

**MISSIONARI TRENTINI
CHE OPERANO SUL FRONTE
DELLE MALATTIE DA POVERTÀ**

p. Giorgio Abram
dei frati Conventuali di Ronzone, in Ghana

p. Ezio Filippi
comboniano di Albiano, in Uganda

sr. Maria Martinelli
comboniana di Calceranica, in Sud Sudan

dott. Carlo Spagnolli
laico di Rovereto, in Zimbabwe

sr. Dores Villotti
suora della Provvidenza di Segonzano,
in Togo

Maria Assunta Zecchini
laica di Molina di Ledro, in Togo

Laura Ziller
laica di Sarnonico, in Brasile

sr. Gabrielita Zorzi
suore della Consolata di Samoclevo,
in Kenya

RESOCONTO 2019

Sono stati raccolti

euro 26.894,58

versati da parrocchie, comunità, enti e singoli. L'intero importo è stato suddiviso in parti uguali e inviato ai missionari coinvolti nel progetto.



ARCIDIOCESI DI TRENTO - AREA TESTIMONIANZA E IMPEGNO SOCIALE

CENTRO MISSIONARIO DIOCESANO

via Barbacovi, 4 38122 Trento
tel. 0461 891270 fax 0461 891277
e-mail: centro.missionario@diocesitn.it
www.diocesitn.it/area-testimonianza

IR

**Malattie
dimenticate...
malattie curabili!**

**67° Giornata
Mondiale
Malati di Lebbra**

26.01.2020

IR

MALATTIE TROPICALI DIMENTICATE

La lebbra, fa parte delle cosiddette MTN, ovvero delle **Malattie Tropicali Neglette** che sono un gruppo di 17 patologie croniche trasmissibili, differentemente distribuite in 149 Paesi del mondo, principalmente in Africa, Asia e America del Sud/Centrale, e tutte associate a condizioni di povertà. In ognuno di questi Paesi è presente almeno una di queste malattie, almeno 100 sono endemici per due malattie e 30 per sei o più patologie. Colpiscono oltre un miliardo di persone, tra cui più di 500 milioni di bambini, pertanto oltre un sesto della popolazione mondiale, e contribuiscono a mantenere elevati gli indici di disabilità e mortalità. La lotta alle MTN richiede un approccio multidisciplinare, sociosanitario e ambientale, e potrebbero essere prevenute, controllate e/o eliminate utilizzando trattamenti disponibili e strategie sostenibili.

Sebbene siano una sfida sanitaria e umanitaria enorme, **sono malattie curabili** con trattamenti a basso costo, ma nonostante questo, sono state per lungo tempo trascurate dall'agenda politica

mondiale. Si tratta di patologie che hanno **nella povertà e nella vulnerabilità sociale le loro cause** e non sono una peculiarità legata ai viaggi o ai fenomeni migratori, ma nei secoli hanno sempre **rappresentato il mancato riconoscimento del diritto alla salute degli "ultimi"**, cioè di persone e comunità emarginate, che affrontano nel loro quotidiano gravi difficoltà socioeconomiche, persone che in verità potremmo definire "neglette". Di conseguenza, l'impatto sociale di queste malattie, che non è mai stato completamente stimato, e il loro mancato controllo, potenzialmente potrebbe diventare un problema anche per i nostri sistemi sanitari, che dovranno adattarsi al cambiamento dei modelli di diffusione delle malattie (principalmente dovuto ai cambiamenti climatici e a fattori ambientali) che portano verso una maggiore diffusione o alla reinsorgenza di alcune malattie presenti in passato nei nostri territori.

Attualmente l'**Organizzazione Mondiale della Sanità** (OMS) ha esteso la lista delle 17 malattie, affiancando altre patologie, definite **condizioni neglette**, come: micetomi e micosi profonde,

scabbia/ectoparassitosi, podoconiosi, morsi di serpente. Si tratta quindi di una lista in piena evoluzione.

Ecco le caratteristiche che, secondo l'OMS, accomunano queste malattie:

- rappresentano un indicatore di povertà delle popolazioni;
- tendono a non diffondersi geograficamente;
- colpiscono soprattutto popolazioni con basso livello di visibilità e con poco potere politico;
- hanno un importante impatto sulla morbosità e mortalità;
- causano stigma e discriminazione, soprattutto a discapito di ragazze e donne;
- sono trascurate dalla ricerca;
- possono essere controllate, prevenute e probabilmente eliminate utilizzando strategie efficaci, fattibili e con costi contenuti.

Come si possono combattere:

1. garantendo acqua pulita, cibo adeguato e igiene;
2. sviluppando nuovi test diagnostici, vaccini e farmaci;
3. somministrando gratuitamente medicinali efficaci, senza speculazioni;
4. richiedendo una maggiore volontà politica da parte dei Governi dei Paesi dove queste malattie sono endemiche e dei sostegni finanziari internazionali.

Ammalati di
LEBRA
NEL MONDO

REGIONE	2015	2016	2017	2018
Africa	21.219	20.750	20.828	20.586
Americhe	28.806	27.368	29.127	30.957
Mediterraneo Orientale	2.167	2.858	3.563	4.338
Sud Est Asiatico	156.118	163.094	153.487	148.495
Pacifico Occidentale	3.645	3.914	4.140	4.193
Europa	18	32	37	50
TOTALE	211973	217.971	211.182	208.619