

# L'Aids in Africa: noi, scienziati col Papa

*Le «evidenze» che confermano come combattere il virus*

DI RICCARDO CASCIOLI

**L** rischio di contrarre il virus Hiv usando i preservativi durante i rapporti sessuali è nell'ordine del 15%. Questa conclusione è contenuta in uno studio pubblicato dalla nota rivista scientifica britannica *The Lancet* nel 2000. È una delle conferme scientifiche di quanto affermato da papa Benedetto XVI la settimana scorsa in Africa, ovvero che l'Aids non si sconfigge distribuendo i preservativi, ma attraverso un'educazione alla dignità umana. A sostenere la correttezza scientifica della posizione del Papa non è dunque soltanto Edward Green, il celebre studioso di Harvard le cui posizioni sono state riportate su *Avvenire* del 21 marzo. Al contrario, sfogliando le riviste scientifiche e mediche di questi vent'anni di lotta all'Aids, troviamo numerose conferme alla fallibilità dei profilattici.

**L'effetto «cinture di sicurezza».** Riprendendo il citato articolo del *Lancet* (John Richens, John Imrie, Andrew Copas, *Condoms and seat belts: the parallels and the lessons*) si fa un interessante parallelo con le cinture di sicurezza per gli incidenti automobilistici, che (anche loro) non hanno portato i benefici sperati. In pratica, sostengono gli autori dello studio, il senso di sicurezza moltiplica i comportamenti a rischio. È il fenomeno noto come «teoria della compensazione del rischio». Nel caso dei preservativi la responsabilità è di chi sostiene siano «la» soluzione definitiva del problema, inducendo perciò un senso di falsa sicurezza che moltiplica i rapporti promiscui, principale causa della diffusione della malattia. Ciò è dimostrato dal fatto – sostiene lo studio – che in Africa i Paesi dove il preservativo è più diffuso (Zimbabwe, Botswana, Sudafrica e Kenya) sono anche quelli con i tassi di sieropositività più alti. «L'efficacia del preservativo – concludo-

no i ricercatori – è legata soltanto al reale cambiamento dei comportamenti a rischio».

**Preservativo troppo rischioso.** Sui tassi di inefficacia del profilattico concordano molti studi scientifici. Secondo una ricerca condotta da S. Weller e K. Davis e pubblicata su *Family Planning Perspective* (una rivista scientifica dell'Alan Guttmacher Institute, emanazione dell'organizzazione abortista International Planned Parenthood Federation), l'efficacia del preservativo nel prevenire la trasmissione dell'Hiv è stimabile intorno all'87%, ma può variare dal 60 al 96%. Dati

confermati anche dallo studio di J. Trussell e K. Yost e presentati (senza che si levassero voci scandalizzate) alla Conferenza Onu di Rio de Janeiro nel 2005.

Ancora su *Family Planning Perspective*

viene citato uno studio di Margaret Fishel secondo cui in coppie sposate con un partner sieropositivo, l'uso del preservativo come protezione ha prodotto l'infezione dell'altro partner nel giro di un anno e mezzo nel 17% dei casi.

**Perché i preservativi non funzionano.** Uno studio presentato nel 1990 sul *British Journal of Family Planning* mostra che in un test effettuato in Inghilterra nel 52% dei casi, gli utilizzatori del profilattico ne hanno sperimentato la rottura o lo scivolamento. C.M. Roland, scienziato esperto del lattice e direttore di *Rubber Chemistry Land Technology*, nel 1992 spiegava in una lettera pubblicata dal *Washington Times* che già nella prevenzione delle gravidanze si registra un 12% di fallibilità malgrado i pori del lattice (5 micron) siano 10 volte più piccoli dello sperma. Una fallibilità che aumenta esponenzialmente nel caso del virus dell'Aids perché questo ha una dimensione di 0,1 micron, ovvero può facilmente tro-

vare un passaggio nel profilattico anche ipotizzando un suo uso ottimale. Questi rischi sono ancora più elevati in Africa perché il caldo e le modalità di conservazione dei profilattici contribuiscono notevolmente a deteriorare il lattice.

**Il metodo ABC.** Sono ancora gli studi scientifici a dimostrare che l'arma davvero efficace contro il virus dell'Aids – oltre ovviamente ai farmaci antiretrovirali, di cui anche il Papa ha ricordato l'importanza – è l'educazione alla integralità dell'uomo, che in termini di strategie è stata tradotta nell'ABC: (A, astinenza), fedeltà a un unico partner (B, be faithful), C (condom, preservativo), dove l'accento è messo soprattutto sulle prime due strade. È il caso dell'Uganda, l'unico Paese dove si sia riscontrata una diminuzione nel tasso di incidenza dell'epidemia, a dimostrare la bontà di questo approccio, scelto dal presidente Museveni già all'inizio degli anni '90. Secondo un rapporto di UsAid (l'agenzia governativa statunitense che si occupa di aiuti allo sviluppo) in 15 anni c'è stata una riduzione nel tasso di infezioni del 75% nel gruppo di età tra i 15 e i 19 anni, del 60% tra i 20 e i 24 anni, e del 54% nel suo complesso. E questo perché è stato ridotto del 65% il sesso con partner casuali.

Questa conclusione viene condivisa dalla rivista *Science* con un articolo pubblicato già nel 2004 in cui si esclude che l'uso dei profilattici abbia avuto un ruolo significativo nella positiva evoluzione. Dato ulteriormente confermato dalla lunga ricerca condotta sul campo, in Africa, da Helen Epstein, che ha raccolto i dati in un libro pubblicato nel 2007 (*La cura invisibile: l'Africa, l'Occidente e la lotta contro l'Aids*), in cui attacca l'Occidente perché si ostina a ignorare che l'unica strategia che funziona contro l'Aids è, appunto, la «cura invisibile», ovvero l'educazione, il cambiamento dei comportamenti sessuali.

Articoli pubblicati su numerose riviste scientifiche demoliscono la presunta «onnipotenza» del profilattico. E rilanciano la necessità di un lavoro educativo

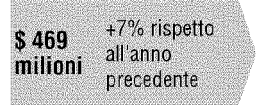
Il senso di sicurezza indotto dall'uso dei condom moltiplica i rapporti promiscui, che sono la principale causa della diffusione della malattia

**il fatto**

Ricerche e studi compiuti da vent'anni testimoniano quanto risulti inefficace puntare sul preservativo per ridurre la diffusione. E quanto sia importante puntare (oltre che sui farmaci retrovirali) sulla modificazione dei comportamenti sessuali a rischio

**Il virus nel Continente**

■ Budget Unaid 2008-2009



■ Impegno finanziario internazionale per Aids



■ Global Fund per HIV/AIDS, malaria e tubercolosi, fondo misto pubblico-privato con sede in Svizzera, dal 2002 ha ricevuto **\$ 11.4 miliardi** per 550 programmi in 136 Paesi

■ Costo trattamento con Farmaci antiretrovirali per un malato in Africa

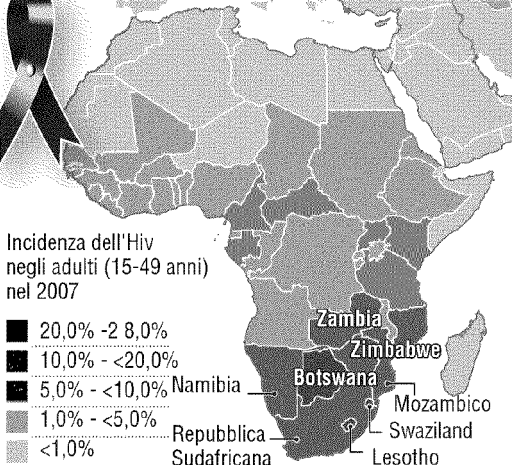
**\$ 1.000 all'anno**

■ Costo della campagna ABC in Uganda

**\$ 0,29 a persona**

■ Adulti e bambini con l'Hiv (2007)

Mondo **33 milioni** Africa sub sahariana **22 milioni**



Fonte: Unaid

centimetri.it

**IL CASO**

**Un rapporto politicamente scorretto**

**N**el 2003 i professori Norman Hearst e Sanny Chen, dell'Università della California di San Francisco, vennero incaricati dall'UnAids (l'organismo dell'Onu che si occupa della lotta all'Aids) di preparare un rapporto che passasse in rassegna la letteratura scientifica disponibile sull'efficacia dei profilattici nella prevenzione dell'Aids nell'Africa subsahariana e in altri Paesi in via di sviluppo. Il rapporto, che venne puntualmente presentato ai vertici dell'UnAids, arrivava alla conclusione che il profilattico, sebbene avesse dimostrato un'efficacia dell'80-90% nei casi di alcune epidemie chiaramente circoscritte (rapporti omosessuali e prostituzione) in Thailandia e Cambogia, in epidemie generalizzate come quelle dell'Africa orientale e meridionale era sostanzialmente inefficace. «Ma il risultato della nostra ricerca non era esattamente ciò che l'UnAids voleva sentire», ha ricordato successivamente Hearst. Così per alcuni mesi l'UnAids fece pressioni per modificare il rapporto in modo da renderlo «politicamente gradito» all'organismo Onu. A Hearst vennero presentate diverse versioni «pesantemente corrette» del rapporto, tutte puntualmente respinte dagli autori. L'UnAids arrivò fino a riscrivere completamente il rapporto, togliendo anche i nomi dei due professori che l'avevano stilato in origine, ma alla fine decise di non pubblicarlo; uscì invece un documento che esaltava l'efficacia del preservativo nella prevenzione dell'Aids. Il rapporto Hearst-Chen venne invece poi pubblicato nel 2004 nella sua versione originale dalla rivista scientifica "Studies in Family Planning". Ma la mancata adozione da parte dell'UnAids ha di fatto impedito a politici e organizzazioni non governative di conoscere i mezzi più efficaci da usare nella lotta al virus. **(R.Cas.)**

**COOPERAZIONE**

**Quando l'Onu elogiava la Chiesa**

«La Chiesa cattolica e la Caritas sono risorse chiave a livello dei singoli Paesi. Quindi per favore contattate e cercate una collaborazione attiva con loro attraverso le Conferenze episcopali cattoliche e gli uffici nazionali della Caritas, e facilitate il loro inserimento negli appropriati progetti di cooperazione nel Paese». Questo è l'ordine impartito ai coordinatori nazionali dell'UnAids da parte dell'allora direttore del Country & Regional Support Department, Michel Sidibe, con una lettera che porta la data del 31 marzo 2004. È un riconoscimento significativo: nella lettera Sidibe afferma che «la Chiesa cattolica è responsabile del 26% di tutti i servizi sanitari nel mondo» e che in 38 Paesi in via di sviluppo (tutti elencati nel memorandum) ha in corso importanti programmi per la prevenzione e la cura dell'Aids. La lettera dell'UnAids, per quanto nuova nei toni, in realtà rappresenta un passo ulteriore in un cammino iniziato precedentemente. Già nel 1999 aveva firmato un memorandum con la Caritas Internationalis (poi rinnovato nel 2003) riconoscendo l'importanza del lavoro educativo e dell'esperienza delle organizzazioni cattoliche nella prevenzione dell'Aids. **(R.Cas.)**

Due bambini in un centro medico di Johannesburg. Il Sudafrica è uno dei Paesi del continente con la maggiore presenza percentuale di Hiv nella popolazione adulta

