

IL GRAFFIO

Insaziabili di povertà



“El hambre, compañera inseparable de los pobres, es hija de la desigual distribución de las riquezas y de las injusticias de este mundo. Los ricos no conocen el hamb...” “La fame, figlia della diseguale distribuzione della ricchezza e delle ingiustizie di questo mondo, è la compagna inseparabile dei poveri (e della povertà quindi è inesorabile testimonianza). I ricchi non conoscono la fame”. Come forse ricorderete, queste parole le aveva pronunciate a Roma nel 1996 Fidel Castro: di certo un personaggio discutibile, con molto ombre come tutti quelli che partono bene e finiscono... dittatori, ma altrettanto incontestabile, almeno mi sembra, in questa sua affermazione*. La sorpresa è che queste stesse parole, un po' paradossalmente, potrebbero oggi essere utilizzate per definire il sovrappeso e l'obesità, devastanti conseguenze, nella gran parte dei casi, di una fame povera saziata nel più povero dei modi: pessime calorie a basso costo (vedi anche Ventura A. Il peso dei poveri. *Medico e Bambino* 2018;37(3):149). Uno studio condotto nel Regno Unito, basato sui dati del registro nazionale della salute (*Health Survey for England, HSE*) e su quelli del progetto di monitoraggio dello stato nutrizionale della popolazione pediatrica (*National Child Measurement Programme, NCMP*) ci conferma il continuo, significativo aumento del sovrappeso e dell'obesità tra i bambini nel quarto di secolo compreso tra il 1995 e il 2019: con una prevalenza globale nell'età pediatrica passata dal 26% al 31,7% e con un incremento dal 29,7% al 38% nella classe di età compresa tra 11 e 15 anni. Come spesso capita le cose non sono andate nella stessa maniera per tutti. E se è vero che nei bambini di classe socioeconomica elevata si sta effettivamente assistendo a una frenata di questa epidemia, i numeri rimangono nel complesso in forte crescita perché vi è stato e continua ad esserci uno straordinario, inesorabile aumento della prevalenza di sovrappeso e obesità tra i bambini socialmente più sfortunati: per la povertà materiale e culturale della famiglia, per la fragilità del contesto e l'incertezza abitativa, per la deprivazione di servizi delle aree urbane di residenza, per lo stato di isolamento familiare e abbandono sociale di cui sono vittime (*Broadbent P, et al. Trends in inequalities in childhood overweight and obesity prevalence: a repeat cross-sectional analysis of the Health Survey for England. Arch Dis Child* 2024;109(3):233-9. doi: 10.1136/archdischild-2023-325844). Al pari quindi della fame e della denutrizione estrema (con cui spesso convivono anche nella stessa famiglia oltre che nella stessa nazione), sovrappeso e obesità rappresentano oggi

non solo una catastrofe sanitaria (in termini di costi di salute individuale e sociale) ma anche un preciso indicatore delle disuguaglianze e delle ingiustizie sociali. Ed è soltanto agendo con lucidità e onestà questa consapevolezza che il problema dovrebbe essere affrontato: con provvedimenti ed iniziative, raccomanda una bella nota sull'argomento appena uscita sul *NEJM* (*Gortmaker SL, et al. Childhood Obesity Prevention - Focusing on Population-Level Interventions and Equity. N Engl J Med* 2024;390(8):681-3. doi: 10.1056/NEJM p2313666) “outside the health care system”: al di fuori del Sistema Sanitario, al di là cioè del semplice atto medico. Con leggi che penalizzino la commercializzazione di cibi ipermanipolati e ipercalorici e tassino la produzione di bevande zuccherate; ma anche, suggeriscono gli Autori con il loro pragmatismo americano arricchito comunque da una sana “istigazione alla solidarietà”, investendo molto denaro in interventi di sostegno materiale ed educativo concreto alle famiglie disagiate: basati soprattutto, come in una recente esperienza di documentata efficacia, sulla distribuzione diretta di alimenti di alta qualità nutrizionale alle donne in gravidanza, alle puerpere e ai bambini delle famiglie di basso livello socioeconomico fino all'età di 5 anni (*Kenney EL, et al. Cost-effectiveness of Improved WIC Food Package for Preventing Childhood Obesity. Pediatrics* 2024; 153(2):e2023063182. doi: 10.1542/peds.2023-063182). Quello che non andrebbe comunque fatto è cedere acriticamente all'ottusa ed egocentrica illusione di una soluzione puramente sanitaria del problema. Illusione ingigantita oggi dalla disponibilità di nuovi farmaci (semaglutide, liraglutide): tanto efficaci nella cura dell'obesità quanto costosi e inarrivabili per i più (e prima ancora per il SSN, volessimo garantire le cure dovute, come sarebbe giusto, a tutti, proprio a tutti quelli che ne hanno bisogno). Farmaci il cui potenziale terapeutico pare di tale portata che di certo non possiamo astenerci dal conoscerli bene e renderci capaci di utilizzarli al meglio; ma che, rimanessero l'unica strada percorsa per arginare i danni del sovrappeso e dell'obesità (come c'è il rischio che realmente accada), finirebbero col seminare alla fine ancor più discriminazione e disuguaglianza. E quindi, inesorabilmente, più povertà, fame e malattia.

*Discorso pronunciato da Fidel Castro all'assemblea della FAO a Roma nel 1996. Comunque la si pensi è una pagina con contenuti di attualità assoluta. <https://www.cubainsieme.com/fidel/discorso-pronunciato-da-fidel-castro-a-roma-il-16-novembre-1996-al-vertice-mondiale-sull'alimentazione/>

Alessandro Ventura