



© Eduardo Soteras Jullá / Save the Children

LA **MALNUTRIZIONE** INFANTILE E L'IMPATTO DEL COVID-19



Save the Children
100 ANNI

**Povertà e malnutrizione acuta
tra gli effetti collaterali più gravi per i bambini**

Ricerca e redazione testi:

Daniele Fattibene

Coordinamento editoriale:

Chiara Damen

Si ringraziano per i contributi:

Elena Avenati, Veronica Boggini, Chiara Damen, Josiane El Khouri,
Silvia Gison, Antonella Inverno, Elisa Pozzi, Michele Prosperì.

Coordinamento grafico-editoriale:

Communication and Campaigning Department Save the Children Italia

Progetto grafico:

Raffaella Varrone

Stampato da:

STR PRESS

Pubblicato:

Ottobre 2020

Tutte le storie contenute nella presente pubblicazione utilizzano nomi di fantasia per proteggere l'identità dei protagonisti

INDICE

PREFAZIONE	4
LE CIFRE	7
INTRODUZIONE	11
1. LO STATO DELLA NUTRIZIONE DEI BAMBINI NEL MONDO	15
1.1 UN QUADRO ALLARMANTE GIA' PRIMA DELLA PANDEMIA	15
1.2 RIDURRE POVERTÀ, CONFLITTI E CRISI CLIMATICHE PER NON LASCIARE INDIETRO NESSUNO	17
1.3 LA NUTRIZIONE DELLE RAGAZZE	20
2. GLI IMPATTI DELLA PANDEMIA SULLA NUTRIZIONE DEI BAMBINI	23
2.1 GLI IMPATTI IN AMBITO SANITARIO	24
2.2 GLI IMPATTI SOCIO-ECONOMICI SULLA NUTRIZIONE	26
2.3 L'IMPATTO SULLE BAMBINE E LE RAGAZZE	28
2.4 CLIMA, PANDEMIA E IL COSTO PER I BAMBINI CORNO D'AFRICA E IL CASO DELLA SOMALIA	30 31
2.5 L'IMPATTO DEL COVID-19 SUGLI SDGS IL CASO ITALIA	33 34
3. L'IMPEGNO DI SAVE THE CHILDREN	37
MALAWI	39
4. CONCLUSIONI E RACCOMANDAZIONI	41
GLOSSARIO	45
NOTE BIBLIOGRAFICHE	47

PREFAZIONE

In questo momento così difficile e sfidante, ci interroghiamo tutti sulle conseguenze che questa crisi globale comporterà per lo sviluppo, la sopravvivenza e la vita delle nostre comunità, a qualunque latitudine del Pianeta.

Per la prima volta, senza distinzioni tra nord e sud, est o ovest, la pandemia di COVID-19 ha posto ogni popolazione e ogni governo di fronte alla necessità immediata di fronteggiare una stessa emergenza sanitaria come priorità assoluta, concentrando inizialmente ogni sforzo, politico, sociale ed economico su questo obiettivo.

Ma l'emergenza sanitaria è purtroppo solo il primo scoglio, che verrà probabilmente superato unicamente con una disponibilità universale del vaccino, mentre gli effetti a catena della crisi stanno già colpendo duramente i Paesi e le persone più vulnerabili, in particolare i bambini e le bambine.

La pandemia sembra agire infatti come un acceleratore delle vulnerabilità esistenti, facendo pressione sui sistemi sanitari già deboli che sono costretti ad interrompere i servizi sanitari di routine, con un probabile aumento della mortalità infantile a causa di malattie invece prevenibili e curabili. I bambini nelle aree di conflitto e quelli che vivono negli insediamenti di rifugiati o sfollati, compresi quelli colpiti dalle peggiori conseguenze dei cambiamenti climatici, sono ancora più esposti a malnutrizione, abusi o malattie. Oggi milioni di bambini stanno perdendo il loro diritto all'educazione, con il rischio, per alcuni, di non tornare mai più a scuola.

Come un motore che gira al contrario, la crisi acuisce le disuguaglianze legate alla povertà o al genere, in particolare per i bambini, e può intrappolare interi Paesi in una spirale di crescita rallentata, aumento della povertà e perdita di opportunità per il futuro. La preoccupazione più grave però, che deve scuotere tutti, è quella che il nostro Pianeta possa trovarsi a breve di fronte alla peggiore crisi alimentare di sempre.

Gli operatori di Save the Children sul campo stanno incontrando in questi mesi un numero sempre maggiore di bambini che raggiungono i nostri centri per la malnutrizione. Sono piccoli in condizioni ormai al limite, come nel caso dell'Africa subsahariana, dove le misure di contenimento del Coronavirus hanno decimato le fonti minime di sussistenza delle famiglie, la produzione di cibo è crollata e il suo prezzo è salito alle stelle. C'è pochissimo o niente da mangiare sulla mensa dei bambini.

Ubah, una madre somala di sei figli, aveva perso per la siccità del 2017 le sue 80 capre che erano tutto. Non si era data per vinta e al mercato locale trovava di volta in volta lavori saltuari per riuscire a dar da mangiare ai suoi bambini. Lavare il bucato, fare le pulizie domestiche, fare il facchino o la portinaia. Il Coronavirus ha cancellato tutto in un colpo, e Ubah ha dovuto chiedere un prestito ai conoscenti per poter raggiungere con i bambini un campo rifugiati nel Puntland,

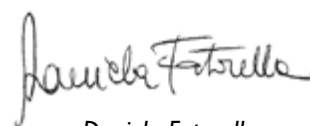
unica speranza di sopravvivenza. Conosciamo questa storia perché l'abbiamo incontrata e aiutata lì, al campo. Ubah ha potuto restituire i suoi debiti e dar da mangiare ai suoi figli.

Quattromila e settecento chilometri più a nord, a Palermo, nello stesso momento, Irene riusciva a mantenere se stessa, suo marito, che aveva appena perso il lavoro, e il loro bimbo di un anno e mezzo grazie a lavori saltuari, come dare lezioni private ai bambini e ai ragazzi del quartiere. Ma il Coronavirus ha avuto lo stesso effetto anche per loro, azzerando in poche settimane le entrate e i piccoli risparmi disponibili.

Anche questa storia la conosciamo perché Save the Children ha uno Spazio Mamme in quel quartiere. Qui Irene e la sua famiglia hanno ricevuto sostegno e ritrovato fiducia, come migliaia di famiglie e bambini in tante altre città italiane dove siamo presenti con i nostri progetti nelle zone più deprivate, dove la crisi rischia di scavare i solchi più profondi.

Oggi più che mai crediamo nella collaborazione tra le organizzazioni umanitarie, come Save the Children, le associazioni sul campo, le agenzie delle Nazioni Unite, come la FAO, e i Governi, come quello Italiano. Questa è infatti l'unica strada per non lasciare indietro nessun bambino del mondo, poiché spinge ad un'azione urgente su larga scala necessaria per raggiungere gli Obiettivi di sviluppo sostenibile. Per questo siamo impegnati insieme, per la prima volta, con il MAECI e la FAO, nell'iniziativa #Insieme per gli SDG, sensibilizzando e mobilitando i bambini e i ragazzi in Italia per la Giornata Mondiale dell'Alimentazione 2020, perché siamo convinti che la conoscenza e la consapevolezza di come possiamo agire per costruire un futuro sostenibile sia una risorsa indispensabile, e il migliore punto di partenza.

Solo se agiamo tutti insieme ora, possiamo proteggere il futuro del maggior numero possibile di bambini, garantendo la loro nutrizione, la loro salute e la loro educazione. E soprattutto vogliamo e dobbiamo raggiungere i bambini più vulnerabili, nelle zone più remote e nei contesti più avversi.



Daniela Fatarella

DIRETTRICE GENERALE
SAVE THE CHILDREN ITALIA



LE CIFRE

LA MALNUTRIZIONE NEL MONDO PRIMA DELL'EMERGENZA COVID-19

- 144 milioni (circa il 21% del totale) di bambini sotto i 5 anni soffrono di malnutrizione cronica. Di questi, un bambino su due (78,2 milioni) vive in Asia e quattro su dieci (57,5 milioni) in Africa.¹
- Circa 47 milioni di bambini sotto i 5 anni (circa il 7% del totale) sono affetti da malnutrizione acuta: più di due terzi vive in Asia (32,6 milioni) e più di un quarto in Africa (12,7 milioni).²
- Circa 38 milioni (poco più del 5% del totale) sono in sovrappeso. Circa la metà di questi si concentra in Asia (17,2 milioni) e uno su quattro vive in Africa (9,3 milioni).³
- Donne, ragazze e bambine rappresentano il 60% delle persone che soffrono la fame a livello mondiale e sono quelle maggiormente esposte ai rischi in caso di emergenze.⁴

IMPATTO DELL'EMERGENZA COVID-19 SULLA SALUTE E LA NUTRIZIONE

- A causa degli effetti dell'emergenza oltre 130 milioni di persone in più rispetto allo scorso anno potrebbero soffrire la fame entro la fine del 2020.⁵
- Circa 6,7 milioni di bambini sotto i 5 anni in più potrebbero soffrire di malnutrizione acuta entro la fine dell'anno, con più della metà dei casi concentrati in Asia (57,6%) e un bambino su cinque (21,8%) in Africa subsahariana.⁶
- Il numero di bambini che vivono in famiglie povere potrebbe aumentare di circa 117 milioni nel 2020, con cifre drammatiche nei Paesi dell'Asia meridionale e dell'Africa subsahariana.⁷
- 368,5 milioni di bambini in tutto il mondo non hanno avuto o non stanno avendo la possibilità di accedere ai pasti garantiti dalla scuola.⁸
- Sebbene i bambini rappresentino una percentuale limitata dei casi di morte da COVID-19, la riduzione di servizi sanitari essenziali e di routine possono causare un aumento della mortalità infantile fino al 45%.⁹
- Si stima che 80 milioni di bambini rischiano di restare esclusi dalle vaccinazioni a causa della pandemia.¹⁰
- Una prosecuzione di 6 mesi delle misure restrittive può provocare fino a 7 milioni di gravidanze non volute e fino a 31 milioni di nuovi casi di violenza di genere ai danni di donne e bambine. Si stima inoltre che la pandemia possa causare ulteriori 13 milioni di matrimoni precoci.¹¹

LA MALNUTRIZIONE INFANTILE NEL MONDO

PRIMA
DELL'EMERGENZA
COVID-19

ASIA



AFRICA



MALNUTRIZIONE
CRONICA

144 MLN
BAMBINI <5 ANNI



1 BAMBINO SU 2

78,2 MLN



4 BAMBINI SU 10

57,5 MLN

MALNUTRIZIONE
ACUTA

47 MLN
BAMBINI <5 ANNI



2 BAMBINI SU 3

32,6 MLN



1 BAMBINO SU 4

12,7 MLN

SOVRAPPESO

38 MLN
BAMBINI <5 ANNI



1 BAMBINO SU 2

17,2 MLN



1 BAMBINO SU 4

9,3 MLN

DONNE, RAGAZZE E BAMBINE
RAPPRESENTANO IL
DELLE PERSONE CHE SOFFRONO LA FAME

60%



IMPATTO DELL'EMERGENZA COVID-19 SULLA SALUTE E LA NUTRIZIONE

EFFETTI E POSSIBILI RISCHI

+130

MLN PERSONE

POTREBBERO SOFFRIRE LA **FAME**
ENTRO LA FINE DEL 2020

+6,7 MLN

BAMBINI < 5 ANNI

POTREBBERO SOFFRIRE DI
MALNUTRIZIONE ACUTA
ENTRO LA FINE DEL 2020

+117

MLN BAMBINI

POTREBBERO VIVERE IN FAMIGLIE
SCIVOLATE IN **POVERTÀ**
ENTRO LA FINE DEL 2020

368,5

MLN BAMBINI

NON HANNO AVUTO ACCESSO AI
PASTI DELLA SCUOLA

FINO AL **45%**
IN PIÙ DI BAMBINI

RISCHIANO LA **MORTALITÀ**
PER LA RIDUZIONE DEI SERVIZI
SANITARI ESSENZIALI

80

MLN BAMBINI

POTREBBERO RESTARE
ESCLUSI DALLE VACCINAZIONI
A CAUSA DELLA PANDEMIA

+13

MLN

MATRIMONI PRECOCI TRA IL 2020
E IL 2030 COME CONSEGUENZA
INDIRETTA DEL COVID-19



INTRODUZIONE

La pandemia da COVID-19 sta avendo e avrà un impatto devastante che rischia di vanificare i lenti ma gradual progressi di questi anni per realizzare gli Obiettivi di sviluppo sostenibile (Sustainable Development Goals – SDGs). In un contesto già caratterizzato da un aumento significativo delle persone a rischio di insicurezza alimentare la pandemia può compromettere drammaticamente il raggiungimento di numerosi obiettivi dell'Agenda 2030, a partire da quello “Fame Zero”. Il numero di persone malnutrite rischia infatti di aumentare in modo esponenziale nei prossimi mesi, con conseguenze drammatiche per i gruppi più vulnerabili della popolazione come i bambini e le bambine, le donne e gli adolescenti.

Sebbene sia ancora difficile prevedere quale potrà essere l'impatto della pandemia sulla sicurezza alimentare e la nutrizione, diverse Organizzazioni Internazionali hanno sviluppato alcuni scenari particolarmente drammatici. L'ultimo rapporto *State of Food Security and Nutrition in the World* ad esempio ha stimato che **a causa della pandemia più di 130 milioni di persone in più potrebbero soffrire la fame entro la fine del 2020**.¹²

Il COVID-19 rischia di far piombare 27 Paesi nella peggiore crisi alimentare di sempre, per l'impatto congiunto di crisi economica, insicurezza e instabilità politica, condizioni climatiche estreme e malattie di origine animale.¹³ Inoltre, un recente studio stima che la pandemia possa spingere quasi **6,7 milioni di bambini sotto i 5 anni in una condizione di malnutrizione acuta entro la fine dell'anno**, con più della metà dei casi concentrati in Asia (57,6%) e un bambino su cinque (21,8%) in Africa subsahariana.¹⁴

Già prima dello scoppio della pandemia, il diritto al cibo per tutti i bambini era fortemente a rischio. Nel 2019 circa 144 milioni di bambini sotto i 5 anni soffrivano infatti di malnutrizione cronica, con disparità enormi tra Paesi, genere e zone urbane e rurali. La pandemia può aumentare notevolmente il numero di bambini a rischio di malnutrizione e di morte prematura, per via delle sue conseguenze dirette o indirette come l'aumento della povertà legata alla perdita di posti di lavoro soprattutto nei settori informali, la chiusura delle scuole e delle mense scolastiche, l'interruzione di servizi sanitari essenziali e l'aumento di varie forme di violenza e sfruttamento. In questo quadro difficile, è quindi fondamentale rafforzare l'impegno della comunità internazionale per salvare le madri e i bambini dalla fame e garantire loro un presente e un futuro dignitoso.

Save the Children, l'Organizzazione internazionale che dal 1919 lotta per salvare la vita dei bambini e garantire loro un futuro, contribuisce da anni a contrastare la mortalità e la malnutrizione infantile attraverso interventi sul campo volti ad aumentare la resilienza delle comunità e dei loro sistemi alimentari e attraverso programmi mirati a migliorare in modo esclusivo (*nutrition specific*) o indiretto (*nutrition sensitive*) il livello di nutrizione di madri e bambini. L'Organizzazione, infatti, porta avanti non solo progetti di nutrizione, prevenzione e assistenza materno-infantile prima, durante e dopo il parto, ma anche programmi che

promuovono l'*empowerment* delle donne e delle ragazze, incentivano la crescita delle comunità in modo duraturo e sostenibile, e generano un reddito sufficiente per garantire l'educazione e la salute dei bambini anche in caso di crisi protratte o emergenze, lavorando a fianco dei governi locali e nazionali. Tali interventi hanno un impatto ancora più decisivo nel contesto attuale, contribuendo alla gestione e alla prevenzione delle situazioni di rischio e alla costruzione di comunità più capaci di rispondere in maniera adeguata a eventuali shock.

Per far fronte in modo efficace alle sfide imposte dalla pandemia, **Save the Children ha lanciato la campagna globale “Protect a Generation”** un'agenda di azione per proteggere tutti i bambini e le bambine dalle conseguenze economiche e sociali del COVID-19.

Nella cornice della campagna, con questo rapporto Save the Children vuole accendere i riflettori sul grave problema della malnutrizione infantile in uno scenario caratterizzato dalla più grande crisi sanitaria, economica e sociale mondiale dal dopoguerra.

Il documento è strutturato in quattro parti: nella prima si presenta il tema della malnutrizione infantile, mostrando il suo carattere multidimensionale e i suoi nessi con fenomeni come la povertà e i conflitti, e riflettendo anche sull'importanza di un'adeguata nutrizione per le ragazze per interrompere la trasmissione intergenerazionale della malnutrizione.

La seconda parte si concentra invece sui costi diretti e indiretti (socio-economici) che la pandemia da COVID-19 ha prodotto sulla salute e la nutrizione dei bambini con un'attenzione alle vulnerabilità delle bambine, evidenziando come l'emergenza abbia contribuito ad aggravare situazioni già compromesse da alti tassi di malnutrizione e dagli impatti dei cambiamenti climatici e stia mettendo a rischio anche il raggiungimento degli SDGs.

La terza parte si concentra sulla risposta di Save the Children agli impatti della pandemia sui bambini e le bambine con un'attenzione agli interventi di contrasto alla malnutrizione e di promozione della sicurezza alimentare e alcuni esempi dal campo.

La quarta ed ultima parte presenta infine le conclusioni del rapporto, proponendo alcune raccomandazioni ai decisori politici per far fronte alle sfide poste dall'emergenza COVID-19 e garantire standard adeguati di nutrizione e salute per tutti i bambini e le bambine, senza lasciare nessuno indietro.



CAPITOLO 1



1. LO STATO DELLA NUTRIZIONE DEI BAMBINI NEL MONDO

1.1 UN QUADRO ALLARMANTE GIÀ PRIMA DELLA PANDEMIA

Nel corso degli ultimi anni il numero di persone che soffrono per la malnutrizione ha continuato a crescere a livello mondiale. Questi dati sono particolarmente drammatici in alcune regioni come l'Asia (dove nel 2019, 381 milioni di persone erano sottotonutrite), seguita dall'Africa (con 250 milioni di persone) e poi dall'America Latina e i Caraibi (48 milioni). Nei Paesi africani l'effetto combinato dei conflitti, delle crisi climatiche e di istituzioni fragili rischia di avere ripercussioni gravissime sulla malnutrizione e si stima che di questo passo, nei prossimi dieci anni, più della metà delle persone che soffrono di malnutrizione cronica si troverà nel continente.¹⁵

I bambini sono particolarmente esposti ai rischi della fame e della malnutrizione e la malnutrizione – in tutte le sue forme – rappresenta ancora la concausa di quasi la metà del totale delle morti infantili nel mondo (5,2 milioni nel 2019) con costi importanti in termini economici e di sviluppo del capitale umano.¹⁶

Nonostante i progressi compiuti su alcuni specifici indicatori di nutrizione, la malnutrizione rappresenta ancora una piaga difficile da estirpare a livello globale. Secondo le stime ufficiali **prima dello scoppio della pandemia circa 144 milioni di bambini sotto i 5 anni (il 21,3% del totale) soffrivano di malnutrizione cronica (*stunting*), mentre circa 47 milioni (il 6,9%) erano affetti da malnutrizione acuta (*wasting*) e circa 38 milioni (il 5,6%) in sovrappeso.**¹⁷

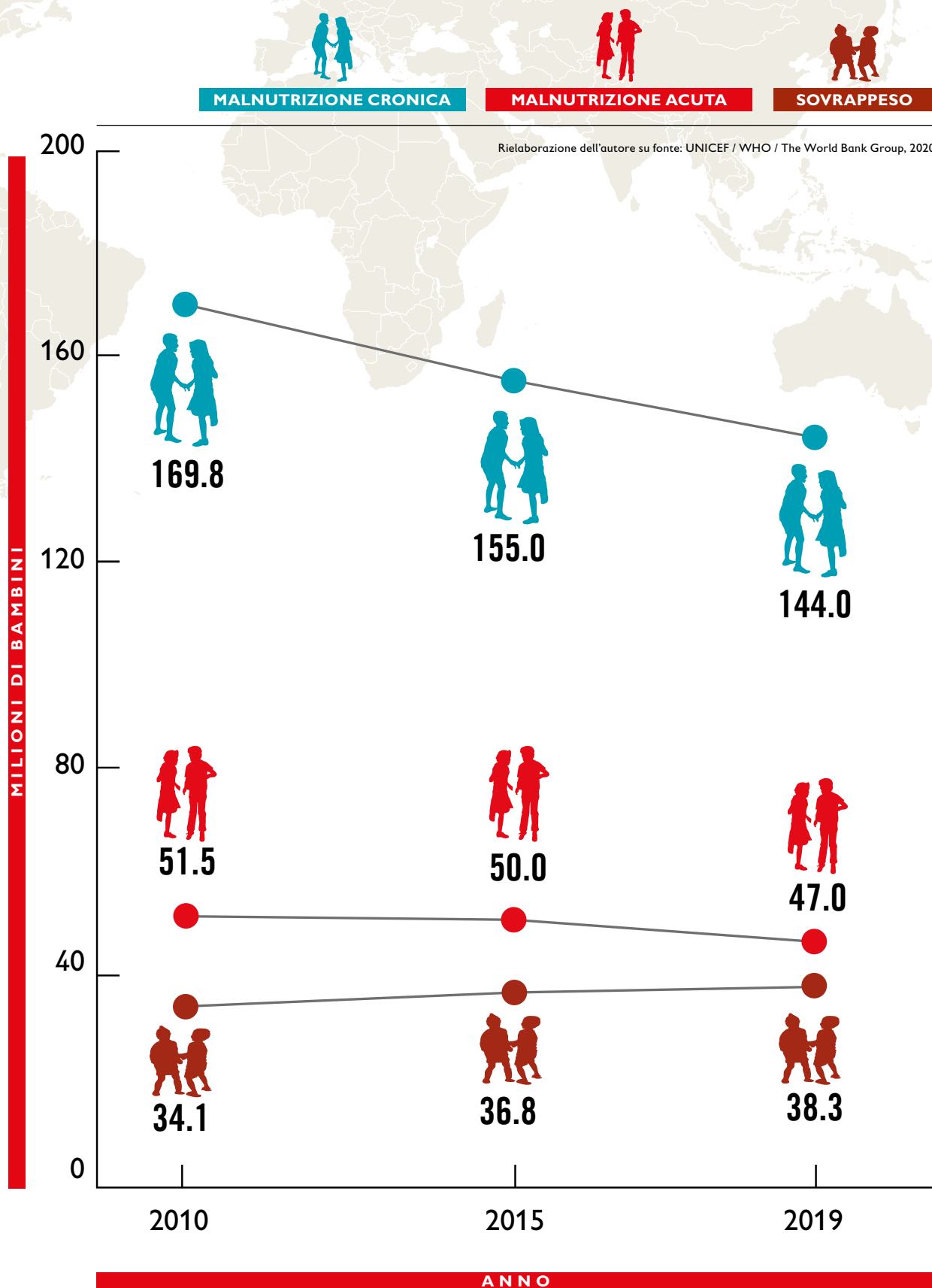
Più di un bambino su due (il 54%) affetto da malnutrizione cronica (78,2 milioni) viveva in Asia prima della diffusione del COVID-19 e quattro su dieci (57,5 milioni) in Africa.

La malnutrizione cronica rischia di compromettere seriamente lo sviluppo psico-fisico e cognitivo dei bambini, i quali possono riscontrare difficoltà nell'apprendimento, nell'inserimento nel mondo lavorativo e nelle proprie comunità.¹⁸ Sebbene la maggior parte dei bambini colpiti da malnutrizione cronica si concentri in Asia, qui il trend è in diminuzione dal 2000 ad oggi, mentre in Africa il fenomeno è ovunque in aumento.

Prima della pandemia, più di due bambini su tre che soffrono di malnutrizione acuta vivevano in Asia (69% ossia 32,6 milioni) e più di uno su quattro (27% ossia 12,7 milioni) in Africa.¹⁹ Si tratta di bambini con difese immunitarie molto più basse, che sono maggiormente in pericolo di vita, e richiedono quindi un'assistenza alimentare immediata e cure urgenti, per fronteggiare malattie come la malaria, il morbillo o le polmoniti.²⁰

Infine **i bambini in sovrappeso sono in aumento**, con una prevalenza in crescita dal 4,9% del 2000 al 5,6% del 2019. Prima della pandemia, più di quattro bambini su dieci (45% ossia 17,2 milioni), si concentravano in Asia, in particolare Asia centrale e Oceania e uno su quattro (24% ovvero 9,3 milioni) in Africa, specialmente in Africa del Nord e del Sud.

LA MALNUTRIZIONE INFANTILE A LIVELLO MONDIALE



Promuovere diete sane, sostenibili e accessibili per tutti rappresenta una sfida epocale.

Oggi solo metà dei bambini sotto i 2 anni, nel mondo, riceve il numero minimo di pasti garantiti e, nella maggioranza delle regioni, meno della metà dei bambini (40%) soddisfa i criteri minimi per una dieta sana bilanciata e diversificata, con differenze enormi tra le zone urbane e rurali e tra le famiglie più ricche e povere. Ad esempio, mentre in America Latina e nei Caraibi tre bambini su cinque tra i 6 e i 23 mesi ricevono questi livelli minimi, la percentuale scende a un bambino su cinque in Asia meridionale.²¹

Questi trend significano che **siamo molto lontani dal raggiungimento degli obiettivi sulla nutrizione** al 2025 fissati dalla World Health Assembly (WHA),²² tra cui la riduzione del 40% dei bambini che soffrono di malnutrizione cronica, ma anche dal raggiungimento degli SDGs fissati dall'Agenda 2030 delle Nazioni Unite, in particolare dell'SDG2 che chiede agli Stati di sradicare tutte le forme di malnutrizione entro il 2030. Secondo recenti stime, di questo passo sarà possibile raggiungere gli obiettivi della WHA non prima del 2035 e l'azzeramento delle varie forme di malnutrizione non prima del 2043.²³ Per garantire una dieta sana saranno necessari più di 1,90 dollari USA (USD) al giorno, ossia la cifra fissata a livello internazionale per individuare la soglia di povertà. **Una dieta sana costa circa 5 volte di più rispetto ad una ad alto contenuto di amidi e si calcola che circa 3 miliardi di individui non possano permettersi un'alimentazione sana**, con punte del 57% in Africa subsahariana e Asia meridionale, ma con dati allarmanti anche in Europa e in America settentrionale.²⁴

È altresì necessaria una trasformazione delle diete e dei sistemi agro-alimentari verso una maggiore sostenibilità, con lo scopo non solo di combattere la fame, ma anche di abbattere i cosiddetti “costi nascosti” di sistemi alimentari non sostenibili. Questo principio è stato ribadito con forza nella recente strategia *Farm to Fork* della Commissione Europea, che pone obiettivi ambiziosi per promuovere diete sane e contrastare i costi economici, sanitari e ambientali dell'attuale sistema agro-alimentare.²⁵

Come indicato nel già citato *State of Food Security and Nutrition in the World*, il **sistema alimentare attuale infatti non solo non è più sostenibile, ma provoca anche impatti devastanti dal punto di vista sanitario** (1.300 miliardi di USD all'anno fino al 2030) e di costi sociali correlati alle emissioni di gas serra (1.700 miliardi di USD fino al 2030). Allo stesso tempo la malnutrizione provoca costi notevoli per i bilanci statali, incidendo sul Prodotto Interno Lordo (PIL) nazionale con una cifra che oscilla, per i Paesi africani tra il 3% e il 16%.²⁶

1.2 RIDURRE POVERTÀ, CONFLITTI E CRISI CLIMATICHE PER NON LASCIARE INDIETRO NESSUNO

La povertà continua ad essere uno dei principali acceleratori di disuguaglianze e di malnutrizione. Basti pensare che la percentuale di bambini affetti da malnutrizione cronica è più del doppio tra i bambini che vivono in famiglie povere (43,6%) rispetto a quelli che vivono in famiglie ricche (18,6%), è inoltre maggiore tra i figli di madri con basso livello di istruzione (39,2%) rispetto ai figli di mamme con livelli di istruzione più alti (24%) e tra i bambini che vivono nelle zone rurali più remote (35,6%) rispetto a quelli che vivono nelle aree urbane (25,6%).²⁷

Tuttavia la malnutrizione cronica da fenomeno prevalentemente rurale, si sta trasformando in una vera e propria piaga per molte città. Un bambino su tre che soffre di malnutrizione cronica vive in aree urbane,²⁸ mentre in numerosi Paesi i livelli di malnutrizione cronica sono più alti nelle grandi periferie degradate delle metropoli del mondo che nelle aree rurali.²⁹

Inoltre, circa la metà dei bambini affetti da malnutrizione cronica (75 milioni) vive in 55 Paesi colpiti da crisi alimentari. Questi bambini non hanno accesso ad acqua pulita, cibo sufficiente, strutture e servizi sanitari adeguati con conseguenze molto negative per il loro sviluppo fisico e cognitivo.

Secondo il World Food Programme (WFP) circa 340 milioni di bambini sotto i 5 anni – quasi uno su due – soffre di “fame nascosta”,³⁰ ossia di una carenza di nutrienti che spesso viene diagnosticata quando ormai è troppo tardi³¹ con situazioni particolarmente gravi in Paesi come il Pakistan, l’Etiopia, la Repubblica Democratica del Congo, il Sudan, l’Uganda, l’Afghanistan e lo Yemen. In questi Paesi si concentra il 40% dei bambini affetti da malnutrizione acuta a livello globale (20 milioni). Inoltre, nei 10 Paesi colpiti dalle peggiori crisi alimentari, meno di un neonato su cinque riceve i livelli minimi di nutrizione,³² con cifre ancora più drammatiche registrate in Niger e Ciad (meno di uno su dieci).³³

L’Africa subsahariana è la regione maggiormente esposta ai rischi legati alla povertà estrema, dal momento che sette persone in povertà su dieci vivono nel continente (circa 439 milioni) e che meno di un quinto degli africani ha accesso a forme di protezione sociale, incluse quelle rivolte alle madri e ai bambini.³⁴ In questo contesto difficile, il COVID-19 rischia non solo di vanificare i lenti progressi che si sono registrati finora nella lotta alla povertà in Africa, ma di far ritornare diversi Paesi su livelli che non si registravano da più di vent’anni, tra cui quelli particolarmente fragili e vulnerabili ai cambiamenti climatici come la Nigeria e la Repubblica Democratica del Congo con conseguente possibile aumento delle migrazioni.³⁵

Molti di questi Paesi sono colpiti dal sovrapporsi di crisi climatiche, conflitti e povertà a cui si aggiungono stress contingenti come inondazioni o siccità ed epidemie che possono provocare delle conseguenze devastanti per la nutrizione. Ad esempio i disastri naturali, come la recente invasione di locuste in Africa subsahariana,³⁶ colpiscono in modo grave i sistemi alimentari, minando la produttività agricola e privando intere comunità dei necessari mezzi di sussistenza, o le epidemie come quella di colera e morbillo – che lo scorso anno hanno colpito l’Angola, la Repubblica Democratica del Congo, il Mozambico, la Tanzania, lo Zambia, il Madagascar, lo Zimbabwe – che espongono i gruppi più fragili, come i bambini, a enormi rischi.

Infine, le guerre e i conflitti espongono i bambini a gravi forme di malnutrizione. Si calcola che circa 1 bambino su 6 nel mondo viva in Paesi fragili o flagellati da conflitti e guerre civili, ossia 415 milioni nel 2018.³⁷

Fame e conflitti sono intrinsecamente collegati e ciò è particolarmente evidente in Siria e in Yemen, dove il cibo si è trasformato in una vera e propria arma di guerra ai danni delle popolazioni locali, una pratica che è stata duramente condannata da una risoluzione del Consiglio di Sicurezza delle Nazioni Unite.³⁸

Nello Yemen, a causa di un conflitto che si protrae dal 2015, oltre 22 milioni di persone necessitano di assistenza umanitaria, più di 10 milioni di bambini non hanno abbastanza cibo,³⁹ oltre 8 milioni non possono accedere alle cure mediche di base, mentre sono 11,3 milioni i bambini che hanno bisogno di protezione.⁴⁰ Le principali cause dell’insicurezza alimentare in Yemen sono legate alla situazione economica, alla violenza causata dal conflitto in corso e dall’epidemia di COVID-19 che sta ostacolando i servizi sanitari e nutrizionali, ma anche dall’invasione delle locuste e dall’aumento di focolai di altre malattie come la dengue.

In questo contesto, secondo il WFP, il numero totale di persone colpite da crisi alimentari causate da conflitti armati è salito nel 2019 a 77 milioni in 22 Paesi nel Medio Oriente, Asia e Africa orientale, rappresentando un’ulteriore minaccia per la vita dei bambini in quei luoghi.⁴¹



LA STORIA DI AHMED, YEMEN

Ahmed, 22 anni, ha due figli, Hanan di un anno e un altro bambino di soli tre mesi.

A causa del conflitto, Ahmed non riesce a trovare lavoro e fatica a permettersi anche i beni di prima necessità per lui e per i suoi bambini.

La famiglia vive in una casa fatta di rocce, legno e pezzi di vestiti consumati su una montagna semi-deserta. Non hanno né cucina né servizi igienici. La strada per arrivarvi è accidentata e il mercato o la struttura sanitaria più vicina sono ad un'ora di cammino. Non hanno un punto di approvvigionamento per l'acqua nelle vicinanze e comprarla è molto costoso. Anche il cibo scarseggia. I bambini mangiano solo una volta al giorno e c'è solo pane.

“Non abbiamo niente” spiega Ahmed.

“Non abbiamo né cibo, né acqua, né soldi.

Non mi posso permettere le cure mediche e la cosa più triste è che non posso farci niente. Chiediamo che la guerra finisca al più presto perché ha distrutto le nostre vite.

Prima del conflitto avevamo tutti un lavoro e una fonte di reddito, adesso siamo disperati”. Ad ottobre 2019, la piccola Hanan ha iniziato a soffrire di malnutrizione.

Quando Ahmed l'ha portata al centro sanitario supportato da Save the Children, la bambina pesava solo 6,2 kg.

Vedendola in questo stato, gli operatori sanitari le hanno fornito un trattamento terapeutico immediato e l'hanno seguita regolarmente dandole cibo altamente nutriente per tutti i mesi a venire.

Grazie alle cure, a marzo 2020 Hanan ha iniziato la ripresa e il suo peso è salito a 8,5 kg. “Ogni giorno ringrazio Dio per aver salvato mia figlia, non so che cosa avrei fatto se non ce l'avesse fatta.”

D'altro canto, l'insicurezza alimentare può diventare un detonatore di violenza e instabilità, in particolare in contesti caratterizzati da profonde disuguaglianze e istituzioni fragili, per esempio a seguito dell'aumento dei prezzi delle derrate alimentari.⁴²

Uno studio ha sottolineato che una decrescita di 5 punti del PIL aumenta del 12% le possibilità di conflitto civile.⁴³ Ciò risulta particolarmente drammatico nei Paesi dell'Africa subsahariana, soprattutto se si pensa che le proiezioni di crescita economica sono negative per la maggior parte delle regioni del mondo a causa della pandemia di COVID-19.⁴⁴

Per spezzare la fame legata alle guerre occorrono quindi non solo dei meccanismi più forti ed efficaci di prevenzione e risoluzione degli stessi, ma anche l'attivazione di assistenza umanitaria per distribuire aiuti alimentari nelle regioni maggiormente colpite o a rischio.⁴⁵

In questo contesto, le Organizzazioni umanitarie hanno denunciato crescenti difficoltà a ricevere finanziamenti adeguati per far fronte alle varie crisi avendo raggiunto a fine giugno 2020 solo un quinto dei circa 40 miliardi richiesti.⁴⁶

1.3 LA NUTRIZIONE DELLE RAGAZZE

Donne, ragazze e bambine rappresentano il 60% delle persone che soffrono la fame a livello mondiale e sono quelle maggiormente esposte ai rischi in caso di emergenze.⁴⁷

Ogni anno, circa 16 milioni di adolescenti partoriscono, rappresentando più del 10% delle gravidanze nel mondo.⁴⁸ Molte soffrono di varie forme di malnutrizione e ciò rappresenta un rischio per la loro salute ed espone i loro bambini a gravi ritardi nello sviluppo psico-fisico.

Le madri adolescenti corrono maggiori rischi di incappare in malattie come l'eclampsia o l'endometrite post parto,⁴⁹ mentre le complicazioni che possono insorgere durante la gravidanza e il parto rappresentano la principale causa di morte delle ragazze tra i 15 e i 19 anni a livello globale.⁵⁰

Mamme malnutrite generano infine un circolo vizioso e intergenerazionale di malnutrizione che si perpetua sui loro bambini. Secondo alcuni studi infatti i bambini nati da una mamma adolescente malnutrita hanno il 15% in più di probabilità di soffrire di malnutrizione cronica.⁵¹

Questo dato è strettamente collegato alla condizione di malnutrizione cronica della mamma prima e durante la gravidanza ed è aggravato dall'età del parto.

Una mamma malnutrita in fase di gravidanza o allattamento aumenta in modo esponenziale il rischio di malnutrizione e mortalità infantile: non riuscirà infatti a fornire i micronutrienti sufficienti per il suo bambino.

Nel 2018 più di quattro neonati su dieci sotto i 5 mesi nel mondo sono stati allattati esclusivamente al seno,⁵² in aumento rispetto all'anno precedente, anche se ancora sotto il target fissato a livello mondiale per il 2025 (50%). I costi umani del non allattamento naturale sono infatti giganteschi. Alcuni strumenti di calcolo come il *Cost of not breastfeeding tool* stimano che nel mondo **l'allattamento al seno potrebbe prevenire la morte di 600.000 bambini e 100.000 madri**, riducendo i costi per i servizi sanitari nazionali di circa 1 miliardo di USD al giorno.⁵³ L'allattamento naturale potrebbe anche aiutare a prevenire una serie di malattie come la diarrea e la polmonite che continuano a mietere centinaia di migliaia di vittime ogni anno.⁵⁴ Le donne che allattano al seno sono particolarmente vulnerabili alle carenze di micro-nutrienti (ad es. ferro, vitamina A e zinco), dal momento che hanno maggiore necessità di assumere vitamine e sali minerali e rischiano di trasferire queste carenze ai loro bambini.⁵⁵

Eliminare la malnutrizione delle madri e delle adolescenti è quindi molto importante per porre fine al circolo vizioso intergenerazionale della malnutrizione.⁵⁶

Migliorare la nutrizione delle adolescenti necessita di interventi multisettoriali in grado di affrontare i diversi driver della fame come la povertà, il reddito, l'accesso a servizi sanitari, l'istruzione e l'eliminazione di quelle barriere sociali, economiche e politiche che colpiscono la nutrizione delle ragazze, esponendole alla malnutrizione e a numerose forme di sfruttamento.⁵⁷

I cosiddetti "mille giorni" dal concepimento alla prima infanzia restano cruciali per lo sviluppo fisico e cognitivo del bambino e per prevenire la malnutrizione cronica che provoca conseguenze irreversibili dal punto di vista psico-fisico ma anche educativo ed economico.

È però importante sottolineare che **l'adolescenza offre una finestra di opportunità per recuperare i ritardi di crescita (*stunted growth*) maturati in età infantile** ed è una fase in cui avvengono importanti trasformazioni anatomiche e fisiologiche che hanno un impatto rilevante sullo sviluppo di adulti sani. Richiede pertanto un'attenzione maggiore in termini di politiche ed interventi a partire da quelli per assicurare una buona nutrizione.



CAPITOLO 2



2. GLI IMPATTI DELLA PANDEMIA SULLA NUTRIZIONE DEI BAMBINI

La pandemia di COVID-19 dichiarata dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) nel mese di marzo 2020 si innesta su una situazione già caratterizzata da povertà e malnutrizione, come evidenziato nel capitolo precedente, generando impatti drammatici anche sulla vita dei bambini.

La quasi totalità dei bambini nel mondo – circa 2,3 miliardi – vive in uno dei 186 Paesi che hanno adottato misure restrittive per contenere il contagio.⁵⁸ Tuttavia, per molte settimane l'attenzione dell'opinione pubblica si è concentrata quasi esclusivamente sugli impatti sanitari del COVID-19, tralasciando i costi economici e sociali che le misure restrittive imposte hanno avuto e avranno sui gruppi più vulnerabili della popolazione come i bambini. Ciò è tanto più vero se si considerano i Paesi fragili del Sud del mondo, dove il mix di conflitti, disastri legati ai cambiamenti climatici e la presenza di livelli drammatici di insicurezza alimentare può provocare delle conseguenze davvero incalcolabili. **La pandemia rischia di mandare in fumo decenni di lotta alla povertà estrema, che a livello mondiale era scesa da circa 1,9 miliardi di persone del 1990 ai 650 milioni del 2018.**⁵⁹

Sebbene sia ancora difficile descrivere gli impatti complessivi della pandemia, le esperienze maturate con epidemie precedenti come l'Ebola suggeriscono che questi fenomeni hanno degli effetti umanitari profondi, colpendo i gruppi più vulnerabili che sono già esposti a varie forme di fragilità e malnutrizione tra cui: donne, bambini, migranti, rifugiati, sfollati e persone con disabilità. In questo senso **si stima che a livello mondiale nel 2020, almeno tra 83 e 132 milioni di persone potrebbero soffrire la fame a causa dell'aumento della povertà dovuto alla recessione economica innescata dall'emergenza COVID-19.**⁶⁰

Oltre agli impatti legati all'interruzione di servizi sanitari di base, i **principali fattori attraverso cui il COVID-19 sta spingendo milioni di persone verso la fame acuta o la malnutrizione sono infatti: la perdita di reddito** dovuto alla disoccupazione, al ridimensionamento salariale e all'aumento dei prezzi dei generi alimentari; **il crescente impatto dei blocchi e delle restrizioni sulla produzione e l'offerta di cibo; l'indebolimento delle reti di protezione sociale, la sospensione dei programmi di alimentazione scolastica, l'aumento di instabilità politica e conflitti** sulla gestione delle risorse naturali come l'acqua.⁶¹ Ad esempio, secondo un'indagine di Save the Children su 37 Paesi, 9 nuclei familiari su 10 hanno perso più di metà del loro reddito durante la pandemia e avranno difficoltà ad accedere ai servizi sanitari.⁶² Inoltre, 8 famiglie su 10 hanno dichiarato di aver difficoltà ad acquistare cibo. I bambini rifugiati o sfollati sono inoltre particolarmente vulnerabili agli impatti economici della pandemia sulle loro famiglie, si prevede pertanto un aumento dei meccanismi di risposta negativi, quali il lavoro minorile, in queste comunità.⁶³

In questo contesto quindi il COVID-19 sta avendo impatti drammatici sui bambini sia a causa della debolezza dei sistemi sanitari, sia per effetto delle misure socio-economiche adottate per impedirne la diffusione e le relative implicazioni in termini di aumento della povertà minorile.

2.1 GLI IMPATTI IN AMBITO SANITARIO

La pandemia rischia di provocare dei costi sanitari insostenibili per i Paesi più fragili che non hanno a disposizione strutture adeguate e spesso sono costretti a interrompere i servizi sanitari di base con conseguenze gravissime per i bambini – in particolare i più vulnerabili – che vengono così privati di servizi essenziali e *life-saving*.

Sebbene i bambini rappresentino una percentuale limitata dei casi di morte da COVID-19, si stima che la riduzione di servizi sanitari essenziali e di routine come ad esempio quelli di nutrizione possa causare un aumento della mortalità infantile fino al 45%.⁶⁵

Ad esempio, l'accesso ai servizi di assistenza alla nutrizione materna sono stati colpiti dalle misure di distanziamento e questo potrebbe ridurre il numero di bambini allattati al seno.

L'UNICEF ha stimato che in media i servizi di nutrizione essenziali si siano ridotti di un terzo, raggiungendo punte del 75% o addirittura del 100% in alcuni contesti fragili o in crisi umanitaria che hanno adottato misure restrittive.⁶⁶ Inoltre, un'indagine condotta da Save the Children in 52 Paesi ha rivelato che **meno di 4 Paesi su 10 hanno allocato risorse aggiuntive per mantenere operativi i servizi sanitari essenziali durante l'emergenza e che il 30% di questi siano Paesi a basso reddito. Non è un caso quindi se più della metà (59%) dei Paesi abbiano riportato una interruzione parziale o totale dei servizi di contrasto alla malnutrizione.**⁶⁷



LA STORIA DI SANA, INDIA

Sana ha 3 anni e vive con la sua famiglia a Shivaji Nagar, un quartiere di uno dei più grandi slums di Mumbai.

La piccola è stata identificata dallo staff di Save the Children come un caso di malnutrizione acuta moderata, durante il monitoraggio della crescita che i nostri operatori sanitari portano avanti nelle comunità.

Prima dell'introduzione del lockdown, il padre di Sana lavorava come sarto.

Ora ha perso il lavoro e come molte altre famiglie di Shivaji Nagar, quella di Sana sta affrontando una grave crisi economica.

Per sostenere la famiglia, i fratelli maggiori di Sana hanno abbandonato la scuola per aiutare il padre.

Purtroppo, la pandemia ha aggravato le condizioni di salute di Sana. Una volta si è svegliata con un forte mal di stomaco e i suoi genitori hanno dovuto portarla da un medico

che li ha informati che la bambina aveva dei calcoli renali. I genitori si sono spaventati e hanno contattato il nostro staff per informarlo sullo stato di salute della figlia.

I nostri operatori li hanno rassicurati, hanno spiegato loro quali analisi la bambina avrebbe dovuto sostenere e hanno fornito alla famiglia un contributo finanziario per gli esami medici, le spese di viaggio e i medicinali unitamente ad un supporto psicologico.

A Shivaji Nagar vivono molte altre famiglie come quelle di Sana che non riescono a sostenersi a causa del COVID-19.

Con il nostro progetto abbiamo supportato le famiglie più vulnerabili attraverso la distribuzione di cibo, supporto psicosociale, cure mediche e kit igienico-sanitari.

La madre di Sana ha detto:

“Dall'inizio della pandemia le nostre condizioni sono peggiorate tanto che non sapevamo come avremmo potuto procurarci del cibo.

Quando Save the Children ci ha consegnato le nostre razioni di cibo siamo stati tutti contentissimi, ma spero tanto che questa situazione finisca al più presto”.



Ciò è tanto più grave se si considera che **nel mondo solo un quarto dei bambini sotto i 5 anni che soffrono di malnutrizione (4,4 milioni) ha accesso alle cure, molte delle quali sono state interrotte per contrastare l'emergenza sanitaria.**⁶⁸ Questa situazione riguarda in particolare quei bambini maggiormente vulnerabili come gli orfani, gli sfollati o coloro che sono vittime di sfruttamento minorile o reclutati dalle bande armate nei Paesi afflitti da guerre.

In Yemen la pandemia da COVID-19 ha esacerbato una situazione già drammatica dal punto di vista della malnutrizione infantile. Un'indagine condotta da Save the Children ha rivelato infatti come nel Paese **il numero di bambini che hanno ricevuto assistenza alimentare sia crollato del 74% da marzo di quest'anno**, e si stima che 27.500 bambini rischiano di perdere ogni mese accesso a trattamenti di importanza vitale.⁶⁹ Questi bambini non sono solo maggiormente esposti ai rischi sanitari, ma incontrano anche maggiori difficoltà ad accedere a sistemi di istruzione e di assistenza sanitaria alternativi.⁷⁰ In questo caso, è importante ricordare inoltre che i bambini malnutriti hanno maggiori possibilità di essere soggetti al diffondersi di malattie infettive, tra cui il COVID-19.

Il rischio, quindi è che la distruzione dei sistemi sanitari locali possa provocare un aumento di malattie come l'HIV,⁷¹ la tubercolosi⁷² o la malaria⁷³. Un'indagine del Global Fund⁷⁴ realizzata su 106 Paesi ha mostrato come in circa 3 Paesi su quattro i programmi di prevenzione contro queste patologie siano stati rallentati o cancellati per rispondere alle esigenze immediate determinate dalla pandemia. Uno studio mostra che circa 13,5 milioni di bambini hanno già saltato le campagne di vaccinazione e questo può avere delle conseguenze drammatiche in termini di mortalità neonatale e infantile.⁷⁵ In prospettiva, circa **80 milioni di bambini sono a rischio di saltare le vaccinazioni a causa della pandemia**⁷⁶ e la Johns Hopkins University ha stimato che **una interruzione del 15% dei servizi sanitari di routine per 6 mesi potrebbe provocare la morte di 253.000 bambini e 12.200 madri in 118 Paesi analizzati.**⁷⁷

Infine, un rapporto dell'UNICEF avverte che le campagne di vaccinazione contro il morbillo sono state sospese in almeno 23 Paesi esponendo più di 78 milioni di bambini al rischio di morte prematura.⁷⁸ Occorre quindi prendere spunto dalle lezioni del passato ed evitare che l'interruzione di servizi sanitari essenziali e di routine possa causare ancora più danni dell'epidemia stessa.

2.2 GLI IMPATTI SOCIO-ECONOMICI SULLA NUTRIZIONE

La diffusione del COVID-19 su scala globale espone i bambini a profonde conseguenze in termini socio-economici. La pandemia rischia di aggravare ulteriormente le condizioni di coloro (circa 135 milioni di persone)⁷⁹ che sono già colpiti da crisi alimentari, provocando implicazioni di lungo periodo per la loro salute. La perdita di reddito e l'aumento del prezzo delle derrate alimentari espone le famiglie alla mancanza di cibo sano per loro e per i loro bambini.

Secondo un recente studio quasi due terzi delle famiglie nelle aree urbane (62%) hanno difficoltà ad accedere a carne, derivati del latte, frutta, verdura e cereali. Nella maggior parte dei casi (52%), ciò è stato legato ad un aumento insostenibile dei prezzi.⁸⁰

I bambini sono quindi in grave pericolo. Già prima della pandemia, i bambini più poveri (circa 586 milioni)⁸¹ rappresentavano metà della popolazione in povertà a livello mondiale e un bambino su tre nei Paesi a basso reddito viveva in famiglie che soffrono a causa della povertà.⁸²

Come evidenziato dal *tracker* sviluppato da Save the Children per monitorare l'impatto socio-economico della pandemia sui bambini,⁸³ **il numero di bambini che vivono in famiglie in povertà potrebbe aumentare di circa 117 milioni nel 2020**, con cifre drammatiche nei Paesi dell'Asia meridionale e dell'Africa subsahariana.⁸⁴ Inoltre, si stima che ogni punto percentuale di PIL perso a livello mondiale possa causare un aumento di 700.000 bambini a rischio malnutrizione cronica.⁸⁵

L'aumento del numero di famiglie in povertà potrebbe quindi causare la morte di centinaia di migliaia di bambini, invertendo un trend positivo di riduzione della mortalità infantile che dura da decenni.⁸⁶

Il *tracker* mostra inoltre come le restrizioni agli spostamenti, adottate per ridurre la diffusione del virus, la conseguente chiusura dei mercati, la **riduzione della forza lavoro nelle campagne e l'aumento dei prezzi delle materie prime rischiano di causare una riduzione della produttività agricola del 3-7% in Africa.⁸⁷**

La ridotta disponibilità di cibo, soprattutto per coloro che vivono di agricoltura di sussistenza potrebbe quindi condurre alla morte prematura di centinaia di migliaia di bambini, con 12.000 persone a rischio di morire di fame ogni giorno entro la fine del 2020.⁸⁸ Questi dati sono ancora più allarmanti per i Paesi dell'Africa subsahariana, dove si stima che 67.000 bambini rischiano di morire per fame estrema entro la fine dell'anno. In altre parole, **se non si intraprendono azioni urgenti circa 426 bambini rischiano di morire ogni giorno fino alla fine dell'anno** e si prevede che entro il 2030 circa 433 milioni di persone soffriranno di denutrizione in tutta l'Africa.⁸⁹

La pandemia ha poi rappresentato un durissimo colpo per i sistemi educativi nazionali, con 188 Paesi che hanno deciso di chiudere le scuole, con conseguenze importanti per la curva di apprendimento di bambini e ragazzi e lo sviluppo del capitale umano delle loro comunità. Già prima della pandemia, 258 milioni di bambini e adolescenti, ossia un sesto di tutta la popolazione in età scolare, non aveva accesso all'istruzione.⁹⁰

La chiusura delle scuole nella fase più acuta dell'emergenza ha lasciato 1,6 miliardi di bambini e adolescenti fuori dalla scuola, circa il 90% dell'intera popolazione studentesca. In questo scenario, i profondi tagli al budget per l'istruzione e la crescente povertà causati dalla pandemia di COVID-19 potrebbero costringere circa 10 milioni di bambini – in particolare le bambine e i bambini marginalizzati⁹¹ – a lasciare la scuola per sempre entro la fine di quest'anno, e milioni di bambini avranno inoltre gravi ritardi nell'apprendimento.⁹²

La chiusura delle scuole ha significato inoltre l'esclusione per circa 368,5 milioni di bambini in tutto il mondo dalla possibilità di ricevere un pasto equilibrato e completo a scuola.⁹³ Nell'Africa orientale e subsahariana 3,5 milioni di bambini non possono più ricevere un pasto a scuola con situazioni particolarmente gravi in Paesi come il Mozambico, dove circa 235.000 bambini non hanno più accesso a programmi di nutrizione scolastica e avranno bisogno di assistenza alimentare nei prossimi mesi.⁹⁴ Si calcola che la chiusura delle scuole in Nigeria abbia ridotto l'apporto calorico giornaliero di circa 7 milioni di studenti.⁹⁵

L'impatto sull'istruzione è stato devastante e il rischio è che per molti bambini il ritorno a scuola diventi secondario rispetto alla necessità di garantire la sopravvivenza propria o del proprio nucleo familiare. Questo è il caso di diversi Paesi che da decenni affrontano crisi umanitarie come il Mozambico, la Repubblica Democratica del Congo, il Sud Sudan, il Mali, o la Nigeria.⁹⁶

La chiusura delle mense mette quindi a rischio quei bambini per i quali mangiare a scuola rappresenta l'unica opportunità di ricevere un pasto completo ogni giorno. Ciò è ancora più grave se – come evidenziato dalla nostra indagine – più di 8 famiglie su 10 hanno difficoltà ad acquistare il cibo per i loro figli.⁹⁷

In questo contesto, circa 72 Paesi hanno lanciato delle soluzioni alternative per distribuire i pasti scolastici per esempio attraverso la consegna a domicilio (in 50 Paesi), la distribuzione di aiuti economici (in 11 Paesi) o una combinazione di entrambi (11 Paesi).

Tuttavia, si tratta di misure tampone che non possono compensare il numero di bambini beneficiari delle mense scolastiche, soprattutto se si pensa che in 134 Paesi mancano dati su misure di ristorazione scolastica alternative lanciate per far fronte alla pandemia.⁹⁸



Occorre quindi agire in fretta, per evitare che i “costi dell’inazione” superino di gran lunga quelli necessari per fronteggiare la crisi nel breve periodo.⁹⁹

Si stima infatti che la pandemia potrebbe causare direttamente la morte di circa 1,7 milioni persone, tra le popolazioni più vulnerabili, e generare circa 16 miliardi di USD di costi sanitari, mentre una chiusura prolungata delle scuole potrebbe generare fino a 10.000 miliardi di USD di perdite, senza considerare l'impatto in termini di occupazione (a rischio fino all'80% dei 2 miliardi di lavoratori impegnati nei settori informali dell'economia).¹⁰⁰ In altre parole, il virus rischia di vanificare molti degli sforzi compiuti in questi anni nella lotta alla povertà.

2.3 L'IMPATTO SULLE BAMBINE E LE RAGAZZE

Come si è evidenziato, la battaglia per un mondo senza fame deve necessariamente puntare ad eliminare le cause profonde che espongono le bambine e le adolescenti a varie forme di malnutrizione, discriminazione, sfruttamento e violenza.

Queste ultime rischiano di essere ulteriormente amplificate dalla pandemia, ad esempio attraverso l'aumento di gravidanze e matrimoni precoci, lo sfruttamento lavorativo e il mancato accesso all'istruzione di qualità.

Le donne, le bambine e le adolescenti non sono solo maggiormente esposte al rischio di contagio, dal momento che rappresentano il 70% delle occupate nel settore sanitario¹⁰¹ e che si occupano della cura dei malati in famiglia, ma rischiano di finire preda delle cosiddette *negative coping strategies* (meccanismi di risposta negativi).

In Africa occidentale e centrale, più di 4 donne su 10 (42%) si sposano prima dei 18 anni e meno di 4 ragazze su 10 (36%) completano l'istruzione secondaria, anche a causa di norme sociali e tradizioni particolarmente discriminatorie.¹⁰²

In questi contesti, le bambine, le adolescenti e le madri rischiano di soffrire in misura molto maggiore gli effetti della pandemia.¹⁰³ Esse sono esposte ad una serie di vulnerabilità strutturali, come per esempio sistemi di protezione sociale più deboli che non sono in grado di tutelarle da shock economici. In un contesto come quello attuale alcuni stimano che **una prosecuzione di 6 mesi delle misure restrittive possa provocare fino a 7 milioni di gravidanze non volute e fino a 31 milioni di nuovi casi di violenza di genere (gender-based violence) ai danni di donne e bambine.** Inoltre, la pandemia potrebbe produrre un impatto notevole sui programmi volti a combattere le mutilazioni genitali femminili che oggi affliggono già più di 200 milioni di donne: l'interruzione o la posticipazione dell'avvio di programmi di prevenzione potrebbero generare 2 milioni di casi in più nel prossimo decennio.¹⁰⁴

Inoltre, la recessione economica provocata dal COVID-19 espone le ragazze a rischi maggiori¹⁰⁵ anche perché le giovani lavoratrici sono principalmente occupate in settori informali e ad alto rischio e fanno quindi più fatica a re-introdursi nel mondo del lavoro.¹⁰⁶ È probabile pertanto che la loro ripresa sia meno rapida di quella degli uomini.

Molte di loro non hanno accesso a sistemi previdenziali o ammortizzatori sociali e questa assenza di protezione può avere degli impatti drammatici per la loro salute e per quella dei loro bambini.¹⁰⁷ **Sebbene numerosi Paesi abbiano lanciato iniziative e programmi di protezione sociale, solo una parte limitata di questi hanno una dimensione di genere** e pertanto rischiano di acuire i divari esistenti. Occorre quindi invertire la rotta, ad esempio espandendo l'accesso delle donne a programmi di assicurazione sanitaria, oltre che di supporto finanziario, sussidi di disoccupazione a chi lavora nell'economia informale o assistenza alimentare in caso di restrizioni



alla mobilità, mancato accesso ai mercati o aumento dei prezzi delle derrate alimentari. In altre parole, servono politiche *gender-sensitive*, rivolte specificamente alle donne, per evitare che misure restrittive come il lockdown possano acuire disparità pre-esistenti.¹⁰⁸

Le bambine e le adolescenti sono quindi particolarmente esposte ad una serie di disuguaglianze e fragilità profonde che sono state accentuate dalla recente crisi sanitaria.¹⁰⁹ Questi trend potrebbero essere accelerati anche dalla crisi economica.

Lo United Nations Population Fund stima infatti che la pandemia possa causare **13 milioni di matrimoni precoci in più tra il 2020 e il 2030**.¹¹⁰

Investire in programmi di *empowerment* femminile, soprattutto in agricoltura, è essenziale per ridurre i rischi di sfruttamento e discriminazione. Secondo alcune stime infatti, **ogni USD investito in supporto di agricoltori donne si traduce in circa 31 USD di ritorno economico per le donne, le loro famiglie e le loro comunità**.¹¹¹

Oltre ad essere poco tutelate sul posto di lavoro, bambine e adolescenti devono poi occuparsi della cura della casa, della famiglia, della nutrizione dei bambini, della raccolta dell'acqua e questo spesso impedisce loro di accedere all'istruzione e a livelli di nutrizione adeguati. In questo contesto, la pandemia espone le bambine e le adolescenti a rischi maggiori di abbandono scolastico aumentando la loro probabilità di essere coinvolte in varie forme di sfruttamento. Inoltre, il **COVID-19 ha acuito le disparità di genere nell'accesso all'istruzione, dal momento che le bambine e le adolescenti hanno un minore accesso alle tecnologie digitali**¹¹² e di conseguenza fanno più fatica ad usufruire di sistemi come la didattica a distanza. In questo senso, le esperienze maturate con epidemie precedenti come l'Ebola in Africa occidentale mostrano come la pandemia abbia letteralmente devastato i sistemi di istruzione nazionali, colpendo soprattutto ragazze e bambine, costrette a ricorrere a strategie di sopravvivenza alternative come l'abbandono scolastico per entrare nel mercato del lavoro o ancora peggio i matrimoni precoci.¹¹³

2.4. CLIMA, PANDEMIA E IL COSTO PER I BAMBINI

In molte regioni del mondo, la pandemia contribuisce ad aggravare le condizioni di salute e nutrizione dei bambini già fortemente compromesse dagli impatti della crisi climatica.

Solo nel 2019, inondazioni, siccità e cicloni hanno lasciato almeno 33 milioni di bambini in uno stato di insicurezza alimentare acuta in Africa orientale e meridionale,¹¹⁴ mentre l'OMS stima che ogni anno il clima potrebbe esporre 7,5 milioni di bambini ad una condizione di malnutrizione.¹¹⁵

Nel mondo, 160 milioni di bambini crescono in aree soggette a siccità, mentre un altro mezzo miliardo si concentra in aree ad alto rischio di alluvioni e di tempeste.¹¹⁶ Ciò espone le famiglie non solo ad elevati rischi per la loro sicurezza, ma anche a quelli legati a fattori di tipo socio-economico, biologico e geografico-ambientale.¹¹⁷

Il paradosso è che **mentre la metà più povera della popolazione mondiale è responsabile solo del 10% delle emissioni di CO2 e quindi dell'inquinamento atmosferico, una persona su dieci tra i più ricchi ne immette da sola il 50%.** I cambiamenti climatici, pongono un problema di giustizia sociale e intergenerazionale, condannando i bambini e gli adolescenti a pagare il conto di quella che rischia di diventare la più grave crisi nella storia dell'umanità.

La compresenza di crisi climatica, pandemia e malnutrizione risulta poi estremamente drammatica nelle periferie degradate delle grandi metropoli urbane del Sud del mondo, dove è spesso impossibile realizzare misure di distanziamento fisico e sociale.

Negli *slums* si concentra una quantità elevatissima di persone in povertà che non hanno accesso a cibo sano e nutriente, oltre che a servizi igienico-sanitari essenziali e che sono esposti agli effetti drammatici dei cambiamenti climatici.¹¹⁸ Ad esempio in Bangladesh quasi un terzo della popolazione vive sulla costa, in insediamenti sovraffollati ed è a rischio a causa dell'innalzamento dei livelli del mare. Secondo alcune proiezioni, entro il 2050 un aumento di soli 50 centimetri del livello del mare potrebbe causare una perdita dell'11% della superficie del Paese, colpendo 15 milioni di persone.¹¹⁹





CORNO D'AFRICA E IL CASO DELLA SOMALIA

Il Corno d'Africa e l'Africa orientale sono forse tra le regioni dove l'interconnessione tra disastri ambientali e malnutrizione risultano più evidenti. Oggi in queste regioni, molti Paesi sono infatti chiamati a fronteggiare due enormi sfide.

Da una parte, devono rispondere alla peggiore invasione di locuste degli ultimi decenni e dall'altra devono prendere una serie di contromisure per mitigare gli effetti diretti e indiretti della crisi sanitaria da COVID-19. Si tratta in entrambi i casi di sfide che non conoscono confini, che non si possono ignorare e che minacciano seriamente la popolazione locale.

Il Corno d'Africa è una delle regioni con i più alti livelli di insicurezza alimentare al mondo. 4 persone su 10 sono malnutrite e in alcuni Paesi come la Somalia questo problema riguarda fino al 70% della popolazione. Anche in anni "ordinari", i Paesi del Corno d'Africa non hanno cibo a sufficienza per soddisfare il proprio fabbisogno alimentare. I disastri legati ai cambiamenti climatici espongono quindi queste popolazioni a situazioni di estrema precarietà che rischia di essere aggravata ulteriormente dal diffondersi del virus. La pandemia ha infatti reso ancora più complicate le operazioni di gestione dell'invasione di locuste che hanno proliferato particolarmente a causa della ricorrenza di periodi estremamente aridi alternati a periodi di piogge torrenziali e stanno continuando a proliferare per le condizioni meteo favorevoli. In alcuni Paesi come il Kenya o la Somalia, le autorità governative non avevano abbastanza insetticidi e agenti chimici per contrastare l'invasione di insetti, mentre la chiusura delle frontiere e le restrizioni commerciali hanno provocato un rallentamento della distribuzione degli aiuti internazionali.

In **Somalia**, la prima ondata di locuste ha danneggiato più della metà dei raccolti, mentre in Etiopia si stima che 200.000 ettari di terra coltivabile siano stati colpiti duramente, lasciando circa 1 milione di persone nella necessità di assistenza alimentare.

Prima della pandemia, più di 26 milioni di bambini in tutta l'Africa orientale e meridionale soffrivano di arresto della crescita e 2,6 milioni di bambini soffrivano di malnutrizione acuta grave, la forma più mortale di denutrizione.¹²⁰

Inoltre, in Etiopia, Kenya e Somalia, ci sono almeno 5,2 milioni di bambini sotto i 5 anni che soffrono di malnutrizione acuta e di questi circa 1,3 milioni sono colpiti da forme ancora più gravi di malnutrizione e rischiano di morire di fame.¹²¹ La rapida diffusione del COVID-19 in Somalia ha aumentato la pressione sul già debole sistema sanitario del Paese. Donne e bambini rischiano di pagare il prezzo più alto per la diffusione del COVID-19, a causa della combinazione di una serie di fattori come la pressione sul sistema sanitario, l'interruzione delle vaccinazioni o la malnutrizione, uniti alle conseguenze socio-economiche della pandemia. La Somalia è il Paese che registra tra i peggiori indicatori di salute al mondo con uno dei più alti tassi di mortalità al di sotto dei cinque anni a livello globale (122 bambini ogni 1.000 nati vivi). La popolazione si trova ad affrontare una crisi nutrizionale cronica, con tassi di malnutrizione in aumento dovuti a molteplici cause quali: insicurezza alimentare, bassa immunizzazione, carenza di vitamina A e scorrette pratiche di cura.

Infatti in Somalia 1 bambino su 7 è gravemente malnutrito. La situazione è peggiore nelle regioni meridionali dove a essere malnutrito è 1 bambino ogni 4.



LA STORIA DI UBAH, SOMALIA

Ubah, 33 anni, è rimasta sfollata a causa della siccità che nel 2017 ha colpito molte famiglie di pastori in Somalia e in gran parte del Corno D'Africa. Da allora ha perso tutto il suo bestiame e oggi vive, insieme ai suoi 6 figli, in un insediamento per sfollati interni nel Puntland. Prima che il COVID-19 iniziasse a diffondersi nel Paese, Ubah svolgeva dei lavori occasionali al mercato locale: lavava i panni, faceva le pulizie e talvolta lavorava come facchino. Tuttavia, le restrizioni dovute alla pandemia hanno lasciato Ubah senza lavoro. “Prima della siccità vivevamo in campagna e avevamo 80 capre. Le mungevo ogni giorno e vendevo il latte al mercato, riuscendo a guadagnare abbastanza per poter comprare cibo e coprire altre spese domestiche. Ma le cose sono cambiate.

La siccità mi ha fatto perdere tutte le mie capre. Non siamo riusciti a trovare né acqua né pascoli per nutrirle, sono morte una dopo l'altra. A questo punto ho deciso di venire qui [all'insediamento per sfollati] per salvare i miei figli e ricevere un sostegno.

Da allora le nostre vite sono state stravolte ed è tutto molto difficile, ma ho lavorato duramente e siamo sopravvissuti.

Prima di ricevere il sostegno economico di Save the Children, mangiavamo una volta al giorno, la mattina. Ho visto i miei figli andare a dormire affamati. La peggiore sensazione che una madre possa provare è non riuscire a nutrire i propri figli. Ti senti impotente ed è davvero doloroso.

Senza Save the Children non sarei stata in grado di procurare del cibo per i miei bambini. Questo progetto ci ha davvero permesso di rimetterci in piedi e ha aiutato la mia famiglia in modo significativo”.

2.5 L'IMPATTO DEL COVID-19 SUGLI SDGs

In questo contesto la pandemia da COVID-19 rischia pertanto di compromettere il raggiungimento degli SDGs.

In molti parlano del rischio che questa che si è appena aperta possa trasformarsi in una “decade persa”, dove i timidi miglioramenti registrati negli scorsi anni potrebbero non compensare le conseguenze dirette e soprattutto indirette legate alla pandemia.

Prima di questa crisi globale, si stimava che gli investimenti necessari per raggiungere gli SDGs ammontassero a circa 750 miliardi di USD e che fosse necessario un investimento di 400 miliardi di USD all'anno per rispondere alle esigenze finanziarie dei Paesi meno sviluppati.¹²²

La pandemia ha ovviamente sconvolto le proiezioni e rischia di produrre una crisi senza precedenti. Recentemente è stato stimato che siano **necessari almeno ulteriori 10 miliardi di USD – di cui metà dovrebbero essere coperti dai donatori internazionali – solo per mitigare gli effetti della crisi alimentare causata dal COVID-19** ed evitare che milioni di persone finiscano in una condizione di malnutrizione.¹²³

Questo è tanto più grave se consideriamo che nell'ultimo High Level Political Forum delle Nazioni Unite si è evidenziato come la **maggior parte dei Paesi del Nord e del Sud del mondo sia già ben lontana dal raggiungimento degli SDGs.**¹²⁴

È necessaria un'azione forte, coordinata e immediata durante e oltre l'emergenza sanitaria per contrastare l'aumento delle disuguaglianze, sradicare la povertà e ridurre gli impatti ambientali dei nostri sistemi alimentari.

L'ONU stima infatti che il numero di persone a rischio povertà potrebbe salire fino a 580 milioni,¹²⁵ mentre il rapporto del Segretario Generale Guterres¹²⁶ mette in guardia contro **gli impatti che la pandemia potrebbe avere su numerosi SDGs** come la lotta alla povertà (SDG1) e alla fame (SDG2), la tutela della salute (SDG3), l'educazione (SDG4), e la lotta alle disparità di genere (SDG5).

Si tratta di proiezioni drammatiche che rischiano di provocare i danni maggiori sulle categorie più fragili della popolazione come donne, sfollati e bambini e che richiedono quindi un intervento rapido ed efficace da parte di tutti gli attori della comunità internazionale.¹²⁷

Questi finanziamenti dovrebbero essere destinati a programmi di protezione sociale con lo scopo di fornire cibo e assistenza economica a tutti coloro che sono a rischio fame.¹²⁸

I sistemi di protezione sociale sono fondamentali per aiutare i gruppi più marginalizzati non solo nel momento in cui le crisi colpiscono, ma anche per aumentare la resilienza di fronte a shock futuri. In questo senso, diversi studi mostrano che i trasferimenti in cash diretti¹²⁹ sono importanti per ridurre la mortalità infantile, prevenire la malnutrizione cronica, aumentare l'accesso all'istruzione oltre che produrre effetti più ampi come l'aumento delle registrazioni delle nascite, la copertura delle vaccinazioni e il sostegno economico alle donne.¹³⁰

Tuttavia, l'indagine di Save the Children in 37 Paesi mostra che circa il 70% di coloro che hanno subito delle perdite economiche a causa della pandemia non hanno ricevuto alcun supporto da parte dei governi nazionali.¹³¹ Questi dovrebbero pertanto urgentemente mettere in piedi dei piani pluriennali per espandere progressivamente la copertura delle reti di protezione sociale per i bambini lavorando per realizzare un sistema di sostegno familiare dedicato ai figli (*Universal Child Benefit*)¹³² con un impegno finanziario di almeno l'1% del loro PIL nel medio lungo periodo.



IL CASO ITALIA

In Italia la povertà alimentare, ossia l'impossibilità degli individui di accedere ad alimenti sicuri, nutrienti e in quantità sufficiente per garantire una vita sana e attiva rispetto al proprio contesto sociale, è in aumento. Nel 2018, 2,7 milioni di persone hanno chiesto aiuti alimentari, mentre 2,3 milioni hanno ricevuto pacchi alimentari distribuiti da enti caritatevoli. Inoltre, nello stesso anno erano circa un milione 260 mila i bambini e gli adolescenti che vivevano in povertà assoluta in Italia, il 12,6%, mentre il 3,9% dei bambini non aveva la possibilità di consumare un pasto proteico al giorno.¹³³ A distanza di circa dieci anni dalla crisi del 2008, una larga parte di bambini e adolescenti è scivolata quindi nella condizione di povertà assoluta.¹³⁴ Questi bambini e ragazzi sotto i 15 anni crescono in famiglie dove non si consuma regolarmente carne, pollo, pesce, frutta e verdura e generalmente non si conducono sani stili di vita, con una dieta nutriente e diversificata.

In questo contesto, il diffondersi del virus e le misure di restrizione e contenimento hanno colpito gravemente le famiglie in Italia. Secondo uno studio¹³⁵ condotto tra aprile e maggio di quest'anno, solo il 15% dei genitori intervistati ha dichiarato che la crisi non avrà un impatto nella loro economia domestica, mentre quasi la metà ha sofferto una riduzione di reddito. Non sorprende che, in circa 4 casi su 10 gli aiuti alle famiglie vulnerabili¹³⁶ siano raddoppiati dall'inizio della crisi sanitaria e che più di una famiglia su 5 tra quelle socio economicamente più vulnerabili abbia lamentato un livello di nutrizione peggiore durante l'isolamento.¹³⁷

Esiste il rischio che al milione e 137 mila bambini in condizioni di povertà assoluta nel 2019, si aggiunga un ulteriore milione a causa della crisi seguita alle restrizioni da COVID-19. Ciò neutralizzerebbe non solo i miglioramenti raggiunti nel 2019¹³⁸ dovuti all'introduzione del reddito di cittadinanza,



ma porterebbe potenzialmente il tasso di povertà assoluta dal 11,4% (in calo dal 2018) al 20% in poco tempo.¹³⁹ La chiusura delle scuole ha colpito in modo particolare i bambini delle famiglie più vulnerabili sia dal punto di vista della nutrizione che della continuità degli studi. Sul piano della nutrizione basti pensare che prima del lockdown il 41,3% delle famiglie più fragili beneficiava del servizio di mensa scolastica per i propri figli e per quasi tutti loro (40,3%) questo servizio era esente o quasi da pagamenti.

La chiusura delle scuole ha quindi messo a grave rischio la nutrizione dei bambini delle famiglie in condizioni di maggior deprivazione in Italia. Inoltre, il COVID-19 ha messo in luce anche nel nostro Paese le forti disparità di accesso all'istruzione.

Per fronteggiare l'impatto della crisi in Italia, occorre quindi avviare un Piano straordinario per l'infanzia e l'adolescenza per il rafforzamento delle infrastrutture sociali ed educative territoriali, puntando sulla resilienza delle comunità locali e tenendo ben presente la

necessità di misure mirate per i minorenni più vulnerabili.

Inoltre è necessario istituire un fondo di contrasto alla povertà alimentare minorile, gestito dal Ministero delle politiche agricole e forestali e a cui possano accedere i Comuni, in sinergia con gli uffici scolastici, per aumentare la capacità delle mense scolastiche di offrire pasti gratuiti o a costi ridotti a sempre più bambini e bambine in difficoltà.¹⁴⁰

Infine, è fondamentale che la riapertura delle scuole e delle mense rafforzi il diritto dei bambini ad una mensa giusta, sana e sostenibile, che sia espressione del diritto al cibo e strumento di contrasto alla povertà alimentare e alla dispersione scolastica.

Questo è fondamentale alla luce di alcune proposte avanzate dal Comitato Tecnico Scientifico della Protezione Civile (ad es. lunch box, monoporzioni e semplificazione dei pasti), che rischiano di produrre impatti importanti sull'ambiente, la salute dei bambini e l'educazione alimentare, la filiera alimentare, sull'impiego e sulla gestione del servizio.¹⁴¹

CAPITOLO 3



3. L'IMPEGNO DI SAVE THE CHILDREN

Save the Children ha lanciato l'iniziativa globale **“Protect a Generation”** che si pone come obiettivo di prevenire, mitigare e rispondere all'impatto devastante della pandemia e si articola intorno a quattro priorità:¹⁴²

1. **Mitigare l'impatto della pandemia sulla sopravvivenza dei bambini;**
2. **Aiutare i bambini nell'apprendimento, nel restare in sicurezza e nel ritorno a scuola;**
3. **Sostenere la sopravvivenza delle famiglie e la sicurezza alimentare attraverso dei sistemi di protezione sociale;**
4. **Proteggere bambini, famiglie e comunità.**

Save the Children ha lanciato un appello globale per raccogliere 649 milioni di USD, la cifra necessaria per realizzare questi obiettivi e raggiungere circa 69 milioni di bambini e adulti entro la fine del 2020 in 87 Paesi.

Il nostro intervento punta a rispondere ai bisogni dei gruppi più vulnerabili e marginalizzati della popolazione e a ridurre le disuguaglianze di genere soprattutto nelle aree più remote e rurali. A questo fine è fondamentale produrre dei dati affidabili e aggiornati attraverso lo sviluppo di sistemi di misurazione sempre più avanzati, con lo scopo di assicurare interventi coerenti e allineati tra i vari settori di intervento (es. nutrizione materno-infantile, protezione dei bambini, *Water Sanitation and Hygiene*) in grado di garantire un impatto di lungo periodo per le comunità.¹⁴³

La pandemia ha mostrato ancora una volta come la lotta alla fame passi non solo dall'adozione di programmi dedicati esclusivamente alla nutrizione (*nutrition specific*), ma anche da programmi che contribuiscano indirettamente a migliorare il livello di nutrizione di madri e bambini (*nutrition sensitive*),¹⁴⁴ toccando numerosi altri settori come l'istruzione, l'igiene, la salute e la resilienza ai disastri climatici.¹⁴⁵

Save the Children, già prima della pandemia, ha sviluppato un approccio integrato denominato **Resilient Economic Development gains (RED)**, con lo scopo di rafforzare la resilienza¹⁴⁶ e la sicurezza alimentare ed economica dei gruppi più vulnerabili, come le comunità rurali che vivono di agricoltura di sussistenza, particolarmente esposte al cambiamento climatico.

L'approccio è pensato per adattarsi in modo versatile alle varie situazioni che si riscontrano sul terreno e mira a rafforzare tre tipi di capacità, e quindi la resilienza delle comunità più deboli: una capacità di assorbire gli effetti di shock esterni, proteggere le vite umane e i mezzi di sostentamento delle comunità; una capacità adattiva legata all'abilità dei sistemi sociali di 'imparare' dalle crisi precedenti e adattarsi agli shock futuri; infine una capacità trasformativa atta ad aumentare la resilienza presente e futura attraverso un cambiamento che coinvolga attori esterni alla comunità (es. le autorità locali e istituzioni).¹⁴⁷

In altre parole, l'approccio RED mira ad aumentare la capacità delle famiglie che vivono in condizioni di povertà di incrementare il reddito in modo prevedibile e stabile così da soddisfare i bisogni prioritari a livello familiare e contribuire al benessere complessivo dei bambini, rompendo il circolo vizioso di povertà e malnutrizione.

L'approccio guarda prevalentemente ai bambini sotto i 5 anni, ma anche alle adolescenti e alle madri, attraverso interventi *nutrition sensitive* che promuovano diete sostenibili.

Inoltre, Save the Children promuove l'approccio *Cash Plus for Nutrition* per far sì che il sostegno economico immediato che viene fornito alle famiglie sia accompagnato da programmi complementari, o messaggi per promuovere una sana alimentazione specialmente per madri e bambini, così da contrastare in modo più efficace ed integrato la malnutrizione cronica o acuta.¹⁴⁸

Molti Paesi hanno cercato di rispondere all'impatto economico della pandemia attraverso vari **programmi di protezione sociale** che hanno riguardato tre aree principali: assistenza sociale (es. trasferimenti in cash,¹⁴⁹ assistenza alimentare); ammortizzatori sociali (es. sussidi di disoccupazione, assicurazioni sanitarie, supporto ai sistemi pensionistici); e politiche del lavoro (es. salari minimi, congedi di maternità). Tuttavia, nei Paesi più poveri queste misure hanno avuto un impatto più limitato e hanno richiesto e richiederanno un supporto maggiore da parte della comunità internazionale.

Save the Children è intervenuta con lo scopo di fronteggiare l'emergenza e ripristinare il più rapidamente possibile le attività di routine attraverso un approccio integrato alla nutrizione (l'*Integrated Nutrition COVID-19 Response Framework*).

Questo si basa su 3 pilastri principali: **mantenere i servizi sanitari e di nutrizione essenziali; sostenere la sicurezza alimentare, la disponibilità e l'accesso a cibo sano e nutriente; proteggere, promuovere e supportare i programmi di nutrizione per i neonati, i bambini (*Infant and Young Child Feeding*) e i loro *care givers*.**

Ad esempio, in Sudan, l'Organizzazione sta lavorando per raggiungere i gruppi più vulnerabili come gli sfollati o i rifugiati, offrendo aiuti finanziari, continuando nel contempo a distribuire sementi, equipaggiamento agricolo e servizi veterinari agli agricoltori. Inoltre, Save the Children ha sostenuto più di 100 centri di nutrizione nel Paese, per ridurre i livelli di malnutrizione tra i bambini, le donne incinta e le madri in fase di allattamento.¹⁵⁰

A livello globale, già a fine giugno avevamo fornito terapie contro la malnutrizione acuta a 175.000 bambini, supportato 482.000 famiglie ad accedere all'acqua potabile e 236.000 famiglie attraverso distribuzione di cash o voucher, ed aumentato la distribuzione di cibo. Per ridurre il rischio di trasmissione del virus stiamo inoltre usando diversi canali di comunicazione (es. la radio) per veicolare importanti messaggi di sensibilizzazione sul COVID-19 nelle comunità.

La risposta di Save the Children si è articolata in modo diverso a seconda dei Paesi, seguendo però delle linee guida comuni. Tra queste fondamentale è il **dialogo con le istituzioni locali, volto a identificare la presenza di programmi e piani di supporto per i gruppi più vulnerabili della popolazione**. Ciò ha consentito di sopperire alla mancanza di strutture nazionali o locali adeguate, o di affiancarsi ad esse in modo coordinato con altri donatori e organizzazioni internazionali. In queste iniziative è risultata fondamentale la capacità di identificare i gruppi coinvolti o meno da questi programmi, anche attraverso la raccolta di dati aggiornati, o utilizzando anche dati esistenti, per scoprire l'impatto potenziale sulla popolazione.

Infine, abbiamo condotto analisi dettagliate dei sistemi di protezione sociale esistenti con lo scopo di organizzare risposte adeguate. Il dialogo *multi-stakeholder* con tutti gli attori presenti sul campo è stato e sarà centrale per garantire una risposta efficace e flessibile alle necessità immediate e di medio-lungo periodo generate dalla pandemia e mitigarne gli effetti negativi sui bambini.¹⁵¹



MALAWI

Sebbene la diffusione del virus sembri procedere a ritmi più lenti rispetto ad altri Paesi, il sistema sanitario malawiano è debole e la popolazione è esposta a ricorrenti crisi alimentari per effetto del cambiamento climatico. In Malawi inoltre, il 23% di tutti i casi di mortalità infantile è associato alla malnutrizione; un bambino in stato di malnutrizione acuta grave ha una probabilità di morire fino a 9 volte maggiore rispetto a un bambino ben nutrito.

Secondo l'UNICEF, con la diffusione del COVID-19, i bambini di età compresa tra 0 e 5 anni che necessitano di sostegno nutrizionale ammonterebbero a 283.837, mentre le donne in gravidanza e in allattamento malnutrite sarebbero oltre 2 milioni. Inoltre c'è il rischio che i prezzi dei prodotti alimentari di base inizino ad aumentare, mettendo a dura prova la capacità di approvvigionamento delle famiglie a basso reddito (1,8 milioni), di cui il 60,5% è composto da bambini di 0-17 anni. A fare le spese di questo impoverimento saranno soprattutto i minori.

La pandemia ha un impatto enorme sui minori in età scolare, sulle donne incinte e sulle madri che allattano.

Da un lato, la chiusura delle scuole ha precluso, infatti, l'accesso ai programmi di nutrizione scolastica per milioni di bambini. Dall'altro oltre 1.6 milioni di bambini non possono avere accesso ad una nutrizione adeguata a causa della chiusura di numerosi centri.

Tutti questi fattori potrebbero indurre a un peggioramento della situazione nutrizionale e ad alti tassi di mortalità in un paese già caratterizzato da elevati livelli di malnutrizione tra i bambini al di sotto dei 5 anni.¹⁵²

Nel distretto di Zomba Save the Children sostiene le comunità rurali nel contrasto all'insicurezza alimentare e alla malnutrizione attraverso il progetto Resilient Economic Development (RED). L'intervento è pensato per rispondere ai ricorrenti shock climatici che colpiscono le famiglie di agricoltori, le ragazze e i ragazzi adolescenti, e le donne incinte, mettendo a rischio la loro nutrizione e i loro mezzi di sussistenza. L'obiettivo di RED è quello di creare opportunità economiche che permettano alle famiglie di avere un reddito sicuro per poter investire nella nutrizione e nel benessere dei bambini e rafforzare le loro capacità di resilienza agli effetti dei cambiamenti climatici, in caso di crisi alimentare, attraverso *safety nets* e nel lungo periodo tramite la promozione di sistemi alimentari sostenibili.

Save the Children ha inoltre lanciato un piano di risposta alla pandemia da COVID-19 a sostegno del Governo del Malawi, garantendo attività di preparazione e prevenzione per supportare i bambini e le comunità più vulnerabili nell'affrontare l'impatto della pandemia sui diversi ambiti come la salute, la nutrizione, l'educazione e la protezione. In questo senso abbiamo prodotto e diffuso messaggi a misura di bambino per rafforzare i sistemi di protezione dell'infanzia e rispondere ai bisogni emergenti dei minori; garantito supporto al sistema sanitario per rafforzare la prevenzione, il rilevamento e la gestione dei casi di COVID-19 e fornito supporto tecnico a livello nazionale e distrettuale nelle scuole sia per la prevenzione che per l'avvio di un programma di apprendimento alternativo. Infine, abbiamo distribuito materiali di protezione individuale (mascherine, gel igienizzanti, secchi di plastica, pastiglie per purificare l'acqua e saponi) a 410 persone con disabilità.

CAPITOLO 4



4. CONCLUSIONI E RACCOMANDAZIONI

Povertà, cambiamenti climatici e conflitti continuano a rallentare la lotta alla malnutrizione materno-infantile e il raggiungimento degli Obiettivi dell'Agenda 2030. Questo percorso è oggi ulteriormente compromesso dalla pandemia di COVID-19 che colpisce gran parte del Pianeta e che espone le fasce più vulnerabili della popolazione mondiale ad una serie di conseguenze sanitarie e socio-economiche devastanti. Sebbene i bambini rappresentino una percentuale limitata dei casi di morte da COVID-19, si stima che la riduzione di circa la metà dei livelli di servizi sanitari essenziali e di routine possa causare un aumento della mortalità infantile fino al 45%.¹⁵³

Se prima della pandemia un numero ancora troppo alto di bambini, circa 144 milioni sotto i 5 anni, soffriva di malnutrizione cronica e 47 milioni di malnutrizione acuta¹⁵⁴, la pandemia rischia di raddoppiare il numero di persone colpite da crisi alimentari.¹⁵⁵

Il COVID-19 si è infatti innestato su una situazione già particolarmente critica dal punto di vista della sicurezza alimentare, a causa della compresenza di conflitti, povertà e disastri naturali. Si tratta di sfide enormi che non sono destinate a scomparire nel breve periodo e che richiedono una programmazione adeguata che tenga in considerazione i bisogni delle categorie più vulnerabili della popolazione nello scenario attuale, e in particolare: le donne, i bambini e le bambine, i migranti, i rifugiati e gli sfollati interni o le persone con disabilità.

Le crisi alimentari richiedono infatti non solo risposte immediate, ma anche programmi di lungo periodo che guardino alla salute delle persone e dei bambini e alle cause profonde della malnutrizione. Per far fronte ad un problema complesso che affonda le radici in una molteplicità di cause, spesso interconnesse, è necessario quindi adottare approcci multi-settoriali e rafforzare la resilienza delle famiglie e dei sistemi alimentari da cui dipendono per accrescere anche la loro capacità di rispondere alle sempre più frequenti crisi climatiche.

Le scelte che i Governi stanno compiendo e compiranno per rispondere all'emergenza COVID-19 avranno conseguenze determinanti per il presente e il futuro di madri e bambini. Basti pensare, ad esempio, alle previsioni di aumento della mortalità materna e infantile. È quindi fondamentale mettere in piedi politiche che non si limitino esclusivamente a rispondere ai bisogni immediati generati dalla pandemia, ma che guardino al lungo periodo e alle prossime generazioni, per aumentare la resilienza delle comunità in caso di shock futuri e per costruire società migliori, sostenibili e inclusive per tutti i bambini e le bambine.¹⁵⁶

Infine, è fondamentale che le politiche di risposta alla pandemia e di ricostruzione socio-economica che si stanno mettendo in campo in tutto il mondo siano sempre più ancorate ai principi dell'Agenda globale di sviluppo e contribuiscano con decisione al raggiungimento di tutti i suoi 17 Obiettivi dando prioritaria attenzione ai gruppi di popolazione più marginalizzati ed evitando quindi che l'emergenza COVID-19 vanifichi gli sforzi compiuti sinora, o addirittura faccia muovere passi indietro rispetto ai risultati raggiunti.

A questo fine, anche la sospensione e cancellazione del debito per i Paesi più poveri è una priorità urgente. I Governi di questi Paesi si trovano infatti di fronte ad una scelta insidiosa: rimborsare i creditori o investire nei servizi sanitari di prima linea, nelle reti di sicurezza sociale e nelle misure di ripresa economica necessarie per mitigare la pandemia, combattere la povertà e ripristinare la crescita inclusiva. Se il debito avrà la precedenza sulle persone, i bambini verranno colpiti per primi e più duramente: agire sul debito non è solo una necessità finanziaria, ma un'azione in difesa dei diritti dei minori e una misura dell'impegno internazionale nei confronti della Convenzione delle Nazioni Unite sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza.

Save the Children raccomanda pertanto ai Governi e alla comunità internazionale di:

- **Intraprendere azioni urgenti per raggiungere gli SDGs** promuovendo in particolare politiche ed interventi specifici e multisettoriali che mettano al centro la nutrizione e la sicurezza alimentare con un forte focus sui gruppi più vulnerabili, incoraggiando e promuovendo efficaci partenariati tra soggetti pubblici, pubblico-privati e della società civile per dispiegare tutto il potenziale di sviluppo sostenibile (SDG 17).
- **Dare priorità alla continuità e al rafforzamento dei servizi essenziali** come quelli di salute materna neonatale e infantile, salute sessuale e riproduttiva, immunizzazione e nutrizione durante e dopo l'emergenza COVID-19. Questi devono essere di qualità, gratuiti, accessibili come parte dell'assistenza sanitaria di base, e devono raggiungere in via prioritaria i bambini più marginalizzati.
- **Aumentare gli investimenti e supportare la costruzione di sistemi sanitari e alimentari resilienti e equi**, promuovendo la copertura sanitaria universale anche attraverso la rimozione delle barriere all'accesso a tali servizi, assicurando inoltre che le comunità possano accedere a fonti d'acqua potabile e a servizi igienico-sanitari ed altri servizi di base come parte di un adeguato piano di risposta all'emergenza COVID-19. Supportare altresì gli operatori sanitari comunitari, i quali hanno un ruolo fondamentale nel prevenire, individuare e rispondere alla pandemia, oltre che occuparsi di un'ampia serie di servizi sanitari e non importanti per la salute e la nutrizione dei gruppi più deboli della popolazione.
- **Assicurare l'accesso al cibo sano e nutriente per tutti** finanziando ed espandendo programmi e politiche di protezione sociale, unitamente a misure di supporto ai mezzi di sostentamento delle famiglie, con particolare attenzione a quei bambini la cui alimentazione dipende dall'accesso al pasto a scuola. Far fronte alle crisi alimentari e alla fame integrando obiettivi di nutrizione deve essere considerato un pilastro di ogni piano di risposta al COVID-19.
- **Supportare la nutrizione delle donne in gravidanza e dei bambini sin dalla nascita**, in linea con le raccomandazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, e promuovere l'allattamento al seno. Garantire inoltre un'adeguata nutrizione e salute riproduttiva per le adolescenti.
- **Investire su programmi di protezione sociale inclusivi e gender sensitive** coinvolgendo le fasce più vulnerabili della popolazione. I Governi dovrebbero urgentemente mettere in piedi piani pluriennali per espandere progressivamente la copertura delle reti di

protezione sociale per i bambini, lavorando per realizzare un sistema di sostegno familiare dedicato ai figli (*Universal Child Benefit*)¹⁵⁷ con un impegno finanziario di almeno l'1% del loro PIL nel medio-lungo periodo. Tali programmi dovranno essere delineati in modo da costruire e rafforzare la resilienza delle famiglie così da poter rispondere a eventuali futuri shock. I Governi dei Paesi colpiti da crisi umanitarie, e tutti gli attori del settore, devono aumentare i loro sforzi per garantire che le risposte supportino e integrino i sistemi di protezione sociale governativi. Tali sistemi dovranno inoltre affrontare non solo la povertà economica ma anche la fame, la malnutrizione, l'insicurezza alimentare e le violenze causate dalla pandemia, e rafforzare i sistemi di protezione dell'infanzia.

- **Dare priorità e supportare approcci basati sulle comunità nella risposta alla pandemia.** I Governi dovrebbero fornire spazi sicuri e istituzionalizzati per garantire il coinvolgimento delle Organizzazioni della società civile e delle comunità, inclusi i bambini e i ragazzi, nei processi decisionali relativi alla fornitura di servizi di salute e nutrizione e nello sviluppo e disseminazione delle informazioni sanitarie.
- **Assicurare che la risposta alla pandemia e le politiche per la ripresa non aumentino le particolari vulnerabilità dei bambini e soprattutto delle bambine,** evitando che siano maggiormente esposte a norme di genere dannose, pratiche discriminatorie e disuguaglianze e supportando le famiglie maggiormente colpite dalle misure di distanziamento fisico e sociale, anche per scongiurare possibili conseguenze negative quali l'aumento del lavoro forzato o i matrimoni precoci.
- **Sostenere l'educazione inclusiva e l'empowerment delle ragazze e delle donne** per garantirne una partecipazione attiva al controllo delle risorse produttive dalle quali dipendono il sostentamento e il benessere di mamme, bambini e di intere comunità.

Save the Children raccomanda inoltre ai Paesi donatori di:

- **Rispettare gli impegni – politici e finanziari – presi a livello internazionale in materia di Aiuto Pubblico allo Sviluppo,** continuando a dare priorità a investimenti che promuovano la sicurezza alimentare e la nutrizione affinché il diritto al cibo e un'adeguata nutrizione siano garantiti per tutti, con particolare attenzione ai bambini e ai gruppi più vulnerabili.
- **Mobilitare risorse per la nutrizione nell'ambito dei piani di risposta al COVID-19** per evitare il peggioramento dei tassi di malnutrizione e l'esposizione dei gruppi più vulnerabili; e prendere nuovi impegni, politici e finanziari, di lungo periodo per la nutrizione anche attraverso l'iniziativa globale *Nutrition for Growth*.
- **Dare priorità ai Paesi più vulnerabili,** in particolare quelli con sistemi sanitari deboli, quelli in contesti fragili o di conflitto per supportare la loro capacità di preparazione, risposta e fornitura continua e gratuita dei servizi essenziali di salute e nutrizione.
- **Garantire una programmazione di lungo periodo, che assicuri la continuità delle risorse erogate e il supporto tecnico** necessario ai Paesi partner per rafforzare i loro sistemi di salute e nutrizione. Supportarli inoltre nella mobilitazione delle risorse domestiche a favore di interventi nei settori della salute e della nutrizione.

- **Agire per sospendere e potenzialmente cancellare il debito dei Paesi più poveri** che rappresentano i due terzi delle persone che vivono in condizioni di estrema povertà. Già a fine 2019, prima della crisi COVID-19, 34 Paesi a basso reddito manifestavano problemi di finanziamento del debito. Pur riconoscendo che anche molti Paesi a medio reddito affrontano gravi problemi di finanziamento del debito, il rischio è che lo scenario per i Paesi a basso reddito possa peggiorare nel momento in cui la recessione dovuta all'emergenza COVID-19 provocherà una significativa riduzione delle entrate. Tutti i creditori – pubblici e commerciali – dovrebbero accordare un'immediata cancellazione del debito e dei relativi interessi e spese per il resto del 2020. Il G20 dovrebbe supportare i Paesi debitori per far sì che possano interrompere il pagamento del debito a creditori esterni, mentre la Banca Mondiale dovrebbe lavorare con il Fondo Monetario Internazionale per rafforzare l'Iniziativa di Sospensione del Debito e assicurare il congelamento di 48 miliardi di dollari di servizio sul debito per il periodo 2020/2021. La Banca Mondiale dovrebbe inoltre lavorare con UNICEF e i governi nazionali per creare un meccanismo che converta il debito sospeso in investimenti per i minori, così da poter impiegare le risorse liberate in aree prioritarie quali la salute e la nutrizione unitamente all'educazione, ai servizi di protezione sociale e di protezione contro la violenza.
- **Collaborare con tutti gli attori coinvolti verso obiettivi comuni**, condividendo metodologie operative, ove appropriato, per massimizzare gli impatti.
- **Proteggere lo spazio della società civile supportando e finanziando il rafforzamento e la mobilitazione della società civile** e delle comunità, inclusi i bambini, affinché chiedano ai loro governi di rispettare gli impegni e assicurare le risorse per non lasciare nessuno indietro.
- **Assicurare investimenti sufficienti e supporto per lo sviluppo dei vaccini e delle cure per il COVID-19** e in prospettiva garantire un accesso equo e sostenibile per i Paesi a reddito basso.

GLOSSARIO

DENUTRIZIONE

È il risultato dell'insufficiente consumo di cibo e dello scarso apporto di nutrienti a cui concorre la contrazione di malattie infettive. Include i casi di malnutrizione cronica e acuta.¹⁵⁸

FAME NASCOSTA

La fame nascosta è descritta come l'assenza di nutrienti essenziali che spesso non viene diagnosticata in tempo.¹⁵⁹

FINESTRA DEI PRIMI 1.000 GIORNI

È quel periodo che va dal concepimento fino al compimento del secondo anno di vita del bambino. In questa fase, è stato provato che una buona nutrizione è fondamentale per il corretto sviluppo mentale e fisico del bambino.¹⁶⁰

MALNUTRIZIONE

È un termine generico con cui si fa solitamente riferimento alla denutrizione ma che si riferisce anche a sovrappeso e obesità. Si parla di malnutrizione quando la dieta non risulta adeguata a fornire le calorie necessarie per il corretto sviluppo fisico o in caso di consumo calorico maggiore rispetto alle esigenze.¹⁶¹

MALNUTRIZIONE ACUTA O WASTING

La malnutrizione acuta, conosciuta anche con il termine inglese *wasting*, si sviluppa come risultato di una rapida perdita di peso o incapacità ad acquisire peso. Essa viene misurata nei bambini attraverso l'indice nutrizionale dato dal rapporto peso/altezza o con la misura della circonferenza brachiale.¹⁶²

MALNUTRIZIONE CRONICA O STUNTING

La malnutrizione cronica, conosciuta anche col termine inglese *stunting*, ritardo nella crescita, è indicata da un basso rapporto altezza/età. Può essere moderata o grave. Ha un impatto negativo sullo sviluppo della persona, sia fisico sia intellettuale, e determina una minore resistenza alle malattie.¹⁶³

MORTALITÀ INFANTILE

È la probabilità, ogni 1.000 nati vivi, di morire tra la nascita e i primi 5 anni d'età.¹⁶⁴

INTERVENTI NUTRITION SENSITIVE

Sono gli interventi che vanno a colpire alcune cause della malnutrizione, incorporando obiettivi ed azioni sulla malnutrizione in un numero elevato di settori.¹⁶⁵

INTERVENTI NUTRITION SPECIFIC

Sono interventi che consentono di colpire le cause immediate della malnutrizione (ad esempio uno scarso apporto calorico, accesso al cibo).¹⁶⁶

SICUREZZA ALIMENTARE

La sicurezza alimentare è una situazione che si verifica quando tutti gli individui, in ogni momento, godono dell'accesso fisico, sociale ed economico a cibo sufficiente in grado di soddisfare il proprio fabbisogno alimentare e le loro preferenze alimentari per consentire una vita sana e attiva.¹⁶⁷

SOVRAPPESO E OBESITÀ

Corrispondono a un alto rapporto peso per altezza. In questo caso l'Indice di Massa Corporea (*Body Mass Index* – BMI) – misura generalmente utilizzata per la popolazione adulta – rileva un abnorme o eccessivo accumulo di grasso che può avere effetti negativi, anche di lungo termine, sulla salute.¹⁶⁸

NOTE BIBLIOGRAFICHE

- 1 UNICEF, WHO, The World Bank, 2020, Joint child malnutrition estimates, <https://www.who.int/publications/i/item/jme-2020-edition>
- 2 Ibid.
- 3 Ibid.
- 4 Save the Children, 2020, The Changing face of COVID-19: A live tracker of its impact on children, <https://www.savethechildren.org.uk/blogs/2020/the-changing-face-of-covid-19-a-live-tracker-of-its-impact-on-children>
- 5 WFP, COVID-19 will double number of people facing food crises unless swift action is taken, <https://www.wfp.org/news/covid-19-will-double-number-people-facing-food-crises-unless-swift-action-taken>
- 6 D. Headey et al., 2020, Impacts of COVID-19 on childhood malnutrition and nutrition-related mortality, [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31647-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31647-0/fulltext)
- 7 Save the Children, 2020, Coronavirus' invisible victims: children in monetary poor households, <https://www.savethechildren.org.uk/blogs/2020/coronavirus-invisible-victims-children-in-monetary-poor-househol>
- 8 United Nations, The Impact of COVID-19 on children, https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-04/160420_Covid_Children_Policy_Brief.pdf
- 9 T. Robertson et al., 2020, Early estimates of the indirect effects of the COVID-19 pandemic on maternal and child mortality in low-income and middle-income countries: a modelling study, [https://www.thelancet.com/pdfs/journals/langlo/PIIS2214-109X\(20\)30229-1.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/langlo/PIIS2214-109X(20)30229-1.pdf)
- 10 WHO, 2020, WHO and UNICEF warn of a decline in vaccinations during COVID-19, <https://www.who.int/news-room/detail/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>
- 11 UN Population Fund, 2020, Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence, Female Genital Mutilation and Child Marriage, <https://www.unfpa.org/resources/impact-covid-19-pandemic-family-planning-and-ending-gender-based-violence-female-genital>
- 12 WFP, COVID-19 will double number of people facing food crises unless swift action is taken, <https://www.wfp.org/news/covid-19-will-double-number-people-facing-food-crises-unless-swift-action-taken>
- 13 FAO, WFP, 2020, FAO-WFP early warning analysis of acute food insecurity hotspots July 2020, www.fao.org/3/cb0258en/CB0258EN.pdf
- 14 D. Headey et al., 2020, Impacts of COVID-19 on childhood malnutrition and nutrition-related mortality, [https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736\(20\)31647-0/fulltext](https://www.thelancet.com/journals/lancet/article/PIIS0140-6736(20)31647-0/fulltext)
- 15 FAO, IFAD, UNICEF, WFP, WHO, 2020, The State of Food Security and Nutrition in the World, www.fao.org/3/ca9692en/online/ca9692en.html#chapter-1_1
- 16 UN Inter-agency Group for Child Mortality Estimation, 2020, Levels & Trends in Child Mortality, <https://data.unicef.org/resources/levels-and-trends-in-child-mortality/>
- 17 UNICEF, WHO, The World Bank, 2020, Joint child malnutrition estimates, <https://www.who.int/publications/i/item/jme-2020-edition>
- 18 Ibid.
- 19 Ibid.
- 20 UNICEF, Global Nutrition Cluster, 2020, Risk of COVID-19 complications in Children affected by Wasting. <https://www.globalprotectioncluster.org/wp-content/uploads/Joint-statement-on-COVID-19-and-Wasting-002-200407.pdf>
- 21 UNICEF, 2019, Infant and young child feeding, <https://data.unicef.org/topic/nutrition/infant-and-young-child-feeding/>
- 22 Gli altri obiettivi sono: dimezzare il numero di donne affette da anemia in fase riproduttiva, ridurre del 30% la percentuale di bambini sottopeso alla nascita, fermare l'aumento dei bambini sovrappeso, raggiungere almeno il 50% dei bambini allattati esclusivamente al seno nei primi sei mesi di vita; ridurre e mantenere la malnutrizione acuta sotto la soglia del 5%. <https://www.who.int/nutrition/global-target-2025/en/>

- 23 FAO, IFAD, UNICEF, WFP, WHO, 2020, The State of Food Security and Nutrition in the World,
www.fao.org/3/ca9692en/online/ca9692en.html#chapter-1_1
- 24 Ibid.
- 25 European Commission, 2020, A Farm to Fork Strategy for a fair, healthy and environmentally-friendly food system,
<https://eur-lex.europa.eu/legal-content/EN/TXT/?uri=CELEX:52020DC0381>
- 26 J. Hoddinott (2016), The economics of reducing malnutrition in Sub-Saharan Africa
https://glopan.org/sites/default/files/Global_Panel_Working_Paper.pdf
- 27 2020 Global Nutrition Report,
<https://globalnutritionreport.org/reports/2020-global-nutrition-report/>
- 28 C. Tacoli, 2019, Urban food insecurity and malnutrition are about more than just food,
<https://www.iied.org/urban-food-insecurity-malnutrition-are-about-more-just-food>
- 29 A. Ezeh et al., 2017, The history, geography, and sociology of slums and the health problems of people who live in slums, Lancet,
<https://pubmed.ncbi.nlm.nih.gov/27760703/>
- 30 UNICEF. 2019. The State of the World's Children 2019 Report – Children, Food and Nutrition
- 31 UNICEF, The changing face of malnutrition the state of the world's children 2019,
<https://features.unicef.org/state-of-the-worlds-children-2019-nutrition/>
- 32 Secondo l'OMS la diversità della dieta si ottiene nel momento in cui un bambino riceve 4 o più dei seguenti gruppi di
alimenti: tuberi, grano legumi o noci, prodotti derivati del latte, carne, pesce, pollame, uova, frutta e verdura
(in particolare quella ricca di vitamina A),
https://www.who.int/nutrition/databases/infantfeeding/data_source_inclusion_criteria/en/
- 33 WFP, 2020 - Global Report on Food Crises,
<https://www.wfp.org/publications/2020-global-report-food-crises>
- 34 ILO (2017) World Social Protection Report 2017-19: Universal Social Protection to Achieve the Sustainable Development
Goals. Geneva: ILO. Accessed from:
https://www.ilo.org/wcmsp5/groups/public/---dgreports/---dcomm/---publ/documents/publication/wcms_604882.pdf
- 35 D. G. Mahler et al., 2020, The impact of COVID-19 (Coronavirus) on global poverty: Why Sub-Saharan Africa might be
the region hardest hit,
https://blogs.worldbank.org/opendata/impact-covid-19-coronavirus-global-poverty-why-sub-saharan-africa-might-be-region-hardest?cid=dec_tt_data_en_ext?cid=SHR_BlogSiteShare_EN_EXT
- 36 FAO, 2019, The Desert Locust ravages the Horn of Africa,
www.fao.org/emergencies/fao-in-action/stories/stories-detail/en/c/1255790/
- 37 Save the Children, 2020, Stop the War on Children. Gender matters.
<https://resourcecentre.savethechildren.net/node/16784/pdf/ch1413553.pdf>
- 38 UN, Adopting Resolution 2417/2018, 2018, Security Council Strongly Condemns Starving of Civilians, Unlawfully Denying
Humanitarian Access as Warfare Tactics, 24 maggio 2018,
<https://www.un.org/press/en/2018/sc13354.doc.htm>
- 39 UN OCHA, 2019, Yemen Humanitarian Dashboard,
https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/yemen_Humanitarian_dashboard_Jan%20to%20Oct%202019.pdf
- 40 Save the Children, Yemen, <https://www.savethechildren.it/cosa-facciamo/nord-africa-e-medio-oriente/yemen>
- 41 WFP, 2020 - Global Report on Food Crises, <https://www.wfp.org/publications/2020-global-report-food-crises>
- 42 FAO, IFAD, UNICEF, WFP and WHO. 2017. The State of Food Security and Nutrition in the World 2017.
Building resilience for peace and food security. Rome, FAO.
- 43 E. Miguel, S. Satyanath and E. Sergenti, "Economic shocks and civil conflict: An instrumental variables approach,"
Journal of Political Economy 112, no. 4 (2004): 725-753
- 44 International Monetary Fund, "World Economic Outlook Update June 2020",
<https://www.imf.org/en/Publications/WEO/Issues/2020/06/24/WEOUpdateJune2020>
- 45 A. de Waal, 2015, Armed Conflict and the Challenge of Hunger: Is an End in Sight?, in Global Hunger Index 2015,
https://www.ifpri.org/sites/default/files/ghi/2015/feature_3710.html
- 46 UN OCHA, 2020, Global Humanitarian Overview 2020 Monthly Funding Update - 30 June 2020,
<https://reliefweb.int/report/world/global-humanitarian-overview-2020-monthly-funding-update-30-june-2020>
- 47 Save the Children, 2020, The Changing face of COVID-19: A live tracker of its impact on children,
<https://www.savethechildren.org.uk/blogs/2020/the-changing-face-of-covid-19-a-live-tracker-of-its-impact-on-children>
- 48 WHO, 2014, Adolescent pregnancy, Fact sheet,
https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/112320/WHO_RHR_14.08_eng.pdf
- 49 WHO, 2016, Global health estimates 2015: deaths by cause, age, sex, by country and by region, 2000–2015.

- 50 S. Neal et al., 2012, Childbearing in adolescents aged 12–15 years in low resource countries: a neglected issue. New estimates from demographic and household surveys in 42 countries. *Acta Obstet Gynecol Scand* 2012;91: 1114–18. Every Woman Every Child. The Global Strategy for Women's, Children's and Adolescents' Health (2016–2030). Geneva: Every Woman Every Child, 2015.
- 51 Save the Children and IFAD, 2018, Nutrition for Girls: Multiple determinants for improved outcomes, <https://resourcecentre.savethechildren.net/library/nutrition-girls-multiple-determinants-improved-outcomes>
- 52 2020 Global Nutrition Report, <https://globalnutritionreport.org/reports/2020-global-nutrition-report/>
- 53 D. Walters, I. Phan, R. Mathisen, 2019, The cost of not breastfeeding: global results from a new tool. *Health Policy and Planning*, <https://academic.oup.com/heapol/article/34/6/407/5522499>
- 54 Alive and Thrive, 2020, The Global Cost of Not Breastfeeding, https://www.aliveandthrive.org/wp-content/uploads/2019/08/Global-Cost-of-Not-Breastfeeding_V5.pdf
- 55 WHO, WFP, UNICEF, 2007, Preventing and controlling micronutrient deficiencies in populations affected by an emergency, https://www.who.int/docs/default-source/nutritionlibrary/preventing-and-controlling-micronutrient-deficiencies-in-populations-affected-by-an-emergency.pdf?sfvrsn=e17f6dff_2
- 56 Save the Children, IFAD, 2018, Leaving no one behind: making the case for adolescent girls, <https://www.ifad.org/documents/38714174/40767203/Report+-+Conference+on+leaving+no+one+behind+-+making+the+case+for+adolescent+girls.pdf/2d49457b-f585-69f4-9957-48b55c0dae35>
- 57 Save the Children, 2018, Nutrition for Girls: Multiple determinants for improved outcomes, <https://resourcecentre.savethechildren.net/library/nutrition-girls-multiple-determinants-improved-outcomes>
- 58 UNICEF, 2020, Don't let children be the hidden victims of COVID-19 pandemic, <https://www.unicef.org/press-releases/dont-let-children-be-hidden-victims-covid-19-pandemic>
- 59 ICVA Network, 2020, The cost of doing nothing: The price of inaction in response to the COVID-19 crisis, https://www.icvanetwork.org/system/files/versions/Cost%20of%20inaction_02.07.20%20FINAL%5B7%5D.pdf
- 60 FAO, IFAD, UNICEF, WFP, WHO, 2020, The State of Food Security and Nutrition in the World, <http://www.fao.org/3/ca9692en/online/ca9692en.html#>
- 61 FAO, WFP, FAO-WFP early warning analysis of acute food insecurity hotspots July 2020, www.fao.org/3/cb0258en/CB0258EN.pdf
- 62 Save the Children, 2020, Protect a generation. The impact of COVID-19 on children's lives, <https://resourcecentre.savethechildren.net/library/protect-generation-impact-covid-19-childrens-lives>
- 63 Ibid.
- 64 UN Sustainable Development Group, 2020, Policy Brief: The Impact of COVID-19 on children, <https://unsdg.un.org/resources/policy-brief-impact-covid-19-children>
- 65 CDC, 2020, Coronavirus Disease 2019 in Children — United States, February 12–April 2, 2020, https://www.cdc.gov/mmwr/volumes/69/wr/mm6914e4.htm?s_cid=mm6914e4_w
- 66 UNICEF. Situation tracking for COVID-19 socio-economic impacts. June, 2020. <https://data.unicef.org/resources/rapid-situation-tracking-covid-19-socioeconomic-impacts-data-viz/>
- 67 Save the Children UK, 2020, Impact of COVID-19 on nutrition, a review of national advocacy, programming efforts, and research, August 2020
- 68 UNICEF, 2019. The state of the world's children 2019. Children, food and nutrition: growing well in a changing world. New York: UNICEF; The state of acute malnutrition, <https://acutemalnutrition.org/en>
- 69 Save the Children, 2020, Yemen: tens of thousands of severely malnourished children are left without treatment since March, <https://www.savethechildren.net/news/yemen-tens-thousands-severely-malnourished-children-are-left-without-treatment-march#>
- 70 Save the Children, 2020, COVID-19 Impacts on African Children - How to Protect-a-generation at Risk, <https://resourcecentre.savethechildren.net/library/covid-19-impacts-african-children-how-protect-generation-risk>
- 71 UN AIDS, The cost of inaction: COVID-19-related service disruptions could cause hundreds of thousands of extra deaths from HIV", Press release, UNAIDS, 11 May 2020, accessed on 30 June 2020, https://www.unaids.org/en/resources/presscentre/pressreleaseandstatementarchive/2020/may/20200511_PR_HIV_modelling
- 72 Stop TB Partnership, 2020, The potential impact of the COVID-19 response on tuberculosis in high-burden countries: A modelling analysis, http://www.stoptb.org/assets/documents/news/Modeling%20Report_1%20May%202020_FINAL.pdf.
- 73 WHO, 2020, The potential impact of health service disruptions on the burden of malaria: A modelling analysis for countries in sub-Saharan Africa, <https://www.who.int/publications/i/item/the-potential-impact-of-health-service-disruptions-on-the-burden-of-malaria>

- 74 The Global Fund, 2020, Mitigating the impact of COVID-19 on countries affected by HIV, tuberculosis and malaria, https://www.theglobalfund.org/media/9819/covid19_mitigatingimpact_report_en.pdf?u=637285811880000000.
- 75 L. Roberts, Pandemic brings mass vaccinations to a halt. Science. <https://science.sciencemag.org/content/368/6487/116>
- 76 WHO, 2020, WHO and UNICEF warn of a decline in vaccinations during COVID-19, <https://www.who.int/news-room/detail/15-07-2020-who-and-unicef-warn-of-a-decline-in-vaccinations-during-covid-19>
- 77 T. Robertson et al., 2020, Early estimates of the indirect effects of the COVID-19 pandemic on maternal and child mortality in low-income and middle-income countries: A modelling study, The Lancet Global Health 8, no. 7 (July 2020), [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(20\)30229-1](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(20)30229-1)
- 78 United Nations, The Impact of COVID-19 on children, https://unsdg.un.org/sites/default/files/2020-04/160420_Covid_Children_Policy_Brief.pdf
- 79 WFP, 2020 - Global Report on Food Crises, <https://www.wfp.org/publications/2020-global-report-food-crises>
- 80 FAO, WFP, 2020, FAO-WFP early warning analysis of acute food insecurity hotspots July 2020, www.fao.org/3/cb0258en/CB0258EN.pdf
- 81 Save the Children, 2020, Coronavirus' invisible victims: children in monetary poor households, <https://www.savethechildren.org.uk/blogs/2020/coronavirus-invisible-victims-children-in-monetary-poor-househol>
- 82 UNICEF, Children in monetary poor households and COVID-19: Technical Note, <https://www.unicef.org/media/69656/file/TechnicalNote-Children-living-in-monetary-poor-households-and-COVID-19.pdf.pdf>
- 83 Save the Children, 2020, The Changing face of COVID-19: A live tracker of its impact on children, <https://www.savethechildren.org.uk/blogs/2020/the-changing-face-of-covid-19-a-live-tracker-of-its-impact-on-children>
- 84 Save the Children, 2020, Coronavirus' invisible victims: children in monetary poor households, <https://www.savethechildren.org.uk/blogs/2020/coronavirus-invisible-victims-children-in-monetary-poor-househol>
- 85 2020 Global Nutrition Report, <https://globalnutritionreport.org/reports/2020-global-nutrition-report/>
- 86 United Nations Inter-Agency Group for Child Mortality Estimation (UN IGME), Report 2019, 2019, Levels and Trends in Child Mortality, <https://data.unicef.org/resources/levels-and-trends-in-child-mortality/>
- 87 The World Bank, 2020, COVID-19 (Coronavirus) Drives Sub-Saharan Africa Toward First Recession in 25 Years, <https://www.worldbank.org/en/news/press-release/2020/04/09/covid-19-coronavirus-drives-sub-saharan-africa-toward-first-recession-in-25-years>
- 88 Oxfam, 2020, The hunger virus: how COVID-19 is fuelling hunger in a hungry world, <https://oxfamilibrary.openrepository.com/bitstream/handle/10546/621023/mb-the-hunger-virus-090720-en.pdf>
- 89 D. Headey et al., 2020, Impacts of COVID-19 on childhood malnutrition and nutrition-related mortality, [https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736\(20\)31647-0](https://www.thelancet.com/action/showPdf?pii=S0140-6736(20)31647-0)
- 90 UNESCO, 2019. UNESCO warns that, without urgent action, 12 million children will never spend a day at school <https://en.unesco.org/news/unesco-warns-without-urgent-action-12-million-children-will-never-spend-day-school-0>
- 91 Save the Children, 2020, Save our Education: Protect every child's right to learn in the COVID-19 response and recovery https://resourcecentre.savethechildren.net/node/17871/pdf/save_our_education_0.pdf
- 92 Save the Children, This is a global education emergency, <https://www.savethechildren.net/save-our-education#:~:text=This%20is%20a%20global%20education,to%20over%201.6%20billion%20learners.&text=Our%20new%20Save%20Our%20Education,million%20children%20may%20never%20return.>
- 93 Ibid.
- 94 Save the Children, 2020, COVID-19 Impacts on African Children: How to protect a generation at risk, <https://resourcecentre.savethechildren.net/library/covid-19-impacts-african-children-how-protect-generation-risk>
- 95 M. Cortes et al., "Nigeria in times of COVID-19: Laying foundations for a strong recovery (English)," Nigeria Economic Update (Washington, D.C.: World Bank Group, 1 June 2020), <https://documents.worldbank.org/en/publication/documentsreports/documentdetail/695491593024516552/nigeria-in-times-of-covid-19-laying-foundations-for-a-strong-recovery>.
- 96 Save the Children, 2020, COVID-19 Impacts on African Children: How to protect a generation at risk, <https://resourcecentre.savethechildren.net/library/covid-19-impacts-african-children-how-protect-generation-risk>
- 97 Save the Children, 2020, Protect a generation. The impact of COVID-19 on children's lives, <https://resourcecentre.savethechildren.net/library/protect-generation-impact-covid-19-childrens-lives>
- 98 WFP, 2020. Global Monitoring of School Meals During COVID-19 School Closures. Accessed 16 June 2020. https://cdn.wfp.org/2020/school-feeding-map/?_ga=2.205700307.1599496482.1588690538-249560665.1579268255
- 99 ICVA Network, 2020, The cost of doing nothing: The price of inaction in response to the COVID-19 crisis, https://www.icvanetwork.org/system/files/versions/Cost%20of%20inaction_02.07.20%20FINAL%5B7%5D.pdf
- 100 Ibid.

- 101 M. Boniol et al., 2019, Gender equity in the health workforce: Analysis of 104 countries,
<https://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/311314/WHO-HIS-HWF-Gender-WP1-2019.1-eng.pdf?ua=1>
- 102 Save the Children, 2020. Gender Norms, Child Marriage and Girls' Education in West and Central Africa:
Assessing the role of education in the prevention and response to child marriage.
https://resourcecentre.savethechildren.net/node/17329/pdf/child_marriage_2019_en.pdf
- 103 Care, 2020, Gender implications of Covid-19 outbreaks in development and humanitarian settings,
https://www.care-international.org/files/files/Gendered_Implications_of_COVID-19_Full_Paper.pdf
- 104 UN Population Fund, 2020, Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence,
Female Genital Mutilation and Child Marriage,
<https://www.unfpa.org/resources/impact-covid-19-pandemic-family-planning-and-ending-gender-based-violence-female-genital>
- 105 ILO, 2020, Almost 25 million jobs could be lost worldwide as a result of COVID-19, says ILO,
https://www.ilo.org/global/about-the-ilo/newsroom/news/WCMS_738742/lang--en/index.htm
- 106 Ibid.
- 107 S. Parazzulo et al., Girls and young women in the era of COVID-19: an urgent call for action, 8 luglio 2020,
<https://www.savethechildren.net/blog/girls-and-young-women-era-covid-19-urgent-call-action>
- 108 M. Hidrobo, 2020, Why gender-sensitive social protection is critical to the COVID-19 response
in low- and middle-income countries,
<https://www.ifpri.org/blog/why-gender-sensitive-social-protection-critical-covid-19-response-low-and-middle-income>
- 109 S. Parazzulo et al., Girls and young women in the era of COVID-19: an urgent call for action, 8 luglio 2020,
<https://www.savethechildren.net/blog/girls-and-young-women-era-covid-19-urgent-call-action>
- 110 UN Population Fund, 2020, Impact of the COVID-19 Pandemic on Family Planning and Ending Gender-based Violence,
Female Genital Mutilation and Child Marriage,
<https://www.unfpa.org/resources/impact-covid-19-pandemic-family-planning-and-ending-gender-based-violence-female-genital>
- 111 A. Patterson, 2020, COVID-19, Food and Nutrition Security, and Gender Equality,
<https://www.marketlinks.org/post/covid-19-food-and-nutrition-security-and-gender-equality>
- 112 OECD, 2018, Bridging the digital gender divide include, upskill, innovate,
www.oecd.org/internet/bridging-the-digital-gender-divide.pdf
- 113 Save the Children, 2020, Save the Children's Global Response Plan to COVID-19: Protecting a generation of children,
<https://resourcecentre.savethechildren.net/library/save-childrens-global-response-plan-covid-19-protecting-generation-children>
- 114 Save the Children, 2019, Climate crisis leaves 33 million at dangerous levels of hunger across east and southern Africa,
<https://www.savethechildren.org.uk/news/media-centre/press-releases/climate-crisis-33-million-dangerous-levels-of-hunger-in-africa>
- 115 Save the Children, 2020, Protect a generation. The impact of COVID-19 on children's lives,
<https://resourcecentre.savethechildren.net/library/protect-generation-impact-covid-19-childrens-lives>
- 116 UNICEF, 2020, The climate crisis is a child rights crisis,
<https://www.unicef.org/press-releases/fact-sheet-climate-crisis-child-rights-crisis#:~:text=Around%20160%20million%20children%20live,areas%20of%20extreme%20water%20stress.&text=Approximately%20300%20million%20children%20are,under%201-year-old>
- 117 <https://www.savethechildren.it/blog-notizie/clima-disuguaglianze-bambini-piu-vulnerabili-a-effetti-cambiamento-climatico>
- 118 C. Tacoli, 2019, Urban food insecurity and malnutrition are about more than just food,
<https://www.iied.org/urban-food-insecurity-malnutrition-are-about-more-just-food>
- 119 <https://ejfoundation.org/reports/climate-displacement-in-bangladesh>
- 120 Action Against Hunger et al, 2020, A Joint Call to Protect the Nutritional Status of the Most Vulnerable Women and
Children across Eastern and Southern Africa from the effects of COVID-19,
<https://reliefweb.int/sites/reliefweb.int/files/resources/ESAR%20Joint%20Nutrition%20Partners%20Call%20to%20Action%2022%20JULY%202020.pdf>
- 121 Save the Children, 2020, Giornata mondiale dell'ambiente: i bambini che vivono nelle famiglie più povere più esposti
agli effetti della crisi ambientale,
<https://www.savethechildren.it/press/giornata-mondiale-dell'ambiente-i-bambini-che-vivono-nelle-famiglie-piu-povere-piu-esposti>
- 122 J. Sachs et al., 2019, SDG costing and financing for low-income developing countries,
UN Sustainable Development Solutions Network (September 2019),
<https://resources.unsdsn.org/sdg-costing-financing-for-low-income-developing-countries>.
- 123 CERES, 2020, USD10 billion needed to avert the COVID-19 hunger crisis,
https://ceres2030.org/shorthand_story/10-bn-needed-to-avert-the-covid-19-hunger-crisis/

- 124 UN, 2020, Sustainable Development Goals Progress Chart 2020,
https://sustainabledevelopment.un.org/content/documents/26727SDG_Chart_2020.pdf
- 125 United Nations University, 2020, Estimates of the impact of COVID-19 on global poverty,
<https://www.wider.unu.edu/publication/estimates-impact-covid-19-global-poverty>
- 126 United Nations, 2020, Accelerated action and transformative pathways: realizing the decade of action and delivery for sustainable development,
<https://undocs.org/en/E/2020/59>
- 127 FAO, IFAD, UNICEF, WFP, WHO, 2020, The State of Food Security and Nutrition in the World,
www.fao.org/3/ca9692en/online/ca9692en.html#chapter-1_1
- 128 Ceres, 2020, USD 10 billion needed to avert the COVID-19 hunger crisis,
https://ceres2030.org/shorthand_story/10-bn-needed-to-avert-the-covid-19-hunger-crisis/
- 129 Save the Children, 2020, The Role of Cash Transfers in Improving Child Outcomes: The importance of child-sensitivity and taking a “Cash Plus” approach,
<https://resourcecentre.savethechildren.net/library/role-cash-transfers-improving-child-outcomes-importance-child-sensitivity-and-taking-cash>
- 130 World Bank, 2020, Supporting Women Throughout the Coronavirus (COVID-19) Emergency Response and Economic Recovery,
<https://documents.worldbank.org/en/publication/documents-reports/documentdetail/369281587017271239/supporting-women-throughout-the-coronavirus-covid-19-emergency-response-and-economic-recovery>
- 131 Save the Children, 2020, Protect a generation. The impact of COVID-19 on children's lives,
<https://resourcecentre.savethechildren.net/library/protect-generation-impact-covid-19-childrens-lives>
- 132 UNICEF and ODI, 2020, Universal child benefits Policy issues and options,
<https://www.unicef.org/media/72916/file/UCB-ODI-UNICEF-Report-2020.pdf>
- 133 ISTAT, 2016, Indagine sulle condizioni di vita, anno 2016,
<https://www.istat.it/it/archivio/5663>
- 134 Save the Children, 2020, Riscriviamo il futuro, L'impatto del coronavirus sulla povertà educativa,
https://s3.savethechildren.it/public/files/uploads/pubblicazioni/limpatto-del-coronavirus-sulla-poverta-educativa_0.pdf
- 135 Sondaggio realizzato dall'Agenzia 40DB tra il 22 e il 27 aprile 2020 con interviste a un campione di 1003 persone, con un errore di campionamento di +- 3,09%. Si veda, Save the Children, 2020, L'infanzia nell'isolamento
<https://www.savethechildren.it/cosa-facciamo/pubblicazioni/linfanzia-nellisolamento>
- 136 Il sondaggio, condotto dalla società 40 DB, ha sviluppato un proxy dell'indicatore AROPE che ha permesso di identificare le persone in situazione di vulnerabilità. Sono stati definiti vulnerabili gli intervistati che rispondevano positivamente ad almeno due dei sei seguenti indicatori: Aver dovuto ritardare il pagamento di bollette; Aver dovuto ridurre le spese nell'alimentazione; Essere poco o molto poco soddisfatto della situazione alloggiativa; Essere disoccupato; Non avere studi o solo studi primari; Non aver potuto sostenere le spese per l'acquisto di medicinali o cure mediche
- 137 Ibid.
- 138 ISTAT, 2020, Nel 2019 in calo la povertà assoluta,
https://www.istat.it/it/files/2020/06/REPORT_POVERTA_2019.pdf
- 139 Save the Children, 2020, Riscriviamo il futuro, L'impatto del coronavirus sulla povertà educativa,
https://s3.savethechildren.it/public/files/uploads/pubblicazioni/limpatto-del-coronavirus-sulla-poverta-educativa_0.pdf
- 140 Save the Children, 2020, Un appello per una mensa scolastica sostenibile in 10 punti,
<https://legale.savethechildren.it/un-appello-mensa-scolastica-sostenibile-10-punti/>
- 141 Appello per il rilancio della mensa scolastica sana, giusta e sostenibile,
https://legale.savethechildren.it/wp-content/uploads/2020/08/Appello-per-il-rilancio-della-mensa-scolastica-sana_sostenibile-def_040820.pdf
- 142 Save the Children, 2020, Save the Children's Global Response Plan to COVID-19: Protecting a generation of children,
<https://resourcecentre.savethechildren.net/library/save-childrens-global-response-plan-covid-19-protecting-generation-children>
- 143 Save the Children, Integrated Nutrition COVID Response Framework
- 144 F. Bastagli et al., 2016, Cash transfers: What does the evidence say? A rigorous review of programme impact and of the role of design and implementation features Technical Report PD,
<https://www.odi.org/publications/10505-cash-transfers-what-does-evidence-say-rigorous-review-impacts-and-role-design-and-implementation>
- 145 Save the Children, 2018, Healthy Futures: Treating and preventing malnutrition
- 146 Save the Children, 2019, Resilient Economic Development gains. An integrated framework for building resilience for Food, Nutrition and Income Security for improved child well-being
- 147 Save the Children, Resilient Economic Development gains. An integrated framework for building resilience for Food, Nutrition and Income Security for improved child well-being.

- 148 Save the Children, Resourcing Families for Better Nutrition: Common Approach,
<https://resourcecentre.savethechildren.net/library/resourcing-families-better-nutrition-common-approach>
- 149 Save the Children, 2020, rapid question guide to inform rural livelihood responses for COVID-19
- 150 Save the Children UK, 2020, Impact of COVID-19 on nutrition, a review of national advocacy, programming efforts, and research, August 2020
- 151 Save the Children, 2020, A six-step guide to supporting shock-responsive social protection in response to COVID
- 152 UNICEF Malawi, 2020, Scope of food crises as COVID-19 poses new risks to Nutrition needs of Children of Malawi,
- 153 T. Robertson et al., 2020, Early estimates of the indirect effects of the COVID-19 pandemic on maternal and child mortality in low-income and middle-income countries: a modelling study,
[https://www.thelancet.com/pdfs/journals/langlo/PIIS2214-109X\(20\)30229-1.pdf](https://www.thelancet.com/pdfs/journals/langlo/PIIS2214-109X(20)30229-1.pdf)
- 154 UNICEF, WHO, The World Bank, 2020, Joint child malnutrition estimates,
<https://www.who.int/publications/i/item/jme-2020-edition>
- 155 WFP, 2020, COVID-19 will double number of people facing food crises unless swift action is taken,
<https://www.wfp.org/news/covid-19-will-double-number-people-facing-food-crises-unless-swift-action-taken>
- 156 OECD, 2020, Building back better: A sustainable, resilient recovery after COVID-19,
www.oecd.org/coronavirus/policy-responses/building-back-better-a-sustainable-resilient-recovery-after-covid-19-52b869f5/
- 157 UNICEF and ODI, 2020, Universal child benefits Policy issues and options,
<https://www.unicef.org/media/72916/file/UCB-ODI-UNICEF-Report-2020.pdf>
- 158 UNICEF, Definition of Undernutrition,
<https://www.unicef.org/progressforchildren/2006n4/undernutritiondefinition.html>
- 159 WHO, 2014, What is hidden hunger?,
https://www.who.int/nutrition/topics/WHO_FAO_ICN2_videos_hiddenhunger/en/#:~:text=Hidden%20hunger%20is%20a%20lack,for%20their%20growth%20and%20development
- 160 1,000 Days Partnership, 2014, <https://thousanddays.org/about/>
- 161 WHO, 2016, What is malnutrition?,
<https://www.who.int/features/qa/malnutrition/en/>
- 162 UNICEF, (2012), La malnutrizione dei bambini. L'impegno dell'UNICEF contro la mortalità infantile,
https://www.unicef.it/Allegati/RAPPORTO_UNICEF_MALNUTRIZIONE.pdf
- 163 Ibid.
- 164 UNICEF, Data on Under-five mortality,
<https://data.unicef.org/topic/child-survival/under-five-mortality/>
- 165 UNICEF, Multi-sectoral Approaches to Nutrition,
https://www.unicef.org/Brief_HealthNutrition.pdf
- 166 UNICEF, Multi-sectoral Approaches to Nutrition,
https://www.unicef.org/Brief_HealthNutrition.pdf
- 167 FAO, 2001, The State of Food Insecurity in the World,
<http://www.fao.org/docrep/003/y1500e/y1500e00.htm>
- 168 WHO, 2015, Overweight and obesity, Fact sheet,
<http://www.who.int/en/news-room/fact-sheets/detail/obesity-and-overweight>



Noi di Save the Children vogliamo che ogni bambino abbia un futuro.
Lavoriamo ogni giorno con passione, determinazione e professionalità
in Italia e nel resto del mondo
per dare ai bambini l'opportunità di nascere e crescere sani,
ricevere un'educazione ed essere protetti.
Quando scoppia un'emergenza,
siamo tra i primi ad arrivare e fra gli ultimi ad andare via.
Collaboriamo con realtà territoriali e partner per creare una rete
che ci aiuti a soddisfare i bisogni dei minori,
garantire i loro diritti e ascoltare la loro voce.
Miglioriamo concretamente la vita di milioni di bambini,
compresi quelli più difficili da raggiungere.

**Save the Children, da oltre 100 anni,
lotta per salvare i bambini a rischio
e garantire loro un futuro.**



Save the Children
100 ANNI

Save the Children Italia Onlus

Piazza San Francesco di Paola, 9
00184 Roma

Tel: (+39) 06.480.700.1

Fax: (+39) 06.480.700.39

info.italia@savethechildren.org

savethechildren.it