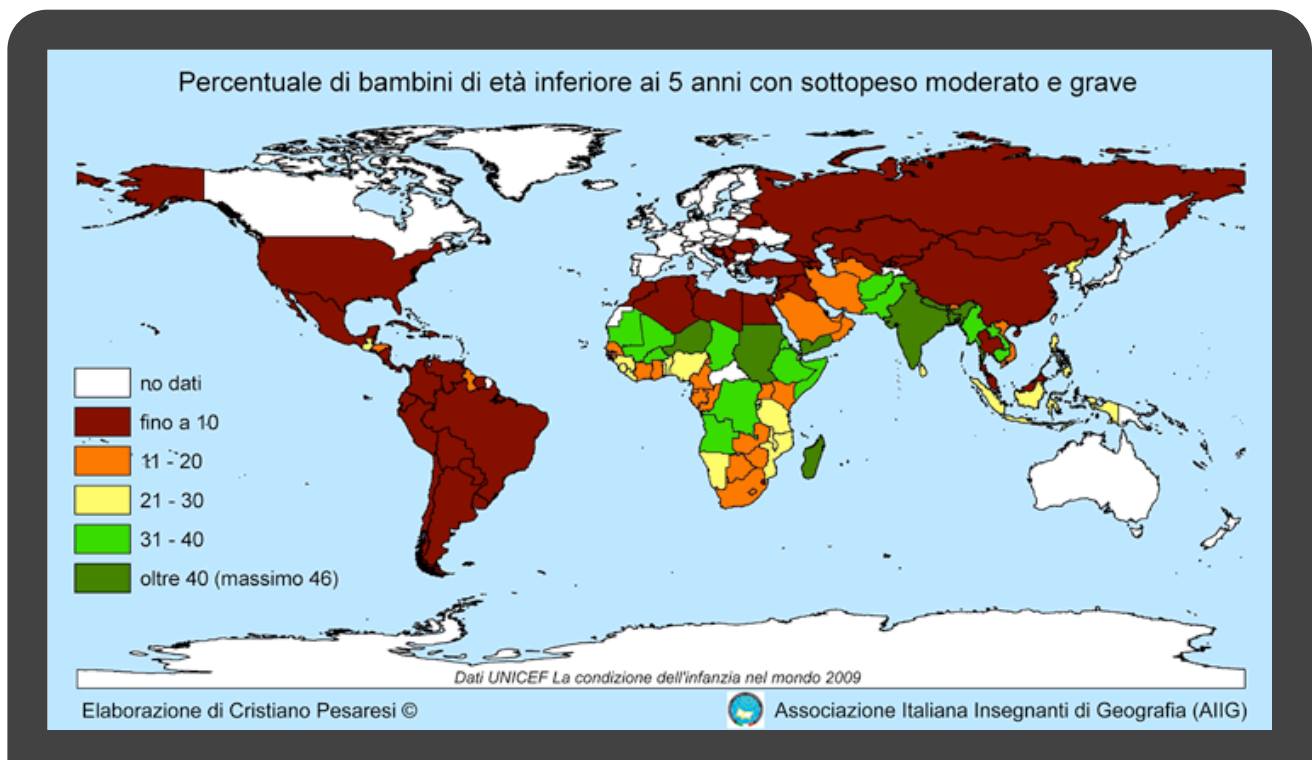
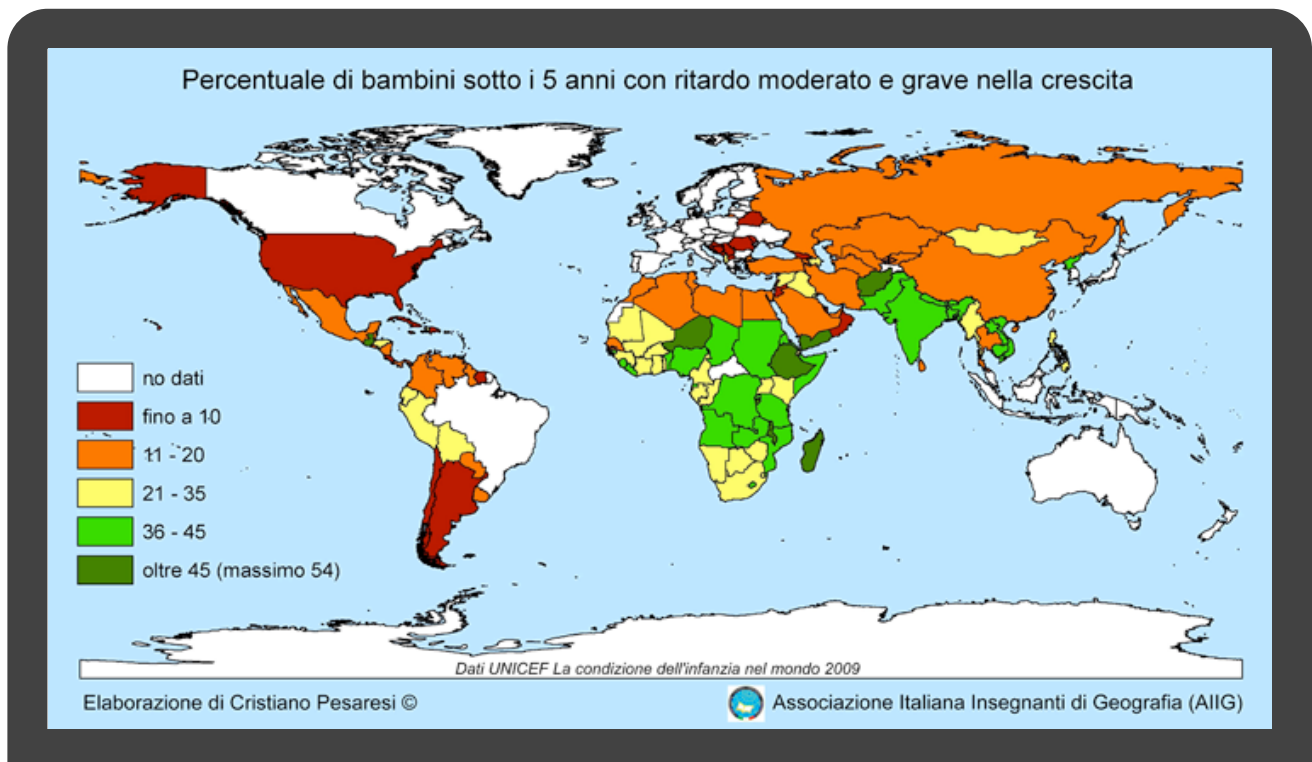


# PERCENTUALE DI POPOLAZIONE CON ACCESSO A IMPIANTI IGIENICI ADEGUATI



La malnutrizione dei bambini sotto i 5 anni può essere valutata per mezzo di diversi indicatori, tra cui un ruolo di primaria importanza è rivestito dalla percentuale di coloro che presentano ritardo nella crescita e di coloro che sono sottopeso.

La percentuale di bambini sotto i 5 anni con ritardo moderato e grave nella crescita è calcolata come rapporto

percentuale tra il numero di bambini con meno di 5 anni che registrano un certo deficit di altezza rispetto agli standard di riferimento internazionali e il totale dei bambini della stessa età. Si tratta di un indicatore di malnutrizione cronica, poiché i bambini risultano troppo bassi per la loro età, come conseguenza di un'alimentazione squilibrata e carente - per quanto riguarda i nutrienti che favoriscono la crescita - protrattasi per lungo tempo. Questo indicatore è noto nella letteratura internazionale come *stunting*.

La percentuale di bambini di età inferiore ai 5 anni con sottopeso moderato e grave è calcolata come rapporto percentuale tra il numero di bambini con meno di 5 anni che hanno un certo deficit di peso rispetto agli standard di riferimento internazionali e il totale dei bambini della medesima età. Indica uno stato di mezzo tra condizioni croniche e acute, giacché i bambini risultano eccessivamente magri per la loro età. Tale indicatore è noto come *underweight*<sup>1</sup>.

Nello specifico, secondo i dati del 2000-2007<sup>2</sup> riportati nel Rapporto UNICEF (fonte *DHS, MICS, altre indagini nazionali a domicilio, OMS, UNICEF*):

- o la percentuale di bambini sotto i 5 anni con ritardo moderato e grave nella crescita è pari, nel Mondo, al 28%;
- o la percentuale di bambini sotto i 5 anni con sottopeso moderato e grave è pari, nel Mondo, al 25%.

Sono problemi che acquisiscono connotati di drammaticità nei Paesi più poveri, dove la malnutrizione concorre assieme alle malattie infettive a debilitare l'organismo dei bambini, fino al sopraggiungere della morte. Relativamente al ritardo nella crescita, si passa, infatti, dal 30% dei Paesi in via di sviluppo, al 40% dei Paesi meno sviluppati. Per ciò che concerne il sottopeso, si passa dal 26% al 34%. Viceversa, nei Paesi industrializzati tali circostanze sono sporadiche e, in genere, i dati non vengono neppure espressi.

In termini di ripartizioni territoriali, per il ritardo nella crescita, l'Asia meridionale e l'Africa subsahariana (entrambe 38%) condividono il primato negativo, a testimonianza di un fenomeno grave e diffuso che accomuna le realtà fragili e marginali, in campo sociale, economico, culturale, dove si innescano evidenti ripercussioni sullo stato nutrizionale e sulla salute dei bambini.

In particolare, in Asia meridionale si riconosce un contesto generale oppresso dal problema, che raggiunge i massimi livelli in Afghanistan (54%), il Paese che detiene il primato negativo a scala globale, e in Nepal (43%). L'Asia meridionale continentale si presenta, in effetti, come un blocco compatto di Paesi in cui la malnutrizione cronica dei bambini va ritenuta una delle priorità da alleviare nel breve termine, sulla scia di quanto avvenuto in Sri Lanka (14%) e in atto nelle Maldive (25%).

In Africa subsahariana, le due sottoripartizioni costituite da Africa orientale e meridionale (40%) e Africa occidentale e centrale (36%) denunciano situazioni affini, con diversi casi rientranti nella classe dei massimi valori: Burundi (53%), al secondo posto al Mondo insieme allo Yemen (in Medio Oriente), Niger (50%), Madagascar (48%), Etiopia (47%) e Malawi (46%). Si è addirittura di fronte a realtà in cui, all'incirca, un bambino con meno di 5 anni su due della stessa età è soggetto a ritardo moderato e grave nella crescita. A questi vanno aggiunti, poi, Angola e Ruanda (ambedue 45%), al limite superiore della classe precedente, e Isole Comore, Ciad, Guinea-Bissau e Mozambico, con valori al di sopra del 40%.

Se si prende, invece, in esame il sottopeso, l'Asia meridionale (45%) stacca nettamente l'Africa subsahariana (28%), mostrando le più gravi condizioni a scala globale. Bangladesh e India (entrambi 46%) si contendono, difatti, (assieme allo Yemen) il triste primato di Paese con la più alta percentuale di bambini sottopeso al Mondo e il Nepal (45%) si colloca subito a loro ridosso. Al tempo stesso, l'Afghanistan (39%) si trova ai limiti superiori della classe precedente e, vista la concomitanza degli altissimi valori di ritardo nella crescita e sottopeso, si conferma uno dei Paesi più bisognosi di politiche di sviluppo capillari, che partano proprio da traguardi base, come quello di ridurre nettamente la malnutrizione dei bambini per mezzo di espedienti efficaci da avviare in maniera sincronica e il prima possibile.

In Africa subsahariana, dove le due sottoripartizioni si pongono sullo stesso piano (ambedue 28%), le condizioni di massima gravità si rilevano in Niger (44%) e Madagascar (42%), cui si aggiungono Burundi (39%) ed Etiopia (38%), per delineare il quadro dei Paesi africani maggiormente afflitti da ritardo nella crescita e sottopeso dei bambini, più l'Eritrea (40%).

In generale, si tratta di contesti in cui la malnutrizione crea evidenti alterazioni, compromettendo lo sviluppo psico-fisico degli individui e provocando avanzati stadi di apatia. Inoltre, è proprio dall'analisi dei dati concernenti Asia meridionale e Africa subsahariana che da alcuni anni si è iniziato a parlare di relazioni bidirezionali tra malnutrizione e infezioni gastroenteriche, in quanto i deficit nutrizionali riducono la resistenza dell'organismo alle malattie e,

a loro volta, gli episodi di diarrea creano squilibri fisiologici e causano perdite di liquidi e sali minerali (Pesaresi, 2005). Di conseguenza, è necessario promuovere programmi volti a favorire un'alimentazione bilanciata delle donne, specialmente nel periodo della gravidanza, e dei bambini, ricordando che l'allattamento esclusivo al seno nei primi mesi di vita costituisce la migliore e più completa fonte di nutrimento, che tra l'altro ha risvolti positivi sul sistema immunitario e contribuisce a prevenire l'insorgere di malattie. La somministrazione di determinati micronutrienti, quali il ferro e la vitamina A, a seguito dello svezzamento, può poi favorire un più regolare processo di accrescimento dei bambini. Analogamente, l'apporto degli stessi micronutrienti può ridurre gli effetti debilitanti del post parto. Si potrebbero, quindi, compiere concreti passi verso il miglioramento dello stato nutrizionale nei Paesi più arretrati con semplici regole comportamentali (da diffondere già a livello scolastico), tramite periodici controlli del peso e dell'altezza (per valutare i livelli di accrescimento e confrontarli con quelli di riferimento) e mediante apposita integrazione alimentare.

Alcuni segnali di progresso giungono dalla ripartizione territoriale formata da Nord Africa e Medio Oriente, sia come ritardo nella crescita (26%) sia in termini di sottopeso (17%). Vanno sottolineate, comunque, le difformità all'interno di questa ripartizione, in cui i Paesi del Medio Oriente delineano una compagine variegata, con valori di entità ben differenti, e dove quelli del Nord Africa definiscono, tranne le eccezioni negative rappresentate da Sudan (ritardo nella crescita 43% e sottopeso 41%) e Gibuti (33% e 29%), insiemi uniformi con valori che rientrano nella stessa classe. Nello specifico, impulsi positivi giungono dai Paesi del Nord Africa che si affacciano sul Mar Mediterraneo, soprattutto per quanto riguarda il sottopeso, dal momento che si osservano sempre percentuali inferiori o uguali al 10%, con i minimi in Algeria e Tunisia (4%). Come nota dolente, nell'ambito del Medio Oriente, risalta, invece, la drammatica arretratezza dello Yemen, ai vertici della graduatoria relativa alla malnutrizione per entrambi gli indicatori.

La situazione complessiva tende a migliorare in Asia orientale e Pacifico (ritardo nella crescita 16%, sottopeso 14%), dove tuttavia i valori più contenuti possono essere adottati all'assenza di Paesi rientranti nella classe con le massime percentuali più che a un corale spostamento verso le classi con bassi valori. Il contesto generale, pur se privo di casi limite, a estrema drammaticità, è infatti ancora diversificato, con valori assai preoccupanti in Laos (40% e 37%) e Cambogia (37% e 36%). Dal lato opposto, oltre a Singapore (2% e 3%), sono confortanti esemplificazioni, per entrambi gli indicatori, sia la Cina (11% e 7%), che comincia a trasferire e a diffondere su una più ampia fascia di popolazione i progressi recentemente registrati in campo economico-produttivo, sia la Thailandia (12% e 9%), come conseguenza degli impegni presi per alleviare il problema della malnutrizione dei bambini, specialmente per il sottopeso (ACC/SCN, 2000).

Per ciò che concerne, infine, America latina e Caraibi (ritardo nella crescita 16% e sottopeso 6%) e i Paesi dell'ECO e della CSI (12% e 5%)<sup>3</sup>, si rilevano input positivi, sintomo di una certa acquisizione delle linee guida con cui evitare drammatiche carenze nell'assunzione dei nutrienti fondamentali per i bambini. Croazia (1% e 1%), Bielorussia (3% e 1%) e Montenegro (5% e 3%), da una parte, e Cile (1% e 1%), Giamaica (3% e 4%) e Argentina (4% e 4%), dall'altra, rappresentano importanti testimonianze dei risultati conseguiti. Le indicazioni positive, tuttavia, giungono soprattutto dal sottopeso, poiché sporadicamente si trovano Paesi al di fuori della classe con valori inferiori o uguali al 10%. Più delicata resta la situazione riguardante il ritardo nella crescita, in particolare in America latina e Caraibi, dove il Guatemala (49%) si dimostra addirittura uno dei Paesi con i più elevati valori al Mondo e vari altri Paesi si collocano nella classe 21-35%, a causa dei notevoli squilibri tra le aree. Tali disparità si riscontrano sia tra aree montane e rurali e aree urbane sia all'interno delle stesse realtà urbane, spesso circondate e caratterizzate da anelli di baraccopoli presso cui la malnutrizione, l'assenza di adeguati comportamenti e servizi igienici, gli episodi di violenza sono manifestazioni che ricordano quanto ancora resti da fare per favorire un decisivo miglioramento della qualità della vita, a partire dalle età più vulnerabili e cioè quelle dei bambini.

D'altronde, va ricordato che tra gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio (OSM), definiti a livello internazionale durante il "Vertice del Millennio" tenutosi a New York nel settembre del 2000, l'obiettivo 1 è stato ritenuto quello di dimezzare, entro il 2015, la percentuale di persone che soffrono la fame, prendendo come riferimento la situazione del 1990. Si tratta, in effetti, di un requisito indispensabile anche per perseguire l'obiettivo 4: ridurre di due terzi, nello stesso periodo di tempo, il tasso di mortalità infantile sotto i 5 anni, strettamente legato alla malnutrizione (UNICEF, 2007, p. 9).

*Cristiano Pesaresi*

<sup>1</sup> A questi può essere poi associato il deperimento, o wasting, riguardante il rapporto peso/altezza, rivelatore della malnutrizione acuta, connessa a un'alimentazione recente non adeguata e alla frequente contrazione di episodi di diarrea che contribuiscono alla perdita di peso.

<sup>2</sup> I dati, all'interno del periodo 2000-2007, si riferiscono all'anno più recente in cui sono stati rilevati. I dati non si riferiscono al periodo 2000-2007, non sono congruenti con la definizione standard, oppure sono relativi solo a una porzione del territorio nazionale nei seguenti Paesi: Afghanistan, Arabia Saudita, Argentina, Bahrein, Bhutan, Cile, Colombia, Corea del Nord, Costa Rica, Croazia, El Salvador, Emirati Arabi Uniti, Guatemala, Iran, Isole Cook, Isole Salomone, Kiribati, Kuwait, Libia, Maurizio, Micronesia, Oman, Panama, Qatar, Russia, Sri Lanka, Stati Uniti, Sudafrica, Ucraina.

<sup>3</sup> L'ECO o Organizzazione di Cooperazione Economica è un'organizzazione internazionale fondata nel 1985. Attualmente è costituita da dieci Paesi, sette asiatici e tre europei, che condividono l'obiettivo di individuare linee guida con cui favorire uno sviluppo corale e proficue attività economico-commerciali. La CSI o Comunità di Stati Indipendenti è una Federazione risalente al 1991, quale risultato della divisione dell'ex Unione Sovietica. Attualmente è composta da 12 Paesi e tra gli obiettivi vi è quello di favorire una certa cooperazione e un maggiore coordinamento, ad esempio commerciale e legislativo, tra gli Stati membri.