



## I DIRITTI DEI BAMBINI E IL CAMBIAMENTO DEL CLIMA

### Documenti dell'American Academy of Pediatrics

#### POLICY STATEMENT - HELTH EQUITY AND CHILDREN'S RIGHTS

COUNCIL ON COMMUNITY PEDIATRICS AND COMMITTEE ON NATIVE  
AMERICAN CHILD HEALTH

*Pediatrics* 2010;125:838-49

Il problema della disparità, nella salute e non solo, non è un problema marginale. È un problema di fondo dell'intero Paese (USA): il costo delle disparità, dalla nascita in poi (basso peso, paralisi cerebrali, disabilità, abuso, diseducazione, cattiva integrazione, marginalizzazione, bassa scolarità; e poi obesità, diabete, patologia cardiovascolare), lo si paga in termini di mancanza di coesione comunitaria, droga, alcolismo, delinquenza, problemi mentali. Il ruolo dei pediatri non è irrilevante e richiede un cambiamento sostanziale nel training di studio, nella pratica clinica, nell'impegno di *advocacy*, nella ricerca.

L'American Academy of Pediatrics (AAP) dedica i suoi sforzi societari principali alla riduzione delle disparità di salute tra i bambini più e meno avvantaggiati. Ma i determinanti principali della salute e del benessere non risiedono nelle sole strategie sanitarie, piuttosto vanno "al di là", nel sociale, nell'ambiente, nel comportamento, nella cultura. In questo la AAP rivendica un suo ruolo critico e ritiene che i pediatri e la pediatria debbano allargare i loro interessi al di là dei problemi delle cure della salute fisica. Disparità, differenza, non sono la stessa cosa di "non-equità", concetto che è, etimologicamente, la stessa cosa di "iniquità": qualcosa di "unfair, unjust, avoidable, unnecessary". Sia come sia, le disparità sono in crescita: disparità razziali, etniche, di genere, di classe, di educazione. Il numero dei bambini marginalizzati e poveri pone gli Stati Uniti ai livelli più bassi tra i Paesi industrializzati.

#### I bambini a rischio

Sono i poveri, gli appartenenti a gruppi etnici minoritari, in famiglie dove esistono violenza, alcolismo, dipendenza, i bambini in affido ovvero ricoverati in istituzioni pubbliche, i bambini con problemi speciali, i ragazzi in istituti di correzione o in carcere, i figli di *homeless*, di immigranti o rifugiati, i bambini senza copertura assicurativa. Queste cause di disparità spesso si sommano, e si perpetuano; il degrado sociale, e anche la globalizzazione, e il **cambio del clima** contribuiscono al processo di emarginazione delle frange deboli.

**I principi per l'equità: a) diritti dell'infanzia; b) giustizia sociale; c) investimento nel capitale umano, ambientale, educativo, personale; d) etica della salute per tutti.**

**I diritti del bambino**, dichiarati tali dalla Convenzione delle Nazioni Unite, sono: **economici** (standard di vita adeguato, sicurezza sociale, protezione contro ogni spoliazione), **culturali** (rispetto della lingua, cultura, religione, abolizione

delle pratiche tradizionali nocive), **sociali** (promozione del loro migliore interesse, garanzia di vita, sopravvivenza, sviluppo, educazione, gioco, cura familiare o alternativa, inclusione sociale piena per i disabili, riunificazione delle famiglie divise, sostegno ai genitori per assicurare ai bambini i loro diritti), **di protezione** (contro l'abuso, i conflitti armati, le droghe, i traffici illeciti, e garanzia di una riabilitazione dopo abuso o *neglect*), **civili** (contro le discriminazioni, di religione, di espressione, di associazione, per la privacy, l'informazione, il rispetto dell'integrità fisica, la libertà da violenza, tortura, degradazione, la garanzia dei procedimenti di legge come dovuto, il rispetto all'interno del "sistema giustizia"). Soltanto gli Stati Uniti e la Somalia non hanno firmato questa Convenzione, e tuttavia il rispetto di questi articoli non può essere senza rilievo anche per gli USA, e deve guidare il lavoro quotidiano dei pediatri, anche americani. *Obvious*.

**Giustizia sociale:** vuol dire equa distribuzione delle risorse; questa deriva dalle decisioni della politica, e in particolare della politica sanitaria, pubblica e privata. I pediatri e la AAP devono impegnarsi perché questa giustizia si realizzi, quanto più è possibile, nei fatti, in ospedale, nella scuola, nelle comunità, nella pratica clinica.

**Investimento nel capitale umano:** significa investire risorse per la salute, l'educazione e il benessere, e per ridurre le disparità; questo ha un costo, ma anche un ritorno, che può essere misurato in denaro, ma meglio in termini di umanità, di solidarietà, di benessere. L'effetto di un buon capitale sociale si misura anche sulla salute dei bambini e degli adulti (vedi in: Lynch J, et al. *Lancet* 2001;358:194-200; <http://brightfutures.aap.org>; [www.pediatrics.org/cgi/content/full/117/6/e1124](http://www.pediatrics.org/cgi/content/full/117/6/e1124)). L'**investimento nel capitale ambientale** ha a che fare con lo sviluppo del cervello, sull'epigenetica dello sviluppo corporeo, con i problemi del riscaldamento globale e dei suoi effetti (vedi oltre). Anche il ritorno economico e sociale dell'**investimento sull'educazione** è stato ben dimostrato, oltre che essere, di per sé, ovvio (Hackman J. *Science* 2006;312:1900-2; [www.pediatrics.org/cgi/content/full/101/3/e10](http://www.pediatrics.org/cgi/content/full/101/3/e10)); infine, l'**investimento sulla persona**, sulla sua dignità personale, il sostegno a ciascuno per realizzare le proprie legittime aspettative, rappresenta una fondamentale componente dell'equità; ed è anche una componente essenziale del ruolo specifico del pediatra (incoraggiamento del bambino a relazioni sociali, ad attività sportive, artistiche, scoutistiche, post-scolastiche; rinforzo dell'autostima sua e della famiglia, guida a quest'ultima nell'appoggiarsi ai servizi sociali ecc.).

**L'etica della salute per tutti:** i principi sono giustizia, beneficenza, non "maleficenza", autonomia; e i corrispettivi strumenti attuativi sono contenuti in altrettanti articoli della Convenzione delle Nazioni Unite sui diritti del bambino: art. 2, non discriminazione; art. 3, scelte nel migliore interesse del bambino; art. 6: diritto a sopravvivenza e sviluppo; art. 12, necessità di dare una voce al bambino, e di ascoltarla.



### Commento

Quante parole: che si avvitano e si riavvitano su se stesse. E che fatica ad asciugare, un poco, il documento, e a renderlo quasi leggibile. Ma non importa. La faccenda esiste, l'AAP la sente come un impegno prioritario. Non si può fare a meno di pensarci sopra, ogni tanto. La lettura del documento comporta una serie di quesiti, senza risposta, che tuttavia non ci si può fare a meno di porre.

**Primo. Le pari opportunità.** Si chiacchiera, da noi, sulle pari opportunità tra i due generi, e sulle quote rosa: ma la parte maggiore dell'umanità, maschi e femmine, è esclusa a priori. Che pari opportunità ci possono essere per il figlio di un'angolana analfabeta che vive vendendo all'angolo della strada il pane che compera al forno? O per un bambino nato nel ghetto nero di Harlem da madre disoccupata (il padre non c'è mai)? O per il figlio di un qualunque afgano povero? O per la piccola indonesiana mandata a prostituirsi? O per il bambino-soldato ugandese? O per il figlio di una mamma nera con l'AIDS? O di un minatore cileno? O di un daily worker di qualunque parte del mondo, che lavora per un dollaro al giorno, trenta dollari al mese? O per un ragazzino che raccoglie il Coltan? Le disuguaglianze, abissi, ci sono dappertutto, fanno parte della vita, della diversità biologica; forse non se ne può fare a meno; certo, la società civile DEVE ridurle; certo, il medico, e massimamente il pediatra, DEVE fare come se non ci fossero, caso per caso, scegliendo il meglio possibile, per ogni suo paziente. Ma anche senza bisogno di documenti dell'AAP: è roba antica, fa parte dell'essere medico.

**Secondo (è quasi come il primo). I diritti del bambino.** Certo, il bambino nasce senza colpa (ma che colpa avrà il migrante, suo padre, che cerca, per sé e per i suoi figli, un avvenire migliore? O che fugge dalla persecuzione, dalla miseria, dall'oppressione?). Certo, ciascuno nasce senza colpa e "Giustizia" vorrebbe che avesse, in tutto il mondo, e in tutte le società, gli stessi diritti di tutti: ma quali diritti può avere, un bambino, che non siano quelli della sua famiglia? Come si fa anche solo a pensare a diritti diversi per il bambino e per i suoi genitori?

**Terzo. È davvero opportuno che il pediatra debba scegliere, per la sua professione, l'intervento "family-centered"? Il sostegno alla genitorialità? La funzione di sub-educatore? Una funzione che non può conoscere se non per regole o grandi linee? O non dovrebbe essere invece, innanzitutto, un professionista della malattia e della salute fisica, legato alla "evidenza", alla conoscenza, al sapere medico? Il cambio di marcia che ha fatto la salute del bambino in Occidente, dalla massima mortalità al "non ci si ammala più", costringe certamente a pensarci; e magari ridurre il numero dei pediatri: ma il dilemma è tutt'altro che risolto e risolvibile.**

**Quarto. Il ruolo di advocacy.** Vero, finto, falso? "Vox clamantis in deserto"? E perché proprio il pediatra?

È ovvio che la risposta a tutte queste domande è ambigua; ognuno faccia come può e come sente, e introduca quanto può i principi elementari di umanità e civiltà per i quali ha scelto questa professione: basta che su questi non imbrogli se stesso e i suoi pazienti. E il pediatra, se gli avanza tempo, si preoccupi un po' del complesso futuro del bambino che sta curando; e lo aiuti a prepararsi a un Mondo nuovo.

Ed ecco un paio di notizie, raccomandazioni, preoccupazioni, dell'AAP riguardanti l'aspetto specifico del riscaldamento della Terra e dei suoi effetti sulla salute dei bambini.

### GLOBAL CLIMATE CHANGE AND CHILDREN'S HEALTH

AMERICAN ACADEMY OF PEDIATRICS COMMITTEE ON ENVIRONMENTAL HEALTH, SHEA KM

*Pediatrics* 2007;120:1149-52

La comunità scientifica è sostanzialmente d'accordo sull'evidenza di un cambiamento climatico in corso (+ 0,6 °C per secolo negli ultimi secoli, con una franca impennata nell'ultimo secolo) e sull'alta probabilità (> 90%) che questo sia almeno in parte un effetto antropico. Anche se le emissioni di gas serra cessassero del tutto, questo effetto sul riscaldamento continuerebbe per alcuni decenni. È possibile che si raggiunga un punto di svolta irreversibile: lo spazio-finestra per ogni intervento utile appare sempre più ristretto.

Chi ne soffrirà di più sarà, prevedibilmente, la salute dei bambini: rischi legati a temperature estreme; aumento delle infezioni collegate al clima, prima di tutte la malaria; eccesso, poi povertà, di acqua disponibile, catastrofi climatiche come gli uragani; certamente ci sarà una ridotta disponibilità di alimenti, in particolare di quelli di origine marina, con una molto ridotta biodiversità e un esaurimento globale delle risorse (che è già in arrivo), con la necessità, per molte popolazioni delle coste, di migrare per l'innalzamento dei mari. Diventerà inevitabile, per gli Stati, cercare di far fronte al fenomeno e, contemporaneamente, adattarvisi.

**Raccomandazioni dell'AAP ai governi:** a) sviluppare strategie aggressive per minimizzare la componente antropica del cambio di clima; b) sviluppare programmi di sorveglianza epidemiologica e di vaccinazione; c) programmare particolare attenzione ai bisogni dei bambini nei piani per le emergenze e per i disastri; d) impegnarsi nell'educazione del pubblico su questi argomenti.

**Raccomandazioni dell'AAP ai pediatri:** a) educare se stessi e le famiglie: per esempio ad andare in bicicletta piuttosto che in auto, o a non usare i pannolini usa-e-getta, al fine, lontano, di contenere le emissioni; b) essere di esempio personale in tutto questo; c) partecipare, o organizzare momenti di educazione scolastica, o pubblica, o di intervento sulle autorità (raccolta differenziata, misure di riduzione dei consumi termici) o di promozione di iniziative popolari; d) partecipare alle ricerche epidemiologiche correlate; e) lavorare al fine che l'idea stessa di compatibilità ambientale divenga parte della formazione pediatrica.

## CLIMATE CHANGE, WATER RESOURCES AND CHILD HEALTH

KISTIN EJ, FOGARTY J, POKRASSO RS, MCCALLY M, MCCORNICK PG  
*Arch Dis Child* 2010;95:545-9

Nel 2000 si è calcolato che il cambiamento di clima già verificatosi aveva causato la perdita di circa 5,5 milioni di anni di vita senza disabilità (DALY). Si valuta che nel 2030 la malnutrizione sarà aumentata del 16%, la malaria del 17% e la patologia diarroica del 5%, provocando un totale di 923 DALY per milione di abitanti. La produzione di cibo, anziché aumentare, come sarebbe necessario per una popolazione mondiale in aumento, diminuirà, a causa di inondazioni e desertificazione secondari al mutamento del clima. Oggi, circa il 30% dei bambini nelle nazioni povere (178 milioni in tutto) sono "stunted" (molto sotto statura) per la malnutrizione; per il 2050 si calcola che la percentuale arriverà al 50%. Di tutto questo farà specialmente le spese l'Africa, ma il Sud-Est asiatico, il Mediterraneo orientale, le regioni del Pacifico occidentale, non saranno risparmiati. La malnutrizione è responsabile di circa 1/3 di tutte le morti sotto i 5 anni, e il mancato accesso all'acqua è indiretto responsabile di queste morti; è responsabile anche di una parte delle morti per diarrea. Nel 2050 si calcola che la metà della popolazione del globo vivrà all'interno di bacini idrici troppo poveri. Lo scioglimento dei ghiacci porterà nei tempi brevi a un aumento delle inondazioni, delle piogge e delle instabilità climatiche, e nei tempi più lunghi a un impoverimento delle falde. In vent'anni scompariranno i ghiacciai andini, e 77 milioni di persone soffriranno, nell'America meridionale, per mancanza d'acqua; e un altro miliardo di persone si troverà alle prese con gravi fenomeni idrici nelle regioni himalaiane.

### Commento

Questi numeri, e questi fatti, sottolineano quanto avevamo già detto commentando la prima parte di questo Digest: la lontananza tra le parole e le cose, l'incapacità delle parole di influire sulle cose, la inattività di un ipotetico impegno. Il mondo è guidato da forze strane, elfi, leprecauni, stregoni che "speculano", con lo specchio e con la bacchetta magica, in un tempio occulto che si

chiama Borsa, creando e distruggendo ricchezza per qualche fantasma senz'anima col nome di questa o di quella multinazionale. Gli umani sperano di ricavare benefici dal culto di quelle creature strane, e ne temono gli umori. Intanto, per loro, nel culto di questi esseri strani, cercano e producono ENERGIA: dal fondo dei mari, dall'atomo, dall'idrogeno, dal vento, dal mais. Bruciano mais, cibo, il loro cibo, il cibo dei poveri, per produrre energia che servirà ai trasporti, ai viaggi di piacere, all'intrattenimento, al SUV. Lo chiamano biomassa. Bruciano le messi, oscurano il sole e rinchiodano il mondo in una serra. Macellano la vita dei mari e li inquinano a morte. Derubano i Paesi che vengono chiamati poveri, ma che sono i più ricchi di terra e di miniere. Peggio per loro; fatti loro, pensano e dicono in molti, di noi, dei Paesi ricchi. Noi siamo bravi. Ma siamo noi che rubiamo; e non rubiamo nemmeno per noi, ma per quegli elfi. E noi che dovremo, e i nostri figli che dovranno, sopportare gli effetti di un clima malsano e della dispersione (armata) degli "ultimi". Certo, noi non possiamo far molto.

Allora, perché consumare le pagine del Digest per queste faccende insolubili, invece che dare notizie interessanti sulla prossima epidemia di influenza? Intanto, per aiutare la nostra consapevolezza; poi, per sapere quello che si dice nel mondo, anche se si tratta di un dire accademico, e a dirlo è proprio un'Accademia. E poi, pensate a com'era la vita, e la miseria del contadino e dell'operaio e del disoccupato, e la mortalità infantile, da noi, solo cent'anni fa. Qualcuno è morto per migliorare le cose; qualcuno si è speso. Dunque si può. Le cose si muovono. Le parole sono lontane dalle cose, ma senza le parole le cose non si muoverebbero. Qualcuno di noi, qualcuno bravo, qualche medico, qualche agronomo, qualche imprenditore, qualche fisico, qualche computer scientist andrà a lavorare laggiù; magari perché non troverà spazio per lavorare quassù; porterà le sue conoscenze, la sua consapevolezza; le spartirà; la cultura crescerà anche lì. Le cose potranno cambiare. Accettiamo le parole dell'Accademia; facciamole nostre; aiutiamo il mondo ad andare nella direzione giusta.