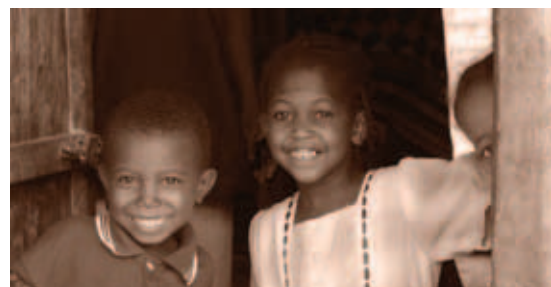




Fondazione Ivo de Carneri

NOTIZIE

Semestrale della Fondazione Ivo de Carneri Onlus, Organizzazione non governativa che promuove interventi di cooperazione sanitaria, formazione e ricerca



DICEMBRE 2010 ANNO XI N° 22

IN QUESTO NUMERO

EDITORIALE

Il legame tra ambiente e salute 1

PROGETTI

Smaltire i rifiuti a Pemba 2

Finito sull'isola di Kojani uno studio sullo smaltimento dei rifiuti

Una nuova sfida: migliorare i laboratori ospedalieri 2

Iniziato lo studio di fattibilità del progetto a sostegno dei laboratori

Una capra contro la povertà 2

Grazie al gemellaggio donate capre a donne di Pemba

La fase 3 del progetto acqua 3

Partito a ottobre il progetto acqua sicura per l'isola di Kojani

Calendario 2011: C'era una volta 3

I disegni dei bambini di tre Paesi illustrano una favola

PERSONAGGIO

Da Avicenna e Linneo fino a Fedchenko 4

Mille anni fa le prime descrizioni della dracunculosi

MALATTIA

Dracunculosi 5

Ancora presente in Africa, potrebbe scomparire dal pianeta

LETTERE

6

AGGIORNAMENTI

7



IL LEGAME TRA AMBIENTE E SALUTE



Il 2010 ha visto la chiusura di diversi progetti sull'isola di Pemba (Zanzibar, Tanzania). Alcuni più piccoli ma significativi, come l'installazione dei pannelli solari al Laboratorio di sanità pubblica Ivo de Carneri, o la consegna di capre a donne di famiglie indigenti dell'isola nell'ambito del gemellaggio Cles-Chake Chake. Altri di durata maggiore e struttura più complessa, come la formazione e il sostegno per la raccolta e l'analisi dei dati sanitari e la seconda fase del progetto «Acqua sicura». Tutte iniziative che, insieme con le altre di questi anni, sono unite da un unico filo conduttore: lavorare a fianco delle comunità che hanno bisogno per il miglioramento delle condizioni di vita e di salute.


In questa direzione si pongono gli interventi della Fondazione Ivo de Carneri Onlus sull'ambiente.

L'Organizzazione mondiale della sanità riferisce che nel mondo si possono prevenire 13 milioni di morti migliorando l'ambiente; nei bambini sotto i cinque anni, una malattia su tre è collegata a fattori come l'acqua non sicura e l'inquinamento dell'aria e ogni anno si potrebbe salvare la vita a 4 milioni di bambini sotto i cinque anni con azioni di prevenzione in tali ambiti. La Fondazione nel 2005, con la prima fase del progetto «Acqua sicura», ha iniziato un percorso per risanare l'ambiente, fonte di malattie, e parte ora, su un'isola di un distretto di Pemba, la terza fase e la valutazione di interventi sullo smaltimento dei rifiuti. Un impegno verso le famiglie di Pemba che vuole continuare, per una vita in salute in un ambiente migliore.

Alessandra Carozzi de Carneri



SMALTIRE I RIFIUTI A PEMBA

 I rifiuti, e il loro smaltimento nell'ambiente, sono un problema che accomuna diverse parti del mondo. L'impegno della Fondazione Ivo de Carneri Onlus a Pemba per migliorare la situazione ambientale e con essa la qualità di vita e la salute della popolazione, iniziato con i progetti per rendere l'acqua sicura, si è allargato quest'anno al tema dell'inquinamento da rifiuti. Con un accordo tra la Fondazione e l'Università di Milano-Bicocca,



Rifiuti sull'isola di Kojani (Pemba, Zanzibar)


Francesco Parisi, studente del master «Uso del territorio e gestione delle acque nei Paesi in via di sviluppo», ha svolto uno stage nell'ambito del progetto «Acqua sicura-Fase 3» (vedi nella pagina a fianco).

Da luglio a ottobre 2010, Parisi ha condotto uno studio sulla gestione delle acque reflue e lo smaltimento dei rifiuti sull'isola di Kojani (Pemba).

In particolare si è occupato della mappatura delle latrine, dell'analisi delle acque, e ha sottoposto alla popolazione questionari per capire se vi fossero comportamenti scorretti collegabili a epidemie (per esempio di colera).

I risultati dello studio, svolto in collaborazione con il Laboratorio di sanità pubblica Ivo de Carneri, la Zanzibar Water Authority e Ingegneria senza frontiere Trento, rappresentano la base per una nuova fase del progetto «Acqua sicura».

UNA NUOVA SFIDA: MIGLIORARE I LABORATORI OSPEDALIERI

 È iniziato a luglio lo studio di fattibilità del nuovo progetto «Rafforzamento dei laboratori ospedalieri nell'isola di Pemba», volto al miglioramento dei servizi di diagnosi degli ospedali dell'isola. Il progetto, preannunciato sul n. 21 (giugno 2010) del presente notiziario, si propone di migliorare la



Tecnico presso il Laboratorio di sanità pubblica Ivo de Carneri (Pemba, Zanzibar)

tipologia e il numero di esami offerti, formare il personale per la raccolta e l'analisi dei campioni e fornire le attrezzature necessarie.

Lo studio di fattibilità, durato tre mesi, è stato condotto da Veronica di Cristanziano, microbiologa dell'Università Tor Vergata (Roma), e da Ahmed Mohamed Abdallah, vicedirettore del Laboratorio di sanità pubblica Ivo de Carneri a Pemba. Fondamentale sarà proprio il ruolo del Laboratorio che, identificato come struttura di riferimento per gli esami non ancora eseguibili in ospedale, permetterà la formazione di una rete di collegamento tra gli ospedali. Rilevate le problematiche e le potenzialità, sta per iniziare la fase operativa, con l'ordine dei reagenti e l'introduzione dei primi esami di laboratorio.

Una capra contro la povertà

Si è conclusa a ottobre sull'isola di Pemba l'iniziativa «Una capra per le donne meno abbienti», nata all'interno del gemellaggio avviato nel 2004 tra il comune di Cles (Trento) e il distretto di Chake Chake. Proprio in quest'area di Pemba, cinquanta capre sono state donate a donne povere, vedove, che provvedono da sole al sostentamento della propria famiglia, con l'obiettivo di migliorarne le condizioni di vita.


I primi che hanno posto l'accento sull'importanza dell'intervento sono stati due veterinari locali che nel 2008, nell'ambito del gemellaggio, avevano trascorso a Cles un periodo formativo nel campo dell'allevamento.

La scelta di donare capre si basa sul buon adattamento e sull'alimentazione poco esigente di questi animali, il cui latte è prezioso per l'alimentazione di bambini e malati perché dotato di alto valore nutritivo e facile digeribilità.



La consegna delle capre alle donne di Pemba (Zanzibar)

LA FASE 3 DEL PROGETTO ACQUA

 Il mese di ottobre 2010 ha visto l'avvio ufficiale del progetto «Acqua sicura nell'isola di Pemba-Fase 3», che sarà realizzato dalla Fondazione, in collaborazione con Ingegneria senza frontiere di Trento, Zanzibar Water Authority e Laboratorio di sanità pubblica Ivo de Carneri di Pemba. L'emergenza idrica sull'isola di Pemba continua a essere una delle preoccupazioni negli interventi della Fondazione a sostegno della vita della popolazione locale. A seguito dei buoni risultati ottenuti finora nella fase 1 e 2 del progetto «Acqua sicura», e di una specifica richiesta delle autorità governative di Zanzibar, con la fase 3 si è deciso di intervenire sull'isola di Kojani, un'area di 7 km quadrati abitata da circa 10.000 persone, tutte concentrate in una limitatissima zona rurale.

Kojani si trova a nordest di Pemba, nel distretto di Wete, ed è separata dall'isola principale da un piccolo canale d'acqua di circa 500 metri. L'approvvigionamento idrico,



La consegna delle capre alle donne di Pemba (Zanzibar)

per il quale spesso gli abitanti si recano in barca a Pemba, e le condizioni sanitarie sono gravi e frequentemente si verificano

epidemie di colera, tifo e malattie intestinali. La situazione è aggravata dalla mancanza di infrastrutture igieniche e di presidi sanitari e dall'assenza di un corretto smaltimento dei rifiuti (vedi anche l'articolo a pagina 2). Il nuovo progetto riabiterà la rete idrica di Kojani, grazie a una stazione di pompaggio dedicata, serbatoi di raccolta e trattamento dell'acqua e rimessa in sesto delle condutture che portano l'acqua da Pemba. Nello stesso tempo, continueranno e saranno ampliate le analisi delle acque dell'isola di Pemba,

«L'emergenza idrica a Pemba è una delle preoccupazioni della Fondazione»

avviate nelle precedenti fasi del progetto «Acqua sicura», e verranno proseguite le attività educative per il trasferimento di nozioni di igiene e comportamenti corretti a numerose scuole primarie dell'isola.

CALENDARIO 2011: C'ERA UNA VOLTA

 «C'era una volta...» è l'inizio di quasi tutte le favole del mondo e, proprio attraverso il linguaggio universale della favola, il Calendario 2011 della Fondazione (C'era una volta... Once upon a time... Hapo zamani za kale...) si propone l'obiettivo di diffondere la conoscenza di una cultura dell'Africa, in particolare di quella swahili dell'isola di Pemba, e di sensibilizzare il pubblico rispetto alla realtà difficile con cui si confrontano i bambini e le famiglie in altri Paesi e contesti.



La realizzazione del calendario ha visto l'inedita collaborazione di bambini di una scuola di Cles (TN), di una scuola di Londra e di una scuola di Pemba, che hanno prodotto disegni ispirati a una fiaba della tradizione popolare riportata alla memoria da alcuni abitanti dell'isola.

Tra tutti i disegni realizzati ne sono stati scelti dodici, uno per ogni mese. Questo strumento di comunicazione, che si snoda durante un intero anno, accanto alla narrazione della storia permette di portare l'attenzione dei piccoli lettori e delle loro famiglie sulle condizioni di vita di comunità lontane, segnate ogni giorno da malattie che è possibile prevenire e curare, come le malattie parassitarie. Il Calendario 2011 rappresenta uno strumento per allargare la sensibilizzazione e approfondire la conoscenza delle malattie della povertà. Ci saranno incontri dei



referenti della Fondazione presso le scuole coinvolte nel progetto e quelle interessate ai contenuti e alle finalità dell'iniziativa. Il racconto della vita a Pemba, di quanto è stato fatto ed è necessario fare si affiancherà alle parole della fiaba e ai disegni dei bambini.

DA AVICENNA E LINNEO FINO A FEDCHENKO

La scoperta della dracunculosi, oggi presente solo in alcuni Paesi dell'Africa, inizia in Asia oltre mille anni fa



La dracunculosi, come sembra suggerire anche il suo nome più comune, malattia del verme di Guinea, è oggi confinata nel solo continente africano.

Ma molti ignorano che buona parte della storia di questa malattia è legata a due città favolose nell'Asia centrale: Bukhara e Samarcanda (oggi in Uzbekistan).

LA STORIA A SAMARCANDA

Samarcanda è invece legata alla storia di Alexei Pavlovich Fedchenko (1844-1873), naturalista ed esploratore russo che organizzò una spedizione in Asia centrale negli anni 1868-1871. Il 5 luglio 1869, mentre si trovava a Samarcanda, allora un importante focolaio della malattia, ebbe l'intuizione che essa fosse trasmessa dall'ingestione di

meno frequenti. La sua curiosità insaziabile lo indusse ad altre avventure, tra cui la scalata del Monte Bianco, in occasione della quale trovò la morte, a soli 29 anni.

L'ORIGINE DI UN SIMBOLO



Per concludere il racconto, due considerazioni legate al fatto che colui che scrive vive a Ginevra e lavora presso l'Organizzazione mondiale della sanità (OMS).

La prima è che il simbolo stesso dell'OMS (e dell'arte medica), e cioè il serpente avvolto intorno

«L'estrazione del verme è il simbolo dell'OMS»

LA PRIMA DESCRIZIONE

Bukhara è il luogo di nascita di Avicenna (980-1037), il medico che per primo descrisse il quadro clinico della malattia, suggerendone il trattamento con il classico metodo di estrazione mediante avvolgimento del parassita intorno a un bastoncino.

Fu Avicenna che coniò il nome «corda di Medina» per descrivere il verme, perché la malattia a esso associata era assai frequente nei pressi della seconda città santa dell'Islam, Medina.

Per onorare l'opera del grande medico persiano, Linneo conservò parte della terminologia utilizzata da Avicenna e nel 1758 adottò il nome scientifico *Dracunculus medinensis* («piccolo drago di Medina») per includerlo nel suo *Systema naturae*. La malattia era però trasmessa anche a Bukhara, tanto che in Asia centrale era nota come «morbo di Bukhara», e si diceva che «anche un angelo si ammalerebbe bevendo l'acqua di Bukhara».

Bukhara fu l'ultimo focolaio di trasmissione esistente nell'allora Unione Sovietica, e l'ultimo caso fu isolato nel 1931.



Un bambino che beve acqua prelevata da un pozzo

crostacei d'acqua dolce contenenti le larve del parassita. Una serie di esperimenti lo portò a descrivere l'intero ciclo della dracunculosi, così come oggi lo si conosce.

Fedchenko era uno scienziato poliedrico, curioso di tutto, e si avvalse delle sue conoscenze sull'antropologia e sulla geografia della regione per studiare le abitudini delle popolazioni e quindi il rischio associato al bere acqua prelevata dagli specchi d'acqua stagnante, suggerendo che ci si approvvigionasse piuttosto dai corsi d'acqua, dove i crostacei sono

al bastone (vedi immagine in questa pagina), probabilmente derivato dall'antichissima tecnica di estrazione del verme descritta da Avicenna.

La seconda è che da oggi chi scrive avrà un motivo in più per guardare la mole del Monte Bianco dal lungolago della città.

Albis Francesco Gabrielli
Dipartimento controllo malattie
tropicali dimenticate
Organizzazione
mondiale della sanità, Ginevra
http://www.who.int/neglected_diseases/en/

DRACUNCULOSI

Ancora presente in Africa, potrebbe essere eradicata, diventando la seconda malattia eradicata dopo il vaiolo e la prima fra le parassitarie

CHE COS'È

Si tratta dell'infestazione umana da parte di un elminta (verme), il *Dracunculus medinensis*. La femmina, responsabile della malattia nell'uomo, può raggiungere i 120 cm di lunghezza e 2 mm di larghezza.

Può provocare la formazione di tumefazioni, di solito alle gambe, dolenti o brucianti che, portate a contatto con l'acqua, si ulcerano liberando migliaia di larve.

COME SI TRASMETTE

Si acquisisce attraverso l'ingestione di acqua contaminata da piccoli crostacei parassitati del genere *Cyclops*. Una volta nello stomaco tali crostacei vengono digeriti e le larve presenti attraversano la parete del sistema digerente dietro la quale maturano fino a diventare adulte.

Le femmine vengono fecondate ed emigrano nei tessuti del sottocute, in genere quelli degli arti inferiori dove, dopo circa un anno, liberano sostanze tossiche che irritano e danneggiano la pelle. Il paziente tenta di alleviare il bruciore immergendo la parte in

acqua e così la femmina lascia uscire le larve. In quel momento si può veder fuoriuscire dalla pelle un essudato color latte.

CHE SINTOMI PROVOCA

Prima che la femmina raggiunga il sottocute, non ci sono sintomi. Dopo che lo ha raggiunto, si forma una bolla sulla pelle, dolente o bruciante. Se il verme, caso raro, raggiunge altre sedi, quali un'articolazione, può provocare danni peggiori (per esempio un'artrite). Infine la zona colpita può sovrainfettarsi o favorire lo sviluppo del tetano se il soggetto non è vaccinato.

COME SI DIAGNOSTICA

Prima di 8-10 mesi la diagnosi non è possibile.

Poi quando la femmina raggiunge il sottocute, la diagnosi diventa più agevole perché essa può essere osservata mentre protrude dall'ulcera. Inoltre, immergendo l'arto in acqua tiepida, si può osservare la fuoriuscita di liquido lattescente.

«L'eradicazione di una malattia è il contributo finale allo sviluppo sanitario sostenibile. Abbiamo due iniziative in questo senso: per la poliomielite e per la dracunculosi.»

Margaret Chan
Direttore generale OMS,
2007

COME SI CURA

Non ci sono farmaci efficaci per questa malattia.

L'estrazione chirurgica o il metodo tradizionale di estrazione lenta attorcigliando il verme su un bastoncino (vedi anche il simbolo dell'Organizzazione mondiale della sanità riportato a pagina 4) sono le attuali scelte terapeutiche.

COME SI PREVIENE

È sufficiente non bere acque contaminate oppure filtrare o bollire l'acqua prima di utilizzarla nei Paesi in cui questa malattia è presente.

Inoltre, il non entrare con piedi e gambe all'interno delle fonti di acqua interrompe il ciclo del parassita.

L'educazione sanitaria e l'astensione dall'uso di acque non salubri, sono fattori che rendono la malattia eradicabile.

Nel decennio dal 1981 al 1990 gli sforzi compiuti dall'Organizzazione mondiale della sanità (OMS), in collaborazione con le autorità sanitarie dei Paesi dove la malattia è presente, hanno portato a una riduzione drastica dei casi (da 3,5 milioni del 1986 a 3.190 nel 2009) e all'eradicazione della malattia dall'Asia.

Attualmente la malattia è presente in Africa, soprattutto in Sudan, ma anche in Mali, Niger, Nigeria, Ghana.

Stato di eradicazione della Dracunculosi nel mondo, 2010



- Paesi attualmente endemici per dracunculosi
- Paesi in fase di precertificazione
- Paesi precedentemente endemici certificati liberi da dracunculosi
- Altri paesi e territori certificati liberi da dracunculosi
- Paesi e territori in cui non è nota la presenza di dracunculosi ma ancora da certificare

Per gentile concessione dell'Organizzazione mondiale della sanità

Andrea Angheben
Centro per le malattie tropicali
Ospedale Sacro Cuore Don Calabria,
Negrar, Verona

Lettera da Pemba



Africa. Due settimane di immersione nel Paese e nella comunità di cui, dall'inizio del 2008, parlo e che cerco di far conoscere.

Difficile riassumere la quantità di impressioni, emozioni, idee e altro ancora che mi hanno via via arricchito nei giorni passati sull'arcipelago di Zanzibar, su entrambe le isole (Unguja e Pemba).

Molte di queste emozioni e sollecitazioni sono ancora in me, e riemergono poco per volta: ricordi, spiegazioni, riflessioni che credo rendano e renderanno le mie parole maggiormente consapevoli durante gli incontri, le mie descrizioni, i miei articoli.

Cosa ho trovato a Pemba? Che impressione mi hanno fatto il Laboratorio di sanità pubblica Ivo de Carneri, il Dispensario di Gombani, la comunità locale?

Ho trovato quello che mi aspettavo di vedere e sentire, e questo mi ha fatto molto piacere. Sì, perché significa che in questi mesi le immagini, le

parole, le emozioni, le impressioni riportatemi dai locali e da chi, in diverse missioni, era stato a Pemba mi hanno permesso di costruirmi un quadro fedele di quello che poi ho trovato. E non è poco.

Certo, i colori sono molto diversi, intendendo i colori in senso ampio. Sin dal primo giorno ho cercato di cogliere tutte le immagini possibili, visive, uditive, olfattive, gustative. Guardavo le donne per la strada, i bambini, le case, immagini di vita che avevo visto già tante volte in

foto e utilizzato per far capire dove lavoriamo, accanto a chi e per cosa. Ma c'era qualcosa di diverso. I colori delle kanghe indossate dalle donne, dei vestiti, della foresta, del mare, erano uguali ma anche diversi, sarà stata la diversa trasparenza dell'aria. Molto più vivaci, più vivi, più veri.

I colori – siano essi le tinte dei tessuti, o le tonalità di una conversazione, di un racconto, di uno sguardo – erano diversi, e lo sono ora quando li ricordo e racconto di Pemba.

Ora sono colori anche un poco miei, colori che spero di riuscire a trasmettere con la stessa vivacità, spessore e concretezza.

Valeria Confalonieri



Da sinistra, Alessandra Carozzi de Carneri, Nahya Haroub Nassor, Yahya Al Sawafi e Valeria Confalonieri nelle sede di Pemba della Fondazione Ivo de Carneri Onlus



Giada Raimondo e Marco Albonico con uno studente del Corso di formazione a Pemba



Non c'è altro modo, se non partire per missioni sul campo, per sciogliere qualunque dubbio sull'utilità e il senso della scelta fatta: lavorare nella cooperazione ti obbliga a confrontarti con la relatività di concetti quali democrazia, diritti, doveri, giusto e sbagliato. Uso di proposito la parola «confronto», e non «scontro». Non mi è mai accaduto di avvicinarmi a

culture diverse e non uscirne arricchita e con una rinnovata luce negli occhi, seppur gestendo inevitabili lotte interiori.

Lavoro con la Fondazione come responsabile dei progetti dall'inizio del 2010 e il 22 luglio parto per la mia prima missione a Pemba. Non conosco questa zona, ho vissuto e lavorato in Cambogia e nell'Africa centrale.

Pemba mi appare un'isola rigogliosa e remota, e la drammatica situazione sanitaria è trattenuta nell'atteggiamento dignitoso dei suoi abitanti, così raro in altre zone parimenti disagiate. Chiedo subito di vedere l'ormai per me mitico Laboratorio: ne scorgo le forme tra una colorita vegetazione, conosco luoghi, attrezzature ma soprattutto l'assortito gruppo di persone che vi lavorano. Mi colpisce pensare allo sforzo

della nostra Fondazione e di chi ha partecipato alla costruzione e all'avvio di un complesso così moderno, unico, e di così enormi potenzialità per la ricerca, la cura e il monitoraggio di quelle malattie dimenticate di cui tanto ho faticato a interiorizzare i nomi.

Trascorro circa 50 giorni con i colleghi di Pemba, buttandomi a capofitto nei progetti, stupendomi ogni giorno della serietà e della professionalità di questo impegno condiviso. Il lavoro mi assorbe tanto da dimenticare che il mio quotidiano è altrove. Vivo il giorno della partenza con stupore e forti emozioni. Mi sembra di avere così tanto da fare ancora. Salgo sul piccolo aereo a 10 posti senza più dubbi. Ho scelto il mio lavoro e ora anche questo nuovo straordinario Paese.

Giada Raimondo

INIZIATIVE

CONGRESSO NAZIONALE SOIPA
Dal 22 al 25 giugno la Fondazione ha partecipato al XXVI Congresso nazionale della Società italiana di parassitologia (SoIPA) a Perugia. Il direttore scientifico della Fondazione, Marco Albonico, è intervenuto con due relazioni e una presentazione. La Fondazione era presente anche con uno stand informativo sulle attività svolte e quelle in corso.

FESTIVAL KUMINDA
Il 16 e 17 ottobre la Fondazione ha partecipato con uno stand al Festival Kuminda, dedicato al cibo e alla sovranità alimentare, presso la Cascina Cuccagna di Milano.

Attraverso teatro, cinema, narrazione e cucina, l'evento ha messo in luce esperienze non solo di produzione agricola, filiere di distribuzione e scelte di consumo consapevoli e sostenibili, ma anche di cooperazione con i Sud del mondo. In questo ambito ha partecipato la Fondazione, fornendo informazioni sui progetti e raccogliendo fondi per gli stessi.

VISITA GUIDATA AL CASTELLO SFORZESCO
Sabato 6 novembre Rosa Cerliani, esperta d'arte, ha guidato attraverso gli splendori del Castello Sforzesco di Milano tutti coloro che desideravano approfondire la conoscenza di uno dei più importanti monumenti della città. Tutto il ricavato è stato devoluto alla Fondazione.

ARTIGIANATO DAL MONDO
Dall'11 al 13 novembre, alla Galleria d'Arte Fedrizzi di Cles (Trento), si è tenuta la mostra vendita «Arte dal mondo», con dipinti africani e monili provenienti da diversi Paesi. Il ricavato è andato a sostegno delle attività della Fondazione.

OPEN DAY 2010
Sabato 11 dicembre (ore 10-19, Viale Monza 44, MM Pasteur), la Fondazione organizza per il terzo anno consecutivo una giornata aperta presso la sua sede di Milano. Attraverso immagini, racconti di persone e oggetti di artigianato locale (ideali per i regali di Natale), ci si potrà immergere nelle realtà in cui la Fondazione lavora per migliorare le condizioni di salute della popolazione e scoprire come dare un sostegno concreto.

VII EDIZIONE DEL CORSO DI FORMAZIONE A PEMBA

Dal 26 luglio al 6 agosto si è svolta a Pemba (Zanzibar, Tanzania) la settima edizione del corso di formazione «Management of Programmes for Communicable Diseases Control in Sub-Saharan Africa». Organizzato dalla Fondazione con la collaborazione del Laboratorio di sanità pubblica Ivo de Carneri, sede del corso stesso, l'evento ha visto la partecipazione di diciannove operatori sanitari provenienti dall'Africa Subsahariana e dall'Europa.

Donare con un click

Ora puoi donare anche online attraverso il sito Internet della Fondazione:

www.fondazionedecarneri.it



Fa' la cosa giusta
Anche nel 2011 la Fondazione sarà presente con uno stand informativo e di raccolta fondi a «Fa la cosa giusta!», fiera nazionale del consumo critico e degli stili di vita sostenibili. Quest'anno a Milano l'evento si svolgerà dal 25 al 27 marzo nei padiglioni 2 e 4 di Fieramilanocity.

Recensione

Un libro prezioso per il contenuto e per il linguaggio chiaro, nel quale David W.T. Crompton, parassitologo inglese assai rinomato, racconta, attraverso la lente del professionista, le sue esperienze di lavoro. L'idea di scrivere *Afterthoughts of a Worm Hunter* (Glenstrae Press 2009, £ 12.99, edizione in lingua inglese) nasce durante una missione in Pakistan dell'autore. Crompton porta per mano il lettore attraverso le tredici storie che racconta senza mai farlo annoiare. Si tratta di missioni svolte in diverse zone del mondo povero, centrate sulle malattie da vermi e sull'impatto grave che hanno sulla vita delle comunità. Storie da cui emerge una grande attenzione alle culture locali e che aiutano a comprendere quanta attenzione e impegno sociale occorrono nella professione del parassitologo.



Rapporto sulle malattie dimenticate

La Fondazione è stata invitata alla presentazione del primo rapporto dell'OMS sulle malattie tropicali dimenticate, svoltasi a Ginevra il 14 ottobre 2010 alla presenza del Direttore generale dell'OMS, Margaret Chan. Si tratta di una tappa fondamentale nella lotta a malattie che colpiscono più di un miliardo di persone e

che, grazie agli sforzi congiunti della comunità internazionale, potranno risultare sempre meno dimenticate. La giornata ha visto la partecipazione di rappresentanti del mondo politico, della filantropia internazionale, delle organizzazioni sociali e delle imprese farmaceutiche.

IDEE SOLIDALI

Bomboniere

Per ogni ricorrenza (matrimonio, battesimo, comunione, cresima, 18 anni, laurea, nozze d'argento o d'oro e altre ancora) lascia ai tuoi invitati una tangibile testimonianza della tua sensibilità nei confronti della missione della Fondazione Ivo de Carneri Onlus: una bomboniera solidale.



Biglietti augurali

Sono disponibili diverse immagini e formati per rendere i tuoi auguri davvero speciali.



E inoltre...



Sono disponibili diversi oggetti di artigianato locale africano, il Dvd documentario *Pemba Isola verde* e il libro *Ivo de Carneri e la passione di vivere. Un uomo di scienza e le sue radici*.



Sono disponibili magliette e borse in diversi modelli e colori. Per informazioni: tel 02 28900595/401, e-mail info@fondazioneivocarneri.it

COME DONARE

- c/c postale n. 792200
IBAN: IT92 P076 0101 6000 0000 0792 200
- c/c bancario n. 1220512
Banca Monte dei Paschi di Siena
IBAN: IT66 Z010 3001 6560 0000 1220 512
- c/c bancario n. 1049926
Cassa Rurale di Tuenno Val di Non,
filiale di Cles 1
IBAN: IT74 I082 8254 6700 0000 1049 926
- Online: www.fondazioneivocarneri.it

Le donazioni sono deducibili fiscali nei sensi del DPR 917/86, del 460/97 e successive modifiche DL 35/2005. Conservare le ricevute bancarie o postali da esibire dietro richiesta della amministrazione finanziaria.

5 x 1000

Fondazione Ivo de Carneri Onlus

c.f. **97156280154**

Questo numero è stato realizzato
con il contributo di:

Credito Artigiano
Gruppo bancario Credito Valtellinese

FONDAZIONE IVO DE CARNERI NOTIZIE

Direttore responsabile

VALERIA LAURA CAROZZI

Redazione

Valeria Confalonieri, Francesco Napoli

Segreteria di redazione

Silvana Maggioni

Hanno collaborato: Andrea Angheben, Alessandra Carozzi de Carneri, Deborah Cocorullo, Albis F. Gabrielli, Sara Lamperti, Giada Raimondo, Camilla Veronese

Stampa: AD Print srl

Via dell'Artigianato, 7, 23875 Osnago (LC)
Iscritto nel registro del Tribunale di Milano al n. 687 in data 08/11/1999 Periodico semestrale - Tiratura 3500 copie - Finito di stampare novembre 2010



FONDAZIONE
IVO DE CARNERI ONLUS

Per la promozione dei piani di lotta alle malattie parassitarie nei Paesi in via di sviluppo e l'incremento degli studi di Parassitologia



Si ringrazia la Catullo & Sylwan per il progetto e la consulenza grafica.

Si ringraziano Frida Lindén e Marco Tiberini per la grafica e l'impaginazione.

La informiamo che i suoi dati saranno sottoposti a operazioni di trattamento automatizzato, di conservazione, di utilizzo, di cancellazione ed elaborazione da parte della Fondazione Ivo de Carneri Onlus, finalizzate all'invio di materiale informativo e corrispondenza riguardante esclusivamente le attività della Fondazione stessa. In ogni momento, ai sensi dell'art. 15 legge 675/96, potrà avere accesso ai dati e chiederne la modifica o cancellazione scrivendo a: Fondazione Ivo de Carneri Onlus-Viale Monza 44-20127 Milano.

Organi della Fondazione

Presidente: ALESSANDRA CAROZZI DE CARNERI. Consiglio di Amministrazione, Segretario Generale, Comitato Scientifico, Collegio dei revisori dei conti, Comitato d'onore.

Comitato scientifico

Marco Albonico, ASL2, Torino; Luigi De Carli, Università di Pavia; Luigi Di Matteo, Ospedale di Alessandria; Albis Francesco Gabrielli, OMS, Ginevra; Claudio Genchi, Università di Milano; Edoardo Pozio, Istituto Superiore di Sanità, Roma; Giovanni Rezza, Istituto Superiore di Sanità, Roma; Lorenzo Savioli, OMS, Ginevra.

Atto costitutivo: 27 ottobre 1994

Riconoscimenti

Ministero della Sanità: 96A1550; Onlus: 99A5085; Ong: L. 49/1987 - 11/2002

Sedi operative

Milano 20127 - Viale Monza, 44
Cles (TN) 38025 - Via delle Scuole
Zanzibar, Tanzania - P.O. Box 3773