi dieci anni dopo la comparsa del virus in Italia. Un ritardo colpevole, questo va detto. Scrivere una legge quando un'infezione miete migliaia di vittime in tutto il mondo ormai da anni

è un po' come chiudere la stalla quando i buoi sono tutti scappati, ma tant'è. Inutile soffermarsi su burocrazia e provvedimenti che finiscono nelle sabbie mobili parlamentari per anni perché sono cose che conosciamo tutti.

Il punto è che mancava una disciplina che garantisse assistenza e cure alle persone colpite dal virus e quella legge colmò quel vuoto insopportabile.

Si trattò di una norma tanto rivoluzionaria, quanto di buon senso che sanciva come il principio del diritto alla salute di tutti e tutte, riguardasse anche le persone in Hiv.

Ma dopo trent'anni, questa legge si può considerare "vecchia"? Con una nota, il Ministero della Sanità ha sottolineato che: "La Legge 135/90 si è proposta obiettivi che sono stati, nella maggior parte, raggiunti, come quelli riferiti all'assistenza e alla formazione del personale sanitario, ma restano aspetti non ancora risolti, primo fra tutti il persistere della diffusione dell'infezione e al contempo emergono nuove problematiche. Dopo trenta anni si rende, quindi, necessaria una revisione della legge, già prevista nell'Intesa Stato-Regioni del 2017 sul Pia-

no Nazionale AIDS (PNAIDS), adeguandola ai cambiamenti, epidemiologici e socio-assistenziali, che si sono verificati nell'evoluzione dell'infezione da HIV".

"Nella discussione dovranno essere coinvolti tutti gli attori che operano nel campo dell'HIV, le istituzioni, le due Sezioni per la lotta contro l'AIDS del Comitato Tecnico Sanitario (Sezione per la lotta contro l'Aids e Sezione del volontariato per la lotta contro l'Aids), i clinici e i ricercatori del settore, le associazioni dei pazienti e di volontariato per la lotta all'AIDS, le società scientifiche". Certo, non dobbiamo solo considerare la 135, evidentemente, come unico interventi, perché c'è anche il Piano Nazionale Aids (Pn aids) che nel triennio 2017/2019 si è posto obiettivi importanti come il celebre "target 90-90-90" ovvero: il 90% della popolazione stimata con Hiv deve avere consapevolezza della propria situazione; il 90% delle persone Hiv positive deve ricevere il sostegno della terapia antiretrovirale; il 90% dei pazienti in trattamento devono raggiungere la soppressione della carica virale.

Il punto è che rivedere la legge 135 richiede davvero il contributo

di tutti, specie di chi lavora quotidianamente, fianco a fianco, con le persone in Aids. In fondo, basta partire da un presupposto sem-

plice: “cosa possiamo migliorare insieme”? Farsi questa domanda e rispondere in tutta onestà è il presupposto perché questo “com-

pleanno” della legge 135 non resti un anniversario sul calendario ma diventi un nuovo punto di partenza. Per tutti noi.

## FLASH/ IL TEST ISTANTANEO PER LA CARICA VIRALE PARLA ITALIANO

Tra gli ultimi risultati delle ricerche di settore, un team di scienziati dell’Ospedale Pediatrico Bambino Gesù di Roma ha messo a punto un nuovo test “istantaneo” per valutare la carica virale residua nei bambini affetti da Hiv, che avrebbe un

affidabilità superiore al 95%. Si tratta di una soluzione particolarmente utile nei Paesi più poveri, in cui la malattia è ancora fortemente presente.

“Un test così semplice e sicuro da poter essere effettuato anche in condizioni improponibili per

i classici test, come un ospedale da campo o un camper medico. Costa inoltre poche decine di euro contro le centinaia degli altri test”, spiegano i ricercatori sulla rivista scientifica “The Lancet”. *(fonte: tg24.sky.it)*



# LA PRIMA “FOTO” DELL’AIDS

L’ORIGINE DEL VIRUS DELL’HIV È STATA DATATA INTORNO AL 1880, CENT’ANNI PRIMA DELLA SCOPERTA DA PARTE DEL TEAM DEL PROF. MONTAGNER

In questi giorni, Luc Montagner è tornato a far parlare di sé per le sue dichiarazioni sull’origine “umana” del SARS-CoV-2 responsabile della pandemia di coronavirus. Non è questo il luogo e la sede (né io sono l’autore indicato) per approfondire questo tema, ma pochi giorni dopo le sue dichiarazioni, un’altra notizia ha colpito la mia attenzione. Infatti la prima “foto d’epoca dell’Hiv” è stata ottenuta mappando un virus che risale al 1966, il più vecchio di cui sia stato possibile recuperare quasi tutto il materiale genetico. Trovato nel linfonodo di un 38enne congolese, si è conservato per più di cinquant’anni in paraffina. Il suo sequenziamento confermerebbe dunque l’origine della pandemia a cavallo tra Ottocento e Novecento, come indica lo studio pubblicato sulla rivista dell’Ac-

cademia americana delle scienze (Pnas) dalle università dell’Arizona e di Kinshasa.

La fotografia del 1966 contribuisce a colmare una lacuna sulla conoscenza del virus Hiv responsabile dell’Aids prima degli anni ‘80. Soltanto negli ultimi 40 anni è stato infatti possibile raccogliere un grande numero di informazioni su un virus che nel mondo ha ucciso milioni di persone e che solo da qualche anno riesce a essere “controllato” con terapie antiretrovirali efficaci.

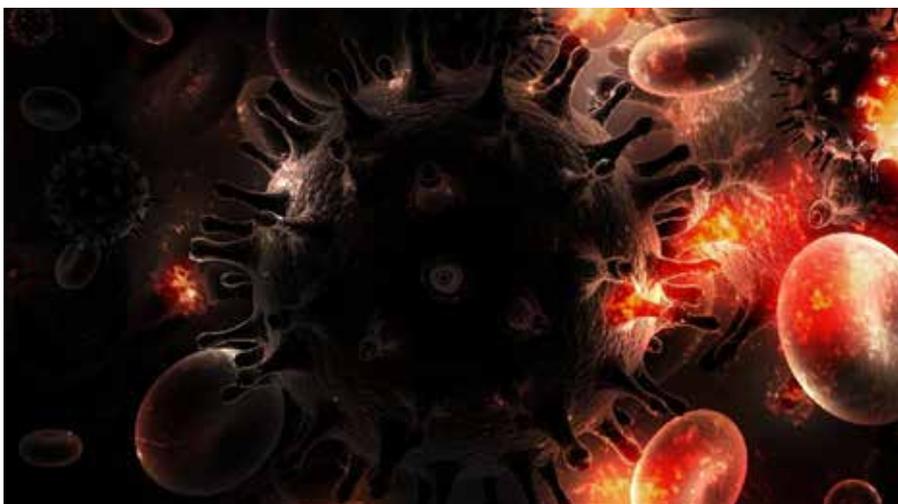
La sua storia precedente era invece avvolta nella nebbia e l’analisi del campione del virus del 1966 permette di colmare un vuoto e di individuare l’origine dell’Hiv nel periodo compreso fra il 1881 e il 1918. Insomma l’Hiv risalirebbe a circa cent’anni prima che Montagner (insieme alla dottoressa Françoise

Barré-Sinoussi e al dottor Robert Gallo) scoprisse il virus attraverso un’indagine che gli è valsa il Premio Nobel per la medicina nel 2008.

Già, Montagner. Personaggio diviso, certo. Lui è convinto che arriveremo ad un vaccino contro l’hiv, prima o poi. Ne è certo. Ma è anche sicuro di un’altra cosa, come ha rivelato a Le Parisien alcuni anni fa. “I giovani di oggi non hanno conosciuto i morti di AIDS come le generazioni passate e dimenticano che si tratta di una malattia mortale”.

Sapere che il virus risalirebbe ai primi del ‘900 non sarà forse importante ai fini dello sviluppo di nuove cure ancora più efficaci ma è certamente importante per colmare una lacuna sulla sua conoscenza.

Ed aiuta a tenere alta l’attenzione in un Paese dove giovani (e non solo) troppo spesso pensano che l’Aids non esista più. Eppure, ogni giorno, in Italia, 11 persone scoprono di essere sieropositive. Secondo l’Istituto Superiore di Sanità le nuove diagnosi di infezione da Hiv sono 4 mila l’anno. Il nostro resta il secondo Paese in Europa per incidenza di Aids, dopo il Portogallo. Ecco perché anche una “foto” può fare la differenza...



# SEMPRE A PROPOSITO DI FOTO...

GLI SCATTI DI GIDEON MENDEL NEL REPARTO DEDICATO AI MALATI DI AIDS ISTITUITO DA LADY DIANA

Nei mesi scorsi abbiamo pubblicato alcune delle splendide foto che Vittore Buzzi ha scattato a Villa del Pino e ha raccolto nel book fotografico “Ri-scatti”, un toccante reportage fotografico che, con forza e intensità ha raccontato la nostra quotidianità “senza filtri”. E nei prossimi numeri de “Il Mosaico” pubbliche-

remo altri scatti.

Questa volta, invece, vogliamo raccontare il lavoro del fotografo sudafricano Gideon Mendel che, nel 1993, ha passato alcune settimane all'interno del reparto Charles Bell, all'interno del Middlesex Hospital di Londra, dedicato ai malati di AIDS. Un reparto fortemente voluto dalla

principessa Diana pochi anni prima.

Colpisce la forza, l'amore e la vita che questi scatti, tutti in bianco e nero, trasmettono. E siccome un'immagine vale più di mille parole, spazio ad alcune foto...







# QUELLE BELLE CANTATE ALLA FINE DEL PRANZO DI FESTA.

GLI SCATTI DI GIDEON MENDEL NEL REPARTO DEDICATO AI MALATI DI AIDS ISTITUITO DA LADY DIANA

Tarquino Mastronardi  
Assistente Sociale

In Casa Famiglia, come si è più volte detto, la celebrazione delle ricorrenze e delle festività ha, da sempre, rivestito un momento importante di unione e di vita comunitaria.

La festività del Natale, della Pasqua, come l'anniversario dell'apertura della Casa Famiglia a marzo, la festa di San Michele Garicoits a maggio, appartengono alla lista delle grandi celebrazioni, insieme alla ricorrenza dei compleanni. Solitamente la celebrazione ha due momenti: uno religioso ed un altro conviviale, che qualcuno ha sempre definito "la cena sociale".

Raccontare l'emozione e la sorpresa, vissute da chi ha avuto la fortuna di partecipare a questi momenti, richiederebbe un tempo troppo lungo e un testo da riempire l'intero Notiziario. Però voglio sottolineare come, all'interno dei due citati momenti, che contraddistinguono ogni celebrazione, ci siano stati spesso dei fuori programma canterini che hanno caratterizzato le feste celebrate a Villa del Pino.

Nei primi anni del duemila, ha fatto ingresso in Casa Famiglia un ospite con un discreto tra-

scorso nel mondo dello spettacolo e che aveva recitato anche nella Compagnia teatrale di Massimo Ranieri. Oltre alle indubbie doti nella recitazione sapeva cantare ed il suo mito era Renato Zero, che imitava molto bene. C'era però un problema: se cominciava a cantare era praticamente impossibile interromperlo. Una volta 'acceso' cantava all'infinito pensando di essere in un concerto, riproponendo praticamente tutto il repertorio di Renato Zero.

Ricordo che durante i pranzi delle festività c'era un passaparola tra gli operatori intimoriti che aveva come scopo primario quello di non creare le condizioni per 'accendere' il nostro artista. Dopo tutto lui, come si dice in gergo, un po' se la tirava e si mostrava schivo ma aspettava solo di essere invogliato (era solo una sua tattica perché non vedeva l'ora di esibirsi).

Ricordo benissimo quello che accadeva: verso la fine del pranzo io mi avvicinavo furtivamente all'ospite e gli chiedevo di esibirsi, ricevendo una risposta negativa ... poi gli sussurravo all'orecchio «Padre Mario

avrebbe tanto piacere ad ascoltarti mentre canti Renato Zero» e partiva subito, per "la contentezza" dei presenti ed in particolare di Padre Mario.

L'inizio della esibizione pungeva però nel vivo l'orgoglio di un altro ospite, romano de Roma, conoscitore infinito e profondo di stornelli romani. Partiva così una serrata competizione dei due per ottenere l'applauso più forte. Inevitabilmente nel loro scontro canoro tendevano a sovrapporsi e il festival finiva in 'casciara'.

In questo tempo di Coronavirus abbiamo dovuto sospendere anche le celebrazioni degli anniversari ed ora mi sto rendendo conto quanto nostalgia abbiamo tutti di quelle belle cantate a fine del pranzo di festa.

# NUOVO CORONAVIRUS E HIV: LE RACCOMANDAZIONI DEL COMITATO TECNICO SANITARIO PER LA LOTTA ALL'AIDS

TRA “FALSI MITI” E INFORMAZIONI SUPERFICIALI È BENE FARE CHIAREZZA. IL MINISTERO DELLA SALUTE CI HA PROVATO COSÌ...

Da qualche settimana, sul sito del Ministero della Salute è stata pubblicata una pagina dal titolo: “Nuovo coronavirus e HIV: le raccomandazioni del Comitato tecnico sanitario per la lotta all'Aids”. Lo scopo è quello di fornire informazioni utili sull'argomento ed evitare inutili allarmismi. E allora, la prima



risposta è No. I dati scientifici attualmente disponibili non sono sufficienti per affermare che una persona con HIV (PLWHIV) abbia un maggiore rischio di contrarre l'infezione da nuovo coronavirus.

Non ci sono quindi indicazioni specifiche per le persone con HIV, se non quella di attenersi alle misure igienico sanitarie indicate dal Ministero della Salute e la raccomandazione di rimanere il più possibile in casa e uscire solo in caso di comprovata necessità. Nonostante sia ormai finito il lockdown, queste raccomandazioni sono ancora più importanti per le persone con HIV immunodepresse (CD4<500).

Le persone con HIV in trattamento antiretrovirale efficace, con un numero di CD4 maggiore di 500 e con viremia controllata, per i dati oggi a disposizione, se contraggono il Covid-19 non hanno un rischio di peggior decorso rispetto a una persona HIV-negativa. Però, come per la popolazione generale, hanno maggiori probabilità di svilup-

pare forme gravi di malattia le persone anziane e quelle con patologie sottostanti, quali ipertensione, problemi cardiaci o diabete e i pazienti immunodepressi (per patologia congenita o acquisita o in trattamento con farmaci immunosoppressori, trapiantati). Al momento non esistono evidenze che gli antiretrovirali utilizzati nella terapia di COVID-19 (inibitori delle proteasi) possano fornire protezione efficace contro il contagio da SARS-Cov-2 nelle persone che li assumono per l'infezione da HIV.

I centri di Malattie Infettive, che generalmente curano le persone con HIV, oggi sono in prima linea nel fronteggiare la pandemia. Per questo molti centri hanno modificato la loro operatività e adottato procedure locali per l'assistenza ordinaria, la consegna dei farmaci antiretrovirali, i prelievi e la gestione delle urgenze delle persone con HIV (come ha sottolineato la dottoressa Nicoletta Orchi nell'intervista pubblicata alle pagine 4 e 5 di questo numero – ndr).

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

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

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



Societas Presbyterorum  
Sanctissimi Cordis Jesu  
BETHARRAM



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

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