



## **Dossier - MOZAMBICO - Dei circa 14.000 casi di nuove infezioni verificatesi per ogni giorno del 2003, ben 12.000 sono rappresentati da persone tra i 15 e i 45 anni di età. Il programma DREAM e la cura dei bambini con Aids in Africa a cura della Comunità di Sant'Egidio**

Roma (Agenzia Fides) - Il programma DREAM, realizzato dalla Comunità di Sant'Egidio, si occupa in molte forme dei bambini. Certamente la più importante riguarda il trattamento delle donne in gravidanza al fine di assicurare 2 obiettivi: la sopravvivenza delle madri e la prevenzione della trasmissione verticale. Sono oltre 400 i bambini nati sani da madri sieropositive nel programma, con un abbattimento del tasso di trasmissione da un 35-40% teorico al 3, 5%. Questo lusinghiero risultato è stato ottenuto grazie al fatto che nelle madri non è stata impostata un monoterapia, pratica assai diffusa, ma l'intera triterapia, del resto prevista nei paesi occidentali. Accanto a questo lavoro preventivo occorre rilevare che buona parte dei nostri attuali pazienti è comunque rappresentata da bambini con AIDS o comunque sieropositivi. Il problema è enorme e sinora pochissime esperienze se ne sono occupate. I bambini senza terapia antiretrovirale hanno altissime probabilità di decesso nei primi anni di vita e comunque difficilmente sopravvivono al 15° anno. I piccoli pazienti trattati nel programma DREAM sono ormai oltre 200. Abbiamo riscontrato anche in loro gli stessi benefici effetti osservabili negli adulti: non solo un abbattimento della mortalità, ma anche un ristabilimento della salute, della qualità della vita e del processo di sviluppo e crescita.

Questo primo intervento lascia intravedere il fatto che DREAM rappresenta un modello di successo e che una sua estensione a livello di sistemi sanitari non è impossibile. E' esattamente questa la sfida che ci accingiamo ad affrontare nei prossimi anni. L'UNAIDS stimava, per l'anno 2003, un totale di 40 milioni di persone infettate dall'HIV nel mondo, di cui almeno 26 milioni in Africa. Non sembra che il trend dell'epidemia abbia subito rallentamenti in quel continente mentre è certo che una sua accelerata diffusione si sta verificando nell'est europeo, nel sub continente indiano ed in Cina. Quel che preoccupa non è solo il numero delle vittime - che resta comunque un fenomeno di dimensioni imponenti e drammatiche se solo si pensa che i decessi già avvenuti e quelli potenziali raggiungeranno cifre prossime a quelle della seconda guerra mondiale.

L'AIDS è infatti stato definito come una "crisi di sviluppo" a causa del profondo impatto economico, demografico e sociale che accompagna il dilatarsi dell'epidemia. Si pensi solo al fatto che il virus ha prodotto una inversione della naturale tendenza alla crescita della attesa di vita alla nascita per gran parte dei paesi dell'Africa sub-sahariana. Ma poi, come noto, l'AIDS colpisce prevalentemente giovani adulti in età produttiva: dei circa 14.000 casi di nuove infezioni verificatesi per ogni giorno del 2003, ben 12.000 sono rappresentati da persone tra i 15 e i 45 anni di età. Ne discende fatalmente un peggioramento di tutte le forme di povertà ed una imponente emorragia di quadri e lavoratori di medio - alto livello tale da indurre effetti negativi su tutti i settori dello sviluppo. Si pensi ad esempio al fatto che il Mozambico perde annualmente circa 400 insegnanti della scuola dell'obbligo e che, in mancanza di interventi, si stima che il rapporto insegnanti / alunni peggiorerà nel 2010 sino a diventare pari a 1/80. Alcuni analisti sostengono che l'AIDS abbia giocato un ruolo decisivo - seppure non esclusivo - nel verificarsi di gravi carestie in questi ultimi anni, come ad esempio in Malawi.

Questo sfortunato paese ha perso nell'ultimo decennio buona parte della sua forza lavoro - prevalentemente destinata all'agricoltura - e si situa al primo posto in Africa per proporzione di bambini orfani da AIDS. Ben il 5% della sua popolazione generale è infatti rappresentato da questi minori e le famiglie costituite da nonne e nipoti, del tutto incapaci di una indipendenza economica, esprimono le stimate sociali più evidenti della malattia. Un interessante - e preoccupante - rapporto della Banca Mondiale del luglio 2003 prevede che l'AIDS causerà il collasso economico di interi paesi come il Sud Africa nel giro di alcune generazioni, con un crollo verticale del PIL vicino al 50%.

DREAM, realizzato in Mozambico ed ora ai suoi inizi in Malawi, Tanzania, Sud Africa, Swaziland e Guinea

Conakri, rappresenta una risposta di carattere globale a tutto questo. Nel biennio 2002-2003 il modello è stato realizzato in tutte le sue componenti ed ora sono circa 4000 i sieropositivi in assistenza e oltre 1400 le persone che ricevono una terapia antiretrovirali completa. Il processo di scaling up lascia prevedere tassi di raddoppio ogni sei mesi. DREAM si caratterizza per alcuni peculiari aspetti: la totale e completa gratuità delle cure e della diagnostica, i suoi standard qualitativi in tutto analoghi a quelli dei paesi occidentali, la strategia nutrizionale e di controllo e trattamento di altre patologie, come malaria, tubercolosi, malattie a trasmissione sessuale, le tecnologie utilizzate, la gestione completamente informatizzata dei centri, la partecipazione dei malati alle attività di sostegno dei nuovi sieropositivi e la complessa attività di educazione sanitaria. (AP) (3/4/2004 Agenzia Fides)