

L'effetto di disuguaglianza e povertà sulla salute dei bambini. Non lasciare cadere il richiamo di Mattarella

di **Jacopo Meldolesi** e **Mario De Curtis**

(**Mario De Curtis**, professore di Pediatria, Università di Roma La Sapienza, presidente del Comitato per la Bioetica della Società Italiana di Pediatria, componente della Commissione Salute dell'Accademia Nazionale dei Lincei, e **Jacopo Meldolesi**, professore emerito dell'Università Vita-Salute San Raffaele di Milano, socio linco, presidente della Commissione Salute dell'Accademia Nazionale dei Lincei)

Investire sul benessere infantile, in particolare nei primi mille giorni di vita, rappresenta lo strumento più efficace per avere adulti sani. È urgente assegnare alla sanità maggiori risorse, migliorando l'organizzazione assistenziale pediatrica, specie al sud.

Nel suo [discorso di fine anno](#) il presidente Mattarella ha ricordato agli italiani che, tra i problemi gravi del nostro paese, esiste la povertà minorile, quadruplicata dall'inizio della crisi globale del 2008 a oggi. Negli ultimi anni, infatti, secondo i dati Istat rafforzati dalle analisi del [Rapporto Caritas 2022](#), si è avuto un notevole aumento della povertà assoluta anche per effetto della pandemia da Covid-19. Nel 2021 si trovavano in questa condizione circa un milione e 400mila bambini e ragazzi e due milioni di famiglie, per un totale che si avvicina ormai ai 6 milioni di individui. A particolare rischio di povertà assoluta (famiglie e persone che non possono permettersi minime spese per condurre una vita accettabile) sono soprattutto i bambini figli di genitori con cittadinanza non italiana. Sono in povertà assoluta il 30% delle famiglie di soli stranieri rispetto al 5,7% delle famiglie di soli italiani. Ugualmente sono a maggiore rischio di povertà assoluta i bambini e gli adolescenti che vivono

nelle regioni del Mezzogiorno (10% delle famiglie). È cresciuto il divario tra povertà assoluta nelle famiglie con bambini rispetto al totale delle famiglie italiane. La presenza di figli minori continua a essere un fattore che espone maggiormente le famiglie al disagio. Infatti l'incidenza della povertà assoluta si conferma elevata (11,5%) per quelle con almeno un figlio minore. In quelle formate da coppie con 3 o più figli essa sale al 20%. L'arrivo di un bambino rischia di diventare oggi un elemento di impoverimento che può far precipitare le famiglie più fragili in uno stato di povertà conclamata, aggravando le condizioni delle famiglie già povere ed emarginate.

Gli interventi previsti dalla recente legge di bilancio sono senza dubbio molto importanti in difesa delle famiglie, come il potenziamento dell'assegno unico e universale per i figli, la riduzione dell'Iva per alcuni prodotti dell'infanzia, l'estensione del congedo parentale per i neo genitori, la riduzione dei contributi per l'assunzione di giovani e donne. Rimangono però molti altri aspetti che dovrebbero essere presto presi in considerazione, anche perché una deprivazione materiale ed economica presente nei primi anni di vita si riflette anche sullo stato di salute a breve e a lungo termine.

Le prime epoche della vita sono infatti periodi di rapida crescita e sviluppo che contribuiscono allo stato di benessere per tutta la vita. Bambini che vivono in famiglie povere hanno più elevati tassi di mortalità infantile, nascono più frequentemente piccoli, sono meno spesso allattati al seno, vanno più facilmente incontro a infezioni, soprattutto dell'apparato respiratorio e gastrointestinale. Crescendo vanno incontro con più frequenza a malattie e a patologie croniche, anemia, carenze nutrizionali, obesità, asma, carie dentali, disturbi psicologici, comportamentali e anche psichiatrici. Per malattie croniche, come per esempio la fibrosi cistica che ha un'incidenza simile in tutti i gruppi sociali, la sopravvivenza è minore nelle famiglie con un più basso livello socioeconomico. Negli ultimi anni l'entità di questo effetto non si è sostanzialmente ridotta.

La povertà nelle prime epoche della vita, così come altre condizioni avverse spesso associate (deprivazione affettiva, maltrattamento, trascuratezza, negligenza e problematiche familiari) ha effetti negativi anche sullo stato di salute nell'età adulta. Questo collegamento è stato messo in evidenza da studi longitudinali che in soggetti poveri da bambini hanno indicato, a distanza di decenni, un aumento di patologie cardiovascolari, degenerative, metaboliche, neoplastiche e disturbi psicologici. Si è cercato da un punto di vista scientifico

di capire in che modo la povertà e altre condizioni avverse in età infantile possano influenzare lo stato di salute in età adulta e di comprendere come un problema sociale possa determinare un effetto biologico. Molti risultati si sono ottenuti approfondendo le conoscenze dell'epigenetica che è una branca della biologia molecolare che studia la trasmissione di caratteri ereditari in assenza di mutazioni genetiche. Come esempio dei risultati ottenuti possiamo segnalare che un basso stato socioeconomico è spesso associato ad aumenti del cortisolo e dello stato infiammatorio associati all'espressione ridotta di diversi geni. L'ambiente sociale è quindi in grado di modificare l'espressione genica dell'individuo. Inoltre almeno alcune modifiche epigenetiche possono essere trasmesse a generazioni seguenti, prolungando in tal modo alcune ingiustizie. Altri recenti studi sembrano anche indicare che nelle prime epoche della vita le modificazioni epigenetiche indotte dalla povertà possono accelerare il ritmo del processo di invecchiamento, esponendo di fatto il bambino a una aumentata e precoce vulnerabilità a malattie dell'età adulta.

Il contrasto alla povertà realizzato sostenendo le famiglie con figli deve quindi rappresentare una priorità di azione del governo, anche perché un reddito familiare troppo basso non permette di garantire ai minori un pieno sviluppo psichico, fisico, intellettuale e sociale. Naturalmente gli interventi discussi finora devono essere associati a fattori di protezione non solo economici come il miglioramento della situazione socio educativa con la creazione di nidi di qualità, oggi molto pochi nel nostro paese, e con il potenziamento del sistema di istruzione, da innovare da un punto di vista strutturale e funzionale.

Il presidente Mattarella nello stesso discorso di fine anno, ha fatto riferimento anche all'importanza di "rafforzare il servizio sanitario nazionale ponendo sempre più al centro la persona e i suoi bisogni concreti nel territorio in cui vive" ed ha voluto sottolineare le differenze regionali esistenti affermando: "Le differenze legate a fattori sociali, economici, organizzativi, sanitari tra i diversi territori del nostro Paese – tra Nord e Meridione, per le isole minori, per le zone interne – creano ingiustizie, feriscono il diritto all'uguaglianza".

È quindi urgente assegnare alla sanità maggiori risorse, quelle che negli ultimi decenni sono state ridotte, migliorando l'organizzazione assistenziale che oggi non riesce più a far fronte ai bisogni di salute. Vanno ridotte le disparità geografiche nell'assistenza e va garantita una parità di accesso alle cure a tutti i cittadini attraverso la creazione di servizi, quelli che oggi sono distribuiti non equamente sul territorio. Una particolare attenzione va data all'assistenza

pediatrica, soprattutto nelle regioni del Mezzogiorno, dove i tassi di mortalità infantile sono più elevati di quelli osservati nelle regioni del Centro-Nord. Le migrazioni sanitarie dei minori, finalizzate a ottenere esiti migliori di quelli offerti nella propria regione, sono molto frequenti nei territori del Mezzogiorno. Inevitabilmente essi determinano profonde sofferenze per il distacco dal luogo di origine, problemi economici per le famiglie e difficoltà di lavoro dei genitori dovute all'allontanamento dalle loro sedi. Questo tipo di mobilità genera iniquità poiché non tutte le famiglie sono in grado di sostenere i costi dei trasferimenti. La riorganizzazione della rete assistenziale pediatrica è un'esigenza non più rinviabile se si vuole conservare il diritto dei bambini ad essere curati in tempi e modi adeguati, in ospedale e sul territorio, con interventi appropriati e con esiti efficaci e sicuri. Il PNRR ha destinato risorse importanti alla sanità ma per ora ha previsto solo interventi sulle strutture edilizie.

Il problema urgente è quello di dotare numerose aree del nostro paese sia di personale sanitario che di contenitori, oggi molto carenti. L'investimento sulla salute dei bambini, in particolare nei primi mille giorni di vita (i 270 della gravidanza e i 365 dei primi 2 anni), rappresenta lo strumento più efficace per avere adulti sani, con una vita più prolungata e di buona speranza. Costituisce l'intervento appropriato per rendere più efficace l'intero Servizio Sanitario Nazionale prevenendo gran parte delle malattie dell'età adulta.

Il nostro invito al nuovo esecutivo è quello di prendersi maggior cura della salute di tutti gli italiani, soprattutto dei bambini e ragazzi che rappresentano il nostro presente e il nostro futuro, seguendo le parole del presidente Mattarella: "La Repubblica deve rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale che ledono i diritti delle persone, la loro piena realizzazione e senza distinzioni".

Articolo pubblicato il 9 gennaio 2023 su

<https://www.huffingtonpost.it/guest/accademia-dei-lincei/>