



Università  
Ca' Foscari  
Venezia

Corso di Laurea Magistrale in  
Relazioni Internazionali Comparete -  
International Relations

Tesi di Laurea

—

Ca' Foscari  
Dorsoduro 3246  
30123 Venezia

Il ruolo dell'Unicef nel raggiungimento  
degli Obiettivi di Sviluppo del Millennio  
a favore dell'infanzia.  
L'esperienza Unicef Regione Veneto.

**Relatrice**

Ch. ma Prof.ssa Sara De Vido

**Correlatore**

Ch. mo Prof. Fabrizio Marrella

**Laureanda**

Giada Dussin

Matricola 831581

**Anno Accademico**

2011 / 2012

A tutti coloro che nella vita si pongono  
degli obiettivi da raggiungere

Abstract.....	3
Introduzione.....	5
Capitolo 1: Gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio.....	7
1.1 La Dichiarazione del Millennio.....	7
1.2 Gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio nello specifico .....	10
1.2.1 MDG 1: <i>Eliminare la povertà estrema e la fame</i> .....	11
1.2.2 MDG 2: <i>Raggiungere l'istruzione primaria universale</i> .....	13
1.2.3 MDG 3: <i>Promuovere l'uguaglianza tra i sessi e l'empowerment delle donne</i> .....	14
1.2.4 MDG 4: <i>Ridurre la mortalità infantile</i> .....	15
1.2.5 MDG 5: <i>Migliorare la salute materna</i> .....	16
1.2.6 MDG 6: <i>Combattere l'HIV/AIDS, la malaria e altre malattie</i> .....	17
1.2.7 MDG 7: <i>Assicurare la sostenibilità ambientale</i> .....	19
1.2.8 MDG 8: <i>Sviluppare una collaborazione globale per lo sviluppo</i> .....	21
1.3 Analisi del Rapporto ONU 2005 sugli Obiettivi di Sviluppo del Millennio ....	23
1.3.1 MDG 1: <i>Eliminare la povertà estrema e la fame</i> .....	23
1.3.2.MDG 2: <i>Raggiungere l'istruzione primaria universale</i> .....	26
1.3.3 MDG 3: <i>Promuovere l'uguaglianza tra i sessi e l'empowerment delle donne</i> .....	28
1.3.4 MDG 4: <i>Ridurre la mortalità infantile</i> .....	30
1.3.5 MDG 5: <i>Migliorare la salute materna</i> .....	32
1.3.6 MDG 6: <i>Combattere l'HIV/AIDS, la malaria e altre malattie</i> .....	34
1.3.7 MDG 7: <i>Assicurare la sostenibilità ambientale</i> .....	37
1.3.8 MDG 8: <i>Sviluppare una collaborazione globale per lo sviluppo</i> .....	41
1.4 Analisi del Rapporto ONU 2012 sugli Obiettivi di Sviluppo del Millennio ....	46
1.4.1 MDG 1: <i>Eliminare la povertà estrema e la fame</i> .....	47
1.4.2 MDG 2: <i>Raggiungere l'istruzione primaria universale</i> .....	52
1.4.3 MDG 3: <i>Promuovere l'uguaglianza tra i sessi e l'empowerment delle donne</i> .....	54
1.4.4 MDG 4: <i>Ridurre la mortalità infantile</i> .....	56
1.4.5 MDG 5: <i>Migliorare la salute materna</i> .....	58
1.4.6 MDG 6: <i>Combattere l'HIV/AIDS, la malaria e altre malattie</i> .....	61
1.4.7 MDG 7: <i>Assicurare la sostenibilità ambientale</i> .....	66
1.4.8 MDG 8: <i>Sviluppare una collaborazione globale per lo sviluppo</i> .....	69

Capitolo 2: La tutela dell'infanzia.....	73
2.1 L'UNICEF.....	73
2.1.1 Breve storia.....	75
2.1.2 La missione.....	81
2.1.3 La struttura.....	82
2.2. Il bambino nel diritto internazionale.....	84
2.3. La Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza.....	86
2.3.1 Gli antecedenti.....	87
2.3.2 L'adozione.....	89
2.3.3 I Principi Fondamentali della Convenzione.....	90
2.3.4 Il Comitato sui Diritti dell'Infanzia e il suo ruolo.....	104
2.3.5 General Comments.....	106
2.3.6 I Protocolli Opzionali alla Convenzione.....	113
2.4 Gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio, i diritti umani e la Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza.....	115
 Capitolo 3: L'azione di Unicef per il raggiungimento degli Obiettivi di Sviluppo del Millennio. ....	 121
3.1 Campagne e progetti di Unicef a livello internazionale.....	121
3.1.1 Campagna <i>Vogliamo Zero</i> .....	121
3.1.2 Campagna <i>Uniti per i bambini, Uniti contro l'AIDS</i> .....	124
3.1.3 Iniziativa <i>Education First</i> .....	128
3.1.4 Progetto <i>Lotta alla malnutrizione</i> .....	129
3.2 Programmi di Unicef a livello nazionale e del Comitato Regionale Veneto..	135
3.2.1 Programma <i>Allattamento al seno</i> .....	135
3.2.2 Programma <i>Scuola Amica dei bambini</i> .....	137
 Conclusioni.....	 139
Bibliografia.....	143
Sitografia.....	144

## **Abstract**

This thesis idea started last year during my internship in “Comitato Regionale Veneto per l’UNICEF” in Venice, that allowed me to know UNICEF’s world and its commitment to the protection of children’s rights.

The aim of this thesis is to study the action and the activities of UNICEF in order to reach the Millennium Development Goals (MDGs), eight specific goals that United Nations established in 2000 during the Millennium Summit, after the adoption of the United Nation Millennium Declaration.

The goals are: eradicate extreme poverty and hunger; achieve universal primary education; promote gender equality and empower women; reduce child mortality; improve maternal health; combat HIV/AIDS, malaria and other diseases; ensure environmental sustainability and develop a global partnership for development.

Each of these goals has specific targets and deadlines for achieving them.

In this work, after studying every single Millennium Development Goal and its targets, I have focused the attention on the important results achieved in 2005 and 2012.

The MDGs set priorities for children. Even if the goals are for all humankind, they are primarily about children, because six of the goals are addressed to children who are the most vulnerable people when there is a lack of food, water and sanitation. MDGs also aim at protecting children rights: the right to survival, food, education, health, participation, equality and protection. These and many other rights are also included in the Convention on the Rights of the Child (CRC), an international human rights treaty adopted by the United Nations General Assembly on November 20, 1989.

UNICEF, the United Nations Children’s Fund created on December 1946, works in order to protect children’s rights and to give children the opportunity to reach their full potential. It upholds and is guided by the principles established by the CRC and supports the Committee on the Rights of the Child, which monitors the implementation of the Convention by States parties.

This thesis allowed me to analyze the connection between the Convention on the Rights of the Child and the Millennium Development Goals, because each goal coincides with one or more of the Convention articles.

In the last chapter I studied some of the UNICEF's campaigns which have been particularly important to the achievement of the Millennium Development Goals.

I focused on some international campaigns and programs, which deals with MDGs: "We believe in Zero" that fights against child mortality; "Education First" which is related to the achievement of the universal primary education; "Unite for children. Unite against AIDS" which is linked with the sixth Millennium Goal and the fight against malnutrition.

An important role in my thesis is given to some national and regional programs for the achievement of Millennium Development goals and the promotion of Convention's rights, that I got to know during my internship. They are "Allattamento al seno"(Breastfeeding) and "Scuola Amica dei bambini"(Child-friendly school). Breastfeeding has profound impact on the child's survival, health, nutrition and development. It drastically reduces children's deaths rate especially caused by bad acute infection and it can save many lives in developing countries. Child- friendly schools aim at encouraging the implementation of the Convention on the Rights of the Child by creating a safe environment in which children's rights are respected and implemented.

## Introduzione

Durante i miei studi universitari, ho sempre dimostrato interesse per le varie associazioni che si occupavano della protezione dei diritti dell'infanzia nei paesi in via di sviluppo e, proprio grazie a un periodo di tirocinio formativo, ho iniziato a conoscere il mondo dell'UNICEF. A partire dal mese di ottobre 2011, per la durata di circa quattro mesi, svolsi uno stage presso il Comitato Regionale Veneto per l'Unicef, con sede a Venezia, e fu proprio attraverso questa esperienza che iniziai a conoscere la struttura e le funzioni di un organo sussidiario delle Nazioni Unite legato alla tutela dei diritti dell'infanzia.

Il presente lavoro parte dalla considerazione che il futuro, il benessere e la serenità di un popolo sono strettamente collegati alla tutela dei minori, che rappresentano gli adulti di domani.

È per questo motivo che nel 2000 sono nati gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio (MDG, Millennium Development Goals), riguardanti valori umani e diritti universalmente accettati, un atto di *soft law*, in quanto non vincolante, e che rappresentano un impegno degli Stati parte a costruire un mondo più sicuro, prospero ed equo per tutti. Essi sono stati ideati affinché si possa “offrire ai bambini più vulnerabili del pianeta la possibilità di raggiungere il loro pieno potenziale”.<sup>1</sup>

I MDG sono tratti dalle azioni e dagli obiettivi contenuti nella Dichiarazione del Millennio, adottata da 189 Paesi durante il Vertice del Millennio del 2000. Questi obiettivi sono otto e riguardano: l'eliminazione della povertà estrema e della fame, l'istruzione primaria universale, la promozione dell'uguaglianza di genere e dell'*empowerment* delle donne, la riduzione della mortalità infantile, la lotta all'HIV/AIDS e ad altre malattie, la sostenibilità ambientale e lo sviluppo di una *partnership* globale per lo sviluppo.

Benché siano rivolti a tutta l'umanità, gli obiettivi stabiliscono priorità soprattutto per i bambini; infatti i primi sei si riferiscono principalmente all'infanzia e gli ultimi due, qualora venissero raggiunti, porterebbero a un

---

<sup>1</sup> Anthony Lake, Direttore esecutivo dell'Unicef.

miglioramento della qualità di vita dei bambini, che risultano essere i soggetti più vulnerabili all'interno di una comunità, soprattutto nel momento in cui scarseggiano cibo, acqua, servizi igienici e sanitari.

La Convenzione sui Diritti del Fanciullo del 1989 è il trattato maggiormente ratificato nella storia ed enuncia, sottoforma di diritti, il contenuto degli Obiettivi di Sviluppo del Millennio incorporati dall' UNICEF, il Fondo delle Nazioni Unite per l'Infanzia istituito dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite con risoluzione 57(I) dell' 11 Dicembre 1946, nella propria missione, al fine di perseguire il loro conseguimento con tutti i mezzi a sua disposizione.

La Convenzione ONU sui diritti dell'Infanzia e dell'adolescenza<sup>2</sup>, che enuncia i diritti fondamentali che devono essere riconosciuti e garantiti a tutti i bambini del mondo, è un riferimento costante per l'UNICEF che orienta la sua azione proprio su di essa. È composta da 54 articoli e da due protocolli opzionali sui bambini in guerra e sullo sfruttamento sessuale, e la sua attuazione è gestita da un Comitato indipendente che emana l'interpretazione del contenuto delle norme della Convenzione nella forma di *General Comments*.

L'UNICEF a livello internazionale, nazionale e regionale, lavora affinché vengano rispettati i diritti dei bambini, mobilitandosi “per favorire il cambiamento sociale e migliorare la vita dei bambini più svantaggiati.”<sup>3</sup>

Il fondo opera attraverso numerosi progetti e campagne , mirando a raggiungere gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio, promuovendo a sua volta i diritti per l'infanzia.

Il raggiungimento di questi obiettivi si avrà soltanto se tutti i bambini potranno avere le stesse opportunità per vivere, crescere e raggiungere così il loro pieno potenziale; se verrà osservata l'equità, in modo che ognuno abbia l'opportunità di accedere alle stesse risorse e se tutto ciò avverrà senza discriminazione alcuna.

---

<sup>2</sup> Convention on the Rights of the Child (CRC 1989)

<sup>3</sup> Cfr. <http://www.unicef.it/campagne/home.htm>, consultato nel mese di gennaio 2013.

## Capitolo 1: Gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio

**SOMMARIO:** 1. Gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio – 1.1 La Dichiarazione del Millennio – 1.2.1 Eliminare la povertà estrema e la fame – 1.2 Gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio nello specifico - 1.3 Analisi del Rapporto ONU del 2005 sugli Obiettivi di Sviluppo del Millennio - 1.4 Analisi del Rapporto ONU 2012 sugli Obiettivi di Sviluppo del Millennio

### 1.1 La Dichiarazione del Millennio

Nel settembre 2000, 189<sup>4</sup> Capi di Stato e di Governo si sono riuniti presso il Quartier Generale delle Nazioni Unite, a New York, per riaffermare la fede nell'Organizzazione e nel suo Statuto come fondamenta di un mondo più pacifico. Determinati a costruire una pace giusta e duratura in tutto il mondo, i leader del mondo hanno approvato all'unanimità la Dichiarazione del Millennio<sup>5</sup> con la quale hanno promesso di collaborare tra loro al raggiungimento di traguardi concreti che mirano al progresso dello sviluppo e alla riduzione della povertà entro il 2015.

La Dichiarazione del Millennio, adottata dall'Assemblea Generale l'8 Settembre del 2000 durante un vertice che ha visto coinvolti il più gran numero mai raggiunto di capi di Stato, ha impegnato i Paesi a riaffermare il loro impegno nei confronti degli scopi e dei principi contenuti nello Statuto delle Nazioni Unite.<sup>6</sup> All'interno di questo documento sono contenuti i principi e i valori che i leader si sono impegnati ad osservare, condividendo una responsabilità collettiva nell'affermare i principi della dignità umana, dell'uguaglianza e dell'equità a livello globale.

La Dichiarazione esprime che per le relazioni internazionali nel ventunesimo secolo sia necessario considerare fondamentali determinati valori che comprendono<sup>7</sup>: la libertà, gli uomini e le donne hanno infatti il diritto di vivere e

---

<sup>4</sup> Cfr. [http://www.unicef.org/mdg/index\\_aboutthegoals.htm](http://www.unicef.org/mdg/index_aboutthegoals.htm), consultato ad agosto 2012.

<sup>5</sup> Cfr. [http://www.cooperazioneallosviluppo.esteri.it/pdgcs/documentazione/AttiConvegni/2000-09-08\\_DichiarazionemillennioOnu.pdf](http://www.cooperazioneallosviluppo.esteri.it/pdgcs/documentazione/AttiConvegni/2000-09-08_DichiarazionemillennioOnu.pdf), consultato nel mese di agosto 2012.

<sup>6</sup> Cfr. [http://www.unicef.org/mdg/index\\_aboutthegoals.htm](http://www.unicef.org/mdg/index_aboutthegoals.htm), consultato nel mese di agosto 2012.

<sup>7</sup> Cfr. [http://www.cooperazioneallosviluppo.esteri.it/pdgcs/documentazione/AttiConvegni/2000-09-08\\_DichiarazionemillennioOnu.pdf](http://www.cooperazioneallosviluppo.esteri.it/pdgcs/documentazione/AttiConvegni/2000-09-08_DichiarazionemillennioOnu.pdf), consultato nel mese di agosto 2012

crescere la prole in condizioni dignitose, liberi dalla fame e dalla paura della violenza e dell'ingiustizia; l'uguaglianza, che mira a garantire la possibilità di trarre profitto dallo sviluppo a tutti gli individui e la parità di diritti tra uomini e donne; la solidarietà, che mira a gestire le sfide globali in modo che siano distribuiti equamente costi e pesi affinché coloro che soffrono vengano aiutati da coloro che hanno ottenuto maggiori vantaggi; la tolleranza, che prevede il rispetto tra gli esseri umani, con tutte le differenze di opinioni, cultura, e lingua e le differenze all'interno delle società che non devono essere temute o repressi ma considerate quale capitale per l'umanità; è necessaria inoltre la promozione alla cultura della pace e del dialogo fra le civiltà; il rispetto per la natura, dimostrando maggiore prudenza nella gestione delle specie viventi e delle risorse naturali nell'interesse del nostro benessere futuro e di quello dei nostri figli; la responsabilità condivisa, per la gestione dell'economia e dello sviluppo sociale mondiale che deve essere condivisa tra tutte le nazioni del mondo.<sup>8</sup>

Sulla base di questi valori e principi, sempre all'interno di questo documento, sono stati indicati alcuni obiettivi considerati con un significato particolare, quali: pace, sicurezza e disarmo, con cui ci si impegna a liberare i popoli dalla guerra, ad intraprendere iniziative comuni contro il terrorismo internazionale, affrontare il problema mondiale della droga, l'impegno a combattere contro il crimine, il contrabbando di esseri umani e il riciclaggio di denaro, ad eliminare armi nucleari, produzione di mine antiuomo e il traffico illegale di armi leggere e di piccolo calibro; sviluppo ed eliminazione della povertà, con il quale ci si impegna a liberare oltre un miliardo di donne, uomini e bambini dalla condizione della povertà estrema alla quale sono soggetti; protezione dell'ambiente comune, con cui ci si impegna a compiere uno sforzo per liberare l'umanità intera dalla minaccia di vivere in un pianeta rovinato dalle attività umane. Tra gli altri obiettivi incontriamo: diritti umani, democrazia e buon governo, con cui si intende promuovere la democrazia, il rispetto per tutti i diritti umani combattendo le forme di violenza contro le donne, assumendo provvedimenti per garantire il rispetto per i diritti umani dei migranti, la loro protezione e quella delle loro famiglie, eliminando il crescente numero di atti di razzismo e xenofobia; protezione dei vulnerabili, con cui ci si adopera a

---

<sup>8</sup> Cfr. [http://www.cooperazioneallosviluppo.esteri.it/pdgcs/documentazione/AttiConvegni/2000-09-08\\_DichiarazionemillennioOnu.pdf](http://www.cooperazioneallosviluppo.esteri.it/pdgcs/documentazione/AttiConvegni/2000-09-08_DichiarazionemillennioOnu.pdf), consultato nel mese di agosto 2012

garantire che ai bambini di tutte le popolazioni civili che soffrono le conseguenze di disastri naturali, genocidi, conflitti armati o altre emergenze umanitarie, venga fornita l'assistenza e la protezione necessaria affinché possano riprendere una vita normale; necessità particolari dell'Africa con cui ci si promette di favorire il consolidamento della democrazia in Africa, di incoraggiare i meccanismi regionali per la prevenzione dei conflitti e per la promozione della stabilità politica; infine, il rinforzo delle Nazioni Unite come strumento efficace per raggiungere tutte queste priorità in quanto esse sono la "casa dell'intera famiglia umana"<sup>9</sup> attraverso la quale i Paesi cercheranno di realizzare le aspirazioni universali alla pace, alla cooperazione e allo sviluppo.<sup>10</sup>

---

<sup>9</sup> Cfr. [http://www.cooperazioneallosviluppo.esteri.it/pdgcs/documentazione/AttiConvegni/2000-09-08\\_DichiarazionemillennioOnu.pdf](http://www.cooperazioneallosviluppo.esteri.it/pdgcs/documentazione/AttiConvegni/2000-09-08_DichiarazionemillennioOnu.pdf), consultato ad agosto 2012.

<sup>10</sup> Cfr. <http://www.onuitalia.it/calendar/millenniumassembly/unmildec.html>, consultato nel mese di agosto 2012.

## 1.2 Gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio nello specifico

Con lo scopo di rendere operativi i propositi citati nella Dichiarazione del Millennio<sup>11</sup>, sono nati gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio (MDGs)<sup>12</sup> che sono considerati un impegno a livello mondiale fra Paesi ricchi e Paesi poveri, fondato sul reciproco impegno a fare tutto il necessario per costruire un mondo più sicuro, più prospero e più equo per tutti. Gli Obiettivi del Millennio sono considerati un atto di *soft law*<sup>13</sup>.



Essendo un impegno tra Paesi ricchi e Paesi poveri, i Paesi poveri si sono impegnati a: promuovere riforme a livello nazionale, incanalare gli aiuti per raggiungere questi obiettivi, migliorare la governance ed eliminare la corruzione. Mentre quelli più ricchi si sono impegnati a: “incrementare l’aiuto pubblico allo sviluppo, migliorare la qualità degli aiuti, investire nei servizi sociali di base, eliminare distorsioni come ad esempio l’aiuto legato che

<sup>11</sup> Si veda il capitolo 1.1

<sup>12</sup> MDGs: Millennium Development Goals

<sup>13</sup> Il termine *soft law*, utilizzato nella dottrina anglo-americana, comprende le disposizioni non giuridicamente vincolanti. Si tratta di atti che vengono adottati dalle organizzazioni internazionali e che non hanno la dignità di trattato. Essi sono frutto di un processo formale operato da particolari organi e sono privi di efficacia vincolante diretta. Il termine “soft” sta proprio ad indicare la natura non vincolante ed informale di tale strumento che però possiede un ruolo importante, in quanto ha il compito di integrare le fonti di produzione legislativa.

N. RONZITTI, Introduzione al Diritto Internazionale, G. Giappichelli Editore, Torino 2009

Cfr. <http://www.dirittosuweb.com/aree/rubriche/record.asp?idrecord=812&cat=5>, consultato a novembre 2012.

favorisce le imprese del paese donatore anziché aiutare a far crescere le strutture locali, promuovere la cancellazione del debito, adottare regole di scambi commerciali internazionali eque, fondate su principi di giustizia”.<sup>14</sup>

"Non saremo soddisfatti dello sviluppo senza sicurezza, non saremo soddisfatti della sicurezza senza sviluppo, non saremo soddisfatti né dell'uno né dell'altra senza rispetto per i diritti umani. Se tutti questi obiettivi non marceranno insieme, nessuno vincerà"<sup>15</sup>, così dichiarava l'allora Segretario delle Nazioni Unite Kofi Annan, sostenendo che gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio costituiscono un pacchetto di obiettivi semplici ma forti che ogni uomo o donna può sostenere e capire. Essi infatti sono uomo-centrici, bloccati nel tempo e misurabili; sono inoltre basati su una partnership mondiale, in cui si sollecitano le responsabilità dei Paesi in via di sviluppo e quelle dei Paesi sviluppati; infine hanno un supporto politico senza precedenti, condiviso dalla società civile e dalle maggiori istituzioni relative allo sviluppo.<sup>16</sup>

Vediamo ora, uno per uno, gli Otto Obiettivi<sup>17</sup> analizzando anche i singoli traguardi che li compongono:

### **1.2.1 MDG 1: *Eliminare la povertà estrema e la fame***

“Dimezzare, fra il 1990 e il 2015, la percentuale di persone che vive con meno di un dollaro al giorno.

Dimezzare, fra il 1990 e il 2015, la percentuale di persone che soffre la fame.

Raggiungere un'occupazione piena e produttiva e un lavoro dignitoso per tutti, inclusi donne e giovani.”<sup>18</sup>

Secondo le Nazioni Unite, “nel 1990 più di 1 miliardo e 200 milioni di persone vivevano in povertà estrema e lottavano per sopravvivere con meno di 1 dollaro al giorno”<sup>19</sup>.

---

<sup>14</sup> Cfr. <http://www.worldsocialagenda.org/obiettivi-del-millennio>, consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>15</sup> Cfr. <http://www.cooperazioneallosviluppo.esteri.it/pdgcs/italiano/Millennium/kofiannan.htm>, consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>16</sup> Cfr. <http://www.cooperazioneallosviluppo.esteri.it/pdgcs/italiano/Millennium/kofiannan.htm>, consultato nel mese di luglio 2012

<sup>17</sup> Cfr. [http://www.onuitalia.it/events/mdg\\_ob\\_08.php](http://www.onuitalia.it/events/mdg_ob_08.php), consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>18</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/poverty.shtml>, consultato nel mese di luglio 2012

La povertà esiste ovunque, ma la sua percentuale cambia da una nazione all'altra. I fattori che contribuiscono ad aumentare la povertà sono soprattutto la rapida crescita della popolazione, infatti le famiglie più povere sono spesso quelle più numerose, e il degrado ambientale, infatti i poveri faticano ad investire nel miglioramento delle risorse.<sup>20</sup>

La fame è diffusa quasi come la povertà, colpisce maggiormente i bambini e in questo caso è più pericolosa poiché può ritardare il loro sviluppo fisico e mentale.

Nei Paesi in via di sviluppo i bambini sottopeso sono più di 150 milioni, dato che nella maggior parte dei casi determina la morte, malattie o crescita anomala. E' importante sottolineare che la malnutrizione è causata, non solo dalla privazione, ma anche da malattie infettive e dalla mancanza di cure.<sup>21</sup>

Per ridurre la fame è possibile ricorrere a valide azioni pubbliche, come ad esempio l'utilizzo delle riserve alimentari, anche dette "scorte tampone", grazie alle quali è possibile immettere alimenti nel mercato durante le emergenze alimentari, riducendo in questo modo la volatilità dei prezzi. Le riserve alimentari possono risultare molto importanti soprattutto per i Paesi privi di sbocchi sul mare e soggetti a siccità.<sup>22</sup>

In molti casi, le persone che soffrono la fame non possiedono terre o non godono di diritti di proprietà, serve quindi una riforma agraria che dia a queste persone povere delle aree rurali un accesso sicuro alla terra.<sup>23</sup>

E' inoltre necessario tentare di risolvere il problema della bassa produttività agricola nelle zone caratterizzate da terreni poveri ed alta variabilità climatica e

---

<sup>19</sup> Cfr. <http://unstats.un.org/unsd/mdg/Host.aspx?Content=Products/Progress2005.htm>, consultato nel mese di luglio 2012

<sup>20</sup> AFRICA INSTITUTE OF SOUTH AFRICA, *The Millennium Development Goals, Achievements and prospects of meeting the targets in Africa*, Edited by Francis Nwonwu, South Africa.

<sup>21</sup> Cfr. <http://www.cooperazioneallosviluppo.esteri.it/pdgcs/italiano/Millennium/obiettivo1.htm>, consultato nel mese di luglio 2012

<sup>22</sup> Cfr. [http://www.entilocalipace.it/pagine/Gli%20Obiettivi%20del%20Millennio%20\\_Schede\\_.pdf](http://www.entilocalipace.it/pagine/Gli%20Obiettivi%20del%20Millennio%20_Schede_.pdf), consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>23</sup> Cfr. [http://hdr.undp.org/en/media/HDR\\_2003\\_IT\\_overview.pdf](http://hdr.undp.org/en/media/HDR_2003_IT_overview.pdf), consultato nel mese di luglio 2012

servono più investimenti per ricercare e, di conseguenza, sviluppare tecnologie migliori come infrastrutture e strade.<sup>24</sup>

### **1.2.2 MDG 2: *Raggiungere l'istruzione primaria universale***

“Garantire che, entro il 2015, tutti i bambini e le bambine, ovunque vivano, completino il ciclo degli studi elementari.”<sup>25</sup>

Il secondo obiettivo si prefigge, sempre entro il 2015, di dare a tutti i bambini, maschi e femmine, ovunque nel mondo, la possibilità di completare gli studi elementari. Questo significa disporre delle strutture nelle quali i bambini possono studiare, avere a disposizione degli insegnanti, garantire la possibilità di accesso alle scuole per tutti, indipendentemente dalle possibilità economiche e dalla distanza dalle strutture scolastiche.

La formazione scolastica primaria è un diritto umano ed è altresì importante al fine di ridurre la povertà e raggiungere gli altri MDG's.

Nei Paesi in via di sviluppo più dell'80% dei bambini è normalmente iscritto alla scuola elementare, tuttavia circa 115 milioni di bambini, soprattutto in Africa Sub-sahariana e in Asia Meridionale non la frequentano.<sup>26</sup> Esiste però anche una misera possibilità su tre che, una volta iscritto, un bambino termini il ciclo di istruzione primaria. In molti casi infatti, sono proprio i ritiri, le bocciature e una cattiva qualità dell'istruzione che portano molti di coloro che frequentano la scuola a non ottenere le qualità necessarie per un'alfabetizzazione compiuta. Nelle regioni in via di sviluppo solo l'85% dei ragazzi è alfabetizzato, mentre nei Paesi più arretrati, un gran numero di ragazze non completa la scuola primaria e meno del 60% delle ragazze è in grado di leggere e scrivere.<sup>27</sup>

L'istruzione femminile contribuisce alla salute e all'istruzione delle generazioni successive, maggiormente rispetto a quella degli uomini. In età adulta, le donne

---

<sup>24</sup> Cfr. [http://hdr.undp.org/en/media/HDR\\_2003\\_IT\\_overview.pdf](http://hdr.undp.org/en/media/HDR_2003_IT_overview.pdf), consultato nel mese di luglio 2012

<sup>25</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/education.shtml>, consultato nel mese di luglio 2012

<sup>26</sup> Cfr. [http://hdr.undp.org/en/media/HDR\\_2003\\_IT\\_overview.pdf](http://hdr.undp.org/en/media/HDR_2003_IT_overview.pdf), consultato nel mese di luglio 2012

<sup>27</sup> Cfr. <http://unstats.un.org/unsd/mdg/Host.aspx?Content=Products/Progress2005.htm>, consultato nel mese di luglio 2012.

che hanno ricevuto un'istruzione hanno figli più sani e in numero minore e contribuiscono inoltre all'aumento della produttività e alla crescita del reddito familiare.<sup>28</sup>

La mancanza di istruzione priva innanzitutto l'individuo di vivere un'esistenza "piena" e, in secondo luogo, priva la società di individui che possono, grazie all'istruzione stessa, contribuire al miglioramento della sanità, dell'alimentazione e della produttività.<sup>29</sup> Il secondo Obiettivo risulta quindi essere fondamentale al conseguimento degli altri.

### **1.2.3 MDG 3: *Promuovere l'uguaglianza tra i sessi e l'empowerment delle donne***

"Eliminare, preferibilmente entro il 2005, e a tutti i livelli entro il 2015, le disparità di genere nell'istruzione elementare e secondaria."<sup>30</sup>

All'interno della Dichiarazione del Millennio, l'uguaglianza tra i sessi e l'*empowerment* delle donne sono considerati diritti umani fondamentali.<sup>31</sup>

L'uguaglianza di genere veste un ruolo centrale poiché le donne sono considerate agenti di sviluppo, infatti in tutte le società sono le prime che dispensano cure e assistenza. E' importante che venga riconosciuto loro il giusto ruolo in modo da combattere con successo la povertà, la fame e le malattie.<sup>32</sup>

L'istruzione gioca un ruolo fondamentale poiché le donne istruite contribuiscono all'aumento della produttività, studiando, ad esempio, l'innovazione nel campo dell'agricoltura, permettendo così una crescita dei redditi familiari.<sup>33</sup>

Per quanto riguarda l'istruzione, troviamo enormi disparità a livello di istruzione universitaria, anche in alcune regioni in via di sviluppo.

---

<sup>28</sup>

Cfr. [http://www.entilocalipace.it/pagine/Gli%20Obiettivi%20del%20Millennio%20\\_Schede\\_.pdf](http://www.entilocalipace.it/pagine/Gli%20Obiettivi%20del%20Millennio%20_Schede_.pdf), consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>29</sup> Cfr. [http://hdr.undp.org/en/media/HDR\\_2003\\_IT\\_overview.pdf](http://hdr.undp.org/en/media/HDR_2003_IT_overview.pdf), consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>30</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/gender.shtml>, consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>31</sup> Cfr. [http://www.cooperazioneallosviluppo.esteri.it/pdgcs/documentazione/AttiConvegni/2000-09-08\\_DichiarazionemillennioOnu.pdf](http://www.cooperazioneallosviluppo.esteri.it/pdgcs/documentazione/AttiConvegni/2000-09-08_DichiarazionemillennioOnu.pdf), consultato nel mese di luglio 2012

<sup>32</sup> Cfr. [http://hdr.undp.org/en/media/HDR\\_2003\\_IT\\_overview.pdf](http://hdr.undp.org/en/media/HDR_2003_IT_overview.pdf), consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>33</sup>

Cfr. [http://www.entilocalipace.it/pagine/Gli%20Obiettivi%20del%20Millennio%20\\_Schede\\_.pdf](http://www.entilocalipace.it/pagine/Gli%20Obiettivi%20del%20Millennio%20_Schede_.pdf), consultato nel mese di luglio 2012.

L'accesso all'università resta altamente impari soprattutto nell'Africa Sub-Sahariana e nel Sud Asia. La povertà è la causa principale dell'accesso iniquo all'istruzione, in particolare per le ragazze in età da scuola secondaria.<sup>34</sup>

Gli uomini superano le donne negli impieghi retribuiti, ed inoltre le donne sono spesso confinate a forme di impiego vulnerabili, sono tendenzialmente pagate meno degli uomini, ed hanno minor sicurezza sociale e finanziaria.<sup>35</sup>

A livello mondiale, solo un quarto delle donne ricopre cariche di alti funzionari o manager. Esse stanno pian piano guadagnando potere politico, ma principalmente grazie a misure speciali e quote rosa.<sup>36</sup>

#### **1.2.4 MDG 4: *Ridurre la mortalità infantile***

“Ridurre di due terzi, fra il 1990 e il 2015, il tasso di mortalità fra i bambini al di sotto dei cinque anni di età.”<sup>37</sup>

Ogni anno muoiono circa 11 milioni di bambini al di sotto dei cinque anni.<sup>38</sup> La maggior parte di questi vive nei Paesi in via di sviluppo e muore per una malattia o una combinazione di malattie che potrebbero essere prevenute o curate se in questi Paesi ci fossero i mezzi per farlo. Basterebbero infatti degli antibiotici, in caso di polmonite, oppure dei sali in caso di diarrea.<sup>39</sup>

L'azione mondiale per la lotta alla sopravvivenza dei bambini è una sfida in corso. Basti pensare che negli anni 60 del secolo scorso, un bambino su cinque moriva prima dei cinque anni mentre dagli anni 90 la quota è scesa a uno su dieci.<sup>40</sup> Tale progresso ha fatto nascere la speranza che la mortalità infantile possa ridursi di due terzi entro il 2015. La crescita economica, una miglior

---

<sup>34</sup> Cfr. <http://unstats.un.org/unsd/mdg/Host.aspx?Content=Products/Progress2005.htm>, consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>35</sup> Cfr. [http://hdr.undp.org/en/media/HDR\\_2003\\_IT\\_overview.pdf](http://hdr.undp.org/en/media/HDR_2003_IT_overview.pdf), consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>36</sup> Cfr. <http://unstats.un.org/unsd/mdg/Host.aspx?Content=Products/Progress2005.htm>, consultato nel mese di luglio 2012

<sup>37</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/childhealth.shtml>, consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>38</sup> Cfr. <http://unstats.un.org/unsd/mdg/Host.aspx?Content=Products/Progress2005.htm>, consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>39</sup> Cfr. <http://www.cooperazioneallosviluppo.esteri.it/pdgcs/italiano/Millennium/obiettivo4.htm>, consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>40</sup> Cfr. <http://unstats.un.org/unsd/mdg/Host.aspx?Content=Products/Progress2005.htm>, consultato nel mese di luglio 2012.

nutrizione e la possibilità d'accesso alla cura della salute possono determinare concreti miglioramenti nella sopravvivenza infantile.<sup>41</sup>

Molte morti infantili sono causate da cinque malattie (Aids incluso) e tra quelle che si potrebbero eliminare attraverso vaccinazioni vi è il morbillo, contro il quale, da più di quarant'anni però è disponibile un vaccino sicuro, efficace e relativamente economico. Molti decessi infantili potrebbero essere evitati grazie a una maggiore presenza di ostetriche, ad un maggiore uso di zanzariere intorno ai letti, ad antibiotici economicamente più accessibili, a misure igieniche essenziali, tutte soluzioni che non richiedono l'utilizzo di elevata tecnologia, ma che potrebbero tranquillamente salvare milioni di vite umane.<sup>42</sup>

Grazie a risorse adeguate e a politiche appropriate, milioni di giovani vite potrebbero essere salvate attraverso una prevenzione semplice, collaudata ed economica.<sup>43</sup>

### **1.2.5 MDG 5: *Migliorare la salute materna***

“Diminuire di tre quarti, fra il 1990 e il 2015, il tasso di mortalità materna. Raggiungere, entro il 2015, l'accesso universale ai sistemi di salute riproduttiva”<sup>44</sup>

Le complicazioni durante gravidanza e parto possono causare la morte o la disabilità delle donne nei Paesi in via di sviluppo. Per questi motivi muoiono infatti più di mezzo milione di donne e altrettante soffrono di ferite o invalidità che, se non trattate in tempo, possono produrre dolori permanenti.<sup>45</sup>

Le cause principali di queste morti durante la gravidanza e il parto sono la presenza di sistemi sanitari inadeguati, soprattutto nelle zone rurali. Molto spesso infatti le attrezzature mediche risultano insufficienti, come anche i medici e i professionisti in grado di assistere le donne durante e dopo il parto. Ma

---

<sup>41</sup> Cfr. <http://www.cooperazioneallosviluppo.esteri.it/pdgcs/italiano/Millennium/obiettivo4.htm>, consultato nel mese di luglio 2012

<sup>42</sup> Cfr. <http://unstats.un.org/unsd/mdg/Host.aspx?Content=Products/Progress2005.htm>, consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>43</sup> Cfr. <http://unstats.un.org/unsd/mdg/Host.aspx?Content=Products/Progress2005.htm>, consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>44</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/maternal.shtml>, consultato a luglio 2012.

<sup>45</sup> Cfr. <http://unstats.un.org/unsd/mdg/Host.aspx?Content=Products/Progress2005.htm>, consultato nel mese di luglio 2012.

ridurre le morti per parto è anche questione di giustizia sociale e diritti umani perché la maggioranza di queste morti potrebbe essere tranquillamente evitata.<sup>46</sup> Prevenire le morti materne significa investire non solo in attrezzature mediche, ma anche in progetti che prevedono la distribuzione dell'acqua, una maggiore igiene e l'educazione delle donne. La presenza di assistenti sanitari preparati e l'accesso a una cura ginecologica perfettamente equipaggiata per l'emergenza è essenziale al fine di poter aiutare le donne durante il travaglio e il parto e per poter affrontare eventuali complicanze che possono presentarsi.<sup>47</sup>

### **1.2.6 MDG 6: *Combattere l'HIV/AIDS, la malaria e altre malattie***

“Fermare entro il 2015 e cominciare a invertire la diffusione dell'HIV/AIDS.

Raggiungere entro il 2010 l'accesso universale alle cure contro l'HIV/AIDS per tutti coloro che ne hanno bisogno

Fermare entro il 2015 e cominciare a invertire l'incidenza della malaria e di altre importanti malattie.”<sup>48</sup>

Fermare e invertire l'incidenza dell'HIV/AIDS, la malaria e altre malattie, inclusa la tubercolosi è lo scopo del sesto obiettivo. Tutte queste malattie sono concentrate nei Paesi poveri e possono essere ampiamente controllate attraverso l'educazione, la prevenzione e, nella peggiore delle ipotesi, l'intervento.<sup>49</sup>

“Da quando per la prima volta venne reso noto il virus dell'HIV, l'Aids è diventata la malattia che causa maggiori morti premature nell'Africa Sub-Sahariana e la quarta in tutto il mondo. Più di 20 milioni di persone sono morte di Aids nel mondo dall'inizio dell'epidemia.”<sup>50</sup>

La maggior parte della popolazione che vive con l'HIV è costituita da donne, e appena l'epidemia peggiora, la percentuale di donne e ragazze contagiate dal

---

<sup>46</sup> Cfr. <http://www.cooperazioneallosviluppo.esteri.it/pdgcs/italiano/Millennium/obiettivo5.htm>, consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>47</sup> Cfr. <http://unstats.un.org/unsd/mdg/Host.aspx?Content=Products/Progress2005.htm>, consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>48</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/aids.shtml>, consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>49</sup> Cfr. <http://unstats.un.org/unsd/mdg/Host.aspx?Content=Products/Progress2005.htm>, consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>50</sup> Cfr. <http://www.cooperazioneallosviluppo.esteri.it/pdgcs/italiano/Millennium/obiettivo6.htm>, consultato nel mese di luglio 2012.

virus aumenta. L'Aids non è solo causa di estrema sofferenza umana, poiché mette a dura prova i servizi sociali, intensifica le disuguaglianze tra uomo e donna, aggrava il lavoro minorile ed incide anche sulla forza lavoro. “Si prevede che le perdite di forza lavoro dovute all'Hiv/Aids raggiungeranno 28 milioni nel 2005, 48 milioni nel 2010 e 74 nel 2015 se non si provvederà a rendere largamente accessibile la cura.”<sup>51</sup>

Non essendoci ancora una cura per l'Aids, la prevenzione è fondamentale. Un aspetto importante della strategia di prevenzione è educare la gente riguardo i rischi dell'infezione del virus dell'HIV. Ciò che preoccupa maggiormente è il fatto che molti giovani non sono a conoscenza del loro stato di contrazione del virus.<sup>52</sup>

La malaria è una malattia endemica nei Paesi più poveri, soprattutto nelle regioni tropicali e subtropicali dell'Africa, Asia e America.” Si diffonde attraverso le punture della zanzara anofele ed uccide un bambino ogni 45 secondi: i bambini sotto i 5 anni sono i più colpiti poiché solo coloro che hanno le difese immunitarie più basse.”<sup>53</sup> Durante la gravidanza può causare la nascita sottopeso, oltre ad anemia, morte intrauterina e decesso materno. Questa malattia è però prevenibile, innanzitutto sostenendo azioni preventive come dormire sotto zanzariere trattate con insetticida di lunga durata per evitare la puntura di insetto, e poi curabile con l'uso di determinati farmaci.<sup>54</sup>

La tubercolosi, malattia che sembrava ormai debellata, torna a causa dei ceppi farmaco-resistenti e della vulnerabilità creata dall'HIV/Aids.<sup>55</sup>

Le stime mondiali relative a nuovi casi aumentano di anno in anno, anche se si sta utilizzando una nuova strategia di controllo raccomandata a livello internazionale, conosciuta come “Dots”(Breve corso terapeutico a osservazione diretta)<sup>56</sup> che prevede una serie di cure adeguate e che dovrebbe contribuire alla

---

<sup>51</sup> Cfr. <http://unstats.un.org/unsd/mdg/Host.aspx?Content=Products/Progress2005.htm>

<sup>52</sup>

Cfr. [http://www.entilocalipace.it/pagine/Gli%20Obiettivi%20del%20Millennio%20\\_Schede\\_.pdf](http://www.entilocalipace.it/pagine/Gli%20Obiettivi%20del%20Millennio%20_Schede_.pdf), consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>53</sup> Cfr. <http://www.unicef.it/web/vogliamozero/Default.aspx>, consultato nel mese di luglio 2012

<sup>54</sup>

Cfr. [http://www.entilocalipace.it/pagine/Gli%20Obiettivi%20del%20Millennio%20\\_Schede\\_.pdf](http://www.entilocalipace.it/pagine/Gli%20Obiettivi%20del%20Millennio%20_Schede_.pdf), consultato a luglio 2012.

<sup>55</sup> Cfr. <http://unstats.un.org/unsd/mdg/Host.aspx?Content=Products/Progress2005.htm>, consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>56</sup> Cfr. [http://hdr.undp.org/en/media/HDR\\_2003\\_IT\\_overview.pdf](http://hdr.undp.org/en/media/HDR_2003_IT_overview.pdf), consultato nel mese di luglio 2012.

riduzione dei decessi. Se la tubercolosi possa essere ridotta a tal punto da raggiungere il Millennium Development Goal entro il 2015 dipende: “da quanto rapidamente si potranno implementare programmi di controllo e quanto effettivamente essi siano messi in condizione di rapportarsi alle sfide rappresentate dalla co-infezione da HIV (in particolare in Africa) e dalla resistenza ai farmaci (soprattutto nell’Europa orientale).”<sup>57</sup>

### **1.2.7 MDG 7: Assicurare la sostenibilità ambientale**

“Integrare i principi dello sviluppo sostenibile nelle politiche e nei programmi nazionali e invertire la tendenza alla perdita delle risorse naturali.

Ridurre la perdita di biodiversità raggiungendo, entro il 2010, una riduzione significativa del tasso di perdita

Dimezzare entro il 2015 la percentuale di persone che non hanno un accesso sostenibile all’acqua potabile e ai servizi fognari.

Raggiungere entro il 2020 un significativo miglioramento nelle esistenze di almeno 100 milioni di abitanti dei quartieri degradati.”<sup>58</sup>

L’ambiente è al centro del settimo Obiettivo di Sviluppo del Millennio, con i suoi riferimenti alla vita e alla salute dell’uomo. Si mira a far sì che al centro delle politiche attuate dai Paesi vi siano i principi di uno sviluppo sostenibile, che eviti la distruzione e perdita dei beni ambientali, come foreste, animali e piante, che presti attenzione alla biodiversità, ai rischi dei cambiamenti climatici e all’inquinamento dell’aria.<sup>59</sup>

Le foreste si estendono su un terzo della superficie terrestre e costituiscono inoltre uno dei più ricchi ecosistemi, contribuendo anche alla sopravvivenza di più di un miliardo di persone. Durante i dieci anni dal 1990 al 2000 le foreste sono diminuite di 940.000 chilometri quadrati, essendo state convertite in latifondi e adibite ad altri usi. Ma, in tutto ciò, si possono cogliere anche segnali positivi. Pratiche di gestione sostenibile delle foreste, come l’attività agricola

---

<sup>57</sup> Cfr. <http://www.cooperazioneallosviluppo.esteri.it/pdgcs/italiano/Millennium/obiettivo6.htm>, consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>58</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/environ.shtml>, consultato a luglio 2012

<sup>59</sup>

Cfr. [http://www.entilocalipace.it/pagine/Gli%20Obiettivi%20del%20Millennio%20\\_Schede\\_.pdf](http://www.entilocalipace.it/pagine/Gli%20Obiettivi%20del%20Millennio%20_Schede_.pdf), consultato nel mese di luglio 2012.

forestale e la riforestazione, sono sempre più spesso utilizzate col fine di ridurre la pressione sulla terra e migliorare così la vita delle comunità che abitano nelle foreste o nei dintorni.<sup>60</sup>

L'espansione di aree protette è incoraggiante (più del 13% della superficie terrestre), ma non sempre la loro gestione rispetta gli obiettivi della conservazione. Inoltre l'ambiente marino è assai poco rappresentato, in quanto solo l'1% degli ecosistemi marini risulta protetto. La perdita di habitat e di diversità biologica continua con più di 10.000 specie considerate a rischio.<sup>61</sup>

A livello mondiale le emissioni pro capite di anidride carbonica, fonte principale dell'effetto serra, responsabile del cambiamento climatico, sono un po' diminuite; sono rimaste invece stabili nei Paesi industrializzati che hanno ratificato il Protocollo di Kyoto, mentre nei Paesi in via di sviluppo sono aumentate.<sup>62</sup>

Accanto a questi obiettivi che possono sembrare più teorici, viene posto anche un obiettivo maggiormente concreto e misurabile, ossia quello di dimezzare la percentuale di persone priva di accesso all'acqua potabile e a servizi igienici adeguati come pure, entro il 2020, migliorare le condizioni di vita di almeno 100 milioni di abitanti delle periferie povere delle città. Metà della popolazione mondiale non ha ancora accesso a sistemi igienico - sanitari di base, con tutti i rischi per la salute collegati all'acqua non sicura, all'igiene scarsa e alla mancanza di sistemi fognari: condizioni che hanno un effetto disastroso soprattutto per i bambini al di sotto dei cinque anni che muoiono, ad esempio, di diarrea. Le soluzioni tecniche a basso costo adottate per favorire l'accesso comunitario sono note: pozzi scavati e protetti, fontane pubbliche, sorgenti protette, latrine con risciacquo e reti fognarie pubbliche coperte. Tuttavia l'efficacia di queste soluzioni è insidiata da diversi fattori, come ad esempio la mancanza di risorse per il finanziamento di strutture ad alto costo, oppure il

---

<sup>60</sup> Cfr. <http://unstats.un.org/unsd/mdg/Host.aspx?Content=Products/Progress2005.htm>, consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>61</sup> Cfr. <http://www.cooperazioneallosviluppo.esteri.it/pdgcs/italiano/Millennium/obiettivo7.htm>, consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>62</sup>

Cfr. [http://www.cooperazioneallosviluppo.esteri.it/pdgcs/italiano/Millennium/pdf/Goal\\_7\\_1990\\_2005.pdf](http://www.cooperazioneallosviluppo.esteri.it/pdgcs/italiano/Millennium/pdf/Goal_7_1990_2005.pdf), consultato a luglio 2012

problema dell'inutilità dell'accesso all'acqua pulita se mancano le strutture sanitarie migliorate e una maggiore igiene.<sup>63</sup>

Vi è infine la necessità di proporre un piano edilizio dignitoso ed economico, poiché quasi un miliardo di persone in tutto il mondo vive in baraccopoli e slums, dove le percentuali di malattie, mortalità e disoccupazione sono nettamente maggiori rispetto ad altre aree delle città.<sup>64</sup>

### **1.2.8 MDG 8: *Sviluppare una collaborazione globale per lo sviluppo***

“Rivolgersi ai bisogni specifici dei Paesi meno avanzati, di quelli privi di sbocco al mare e dei piccoli stati insulari in via di sviluppo.

Sviluppare un sistema commerciale e finanziario più aperto, regolamentato, prevedibile e non discriminatorio.

Trattare globalmente i problemi legati al debito dei Paesi in via di sviluppo.

In cooperazione con le aziende farmaceutiche, rendere possibile nei Paesi in via di sviluppo l'accesso ai farmaci essenziali con costi sostenibili.

In cooperazione con il settore privato, rendere disponibili i benefici delle nuove tecnologie, specialmente per quanto riguarda l'informazione e la comunicazione.”<sup>65</sup>

L'ottavo e ultimo obiettivo prevede una partnership tra Paesi sviluppati e Paesi in via di sviluppo, in cui i Paesi più sviluppati si impegnano a tenere un'economia equilibrata che garantisca il loro sviluppo assieme ai bisogni umani e sociali.<sup>66</sup>

I Paesi sviluppati, a loro volta, devono agire in modo da supportare i Paesi più poveri con aiuti, commerci e riduzioni del debito.<sup>67</sup> “Il Millennium Goal 8 indica i modi in cui i Paesi sviluppati possono assistere quelli in via di sviluppo nello sforzo di raggiungere gli altri sette obiettivi. Ciò richiede un'assistenza allo sviluppo più ufficiale; misure per garantire la sostenibilità del debito a lungo

---

<sup>63</sup> Cfr. [http://hdr.undp.org/en/media/HDR\\_2003\\_IT\\_overview.pdf](http://hdr.undp.org/en/media/HDR_2003_IT_overview.pdf), consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>64</sup> Cfr. <http://www.cooperazioneallosviluppo.esteri.it/pdgcs/italiano/Millennium/obiettivo7.htm>, consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>65</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/global.shtml>, consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>66</sup>

Cfr. [http://www.entilocalipace.it/pagine/Gli%20Obiettivi%20del%20Millennio%20\\_Schede\\_.pdf](http://www.entilocalipace.it/pagine/Gli%20Obiettivi%20del%20Millennio%20_Schede_.pdf), consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>67</sup> Cfr. <http://unstats.un.org/unsd/mdg/Host.aspx?Content=Products/Progress2005.htm>, consultato nel mese di luglio 2012.

termine; un sistema commerciale e finanziario multilaterale aperto, equo, basato su regole, affidabile e non discriminatorio; e misure per affrontare le particolari necessità degli stati meno sviluppati, delle enclaves e delle piccole isole-stato in via di sviluppo.”<sup>68</sup>

Gli aiuti risultano cruciali per i Paesi più poveri, mentre i Paesi a medio reddito traggono maggior vantaggio dal commercio, molto importante, in quanto fonte primaria di entrate straniere. Il problema dell’accesso dei Paesi in via di sviluppo alla tecnologia, ai farmaci e all’occupazione per la popolazione che cresce deve essere affrontato attraverso l’unione delle forze tra Paesi ricchi e Paesi poveri.<sup>69</sup>

Gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio sono un ambito di lavoro fondamentale per lo sviluppo globale: dei piani chiari, con obiettivi, mete misurabili e una visione comune, sono fondamentali per raggiungere gli esiti prefissati.

L’ONU si aspetta che prima o poi in tutto il mondo si riescano a raggiungere tutti gli obiettivi. Ci si aspetta molto dai capi di stato dei singoli governi. Diversi settori, come i governi, le imprese, le università e la società civile, avendo anche obiettivi e aspirazioni differenti, stanno imparando a collaborare per raggiungere i MDG’s.<sup>70</sup>

---

<sup>68</sup> Cfr. <http://www.cooperazioneallosviluppo.esteri.it/pdgcs/italiano/Millennium/obiettivo8.htm>, consultato a luglio 2012.

<sup>69</sup> Cfr. <http://unstats.un.org/unsd/mdg/Host.aspx?Content=Products/Progress2005.htm>, consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>70</sup> Cfr. [http://hdr.undp.org/en/media/HDR\\_2003\\_IT\\_overview.pdf](http://hdr.undp.org/en/media/HDR_2003_IT_overview.pdf), consultato nel mese di luglio 2012.

### **1.3 Analisi del Rapporto ONU 2005 sugli Obiettivi di Sviluppo del Millennio**

In preparazione al Summit del settembre 2005, le Nazioni Unite, con la collaborazione di numerose agenzie ed organizzazioni, hanno redatto un rapporto con il fine di mostrare i progressi degli Obiettivi di Sviluppo del Millennio in alcune zone e quanto ancora c'è da lavorare per raggiungerli.

Nell'introduzione al rapporto, l'allora Segretario Generale delle Nazioni Unite, Kofi A. Annan esprime la sua principale preoccupazione: "Se dovessero rimanere le tendenze attuali, c'è il rischio che i Paesi più poveri non riescano a raggiungere gli altri. In considerazione di quello che già è stato fatto, un simile fallimento sancirebbe in modo tragico un'opportunità persa."<sup>71</sup>

Grazie all'analisi e alle informazioni presenti in questo rapporto, i cittadini, le organizzazioni civiche, i governi e i parlamenti potranno lavorare affinché il raggiungimento dei MDG's diventi una realtà e non un semplice progetto.

Analizziamo ora i progressi di tutti gli otto Obiettivi, studiando l'avanzamento di ogni singolo punto in cui essi si articolano:

#### **1.3.1 MDG 1: *Eliminare la povertà estrema e la fame***

La povertà estrema continua ad essere realtà quotidiana per più di 1000 milioni di esseri umani che vivono con meno di 1 dollaro al giorno. La fame e la malnutrizione, che colpiscono un numero leggermente inferiore di persone, possono risultare pericolose soprattutto per i bambini, poiché ritardano il loro sviluppo fisico e mentale e mettono a rischio la loro sopravvivenza.<sup>72</sup>

Superare l'estrema povertà e la fame è un obiettivo raggiungibile.

---

<sup>71</sup> Cfr. [http://www.cooperazioneallosviluppo.esteri.it/pdgcs/documentazione/Report/2005-05-01\\_OnuRapportoAnnualeMDG.pdf](http://www.cooperazioneallosviluppo.esteri.it/pdgcs/documentazione/Report/2005-05-01_OnuRapportoAnnualeMDG.pdf), consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>72</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 6

“**Target:** Dimezzare, fra il 1990 e il 2015, la percentuale di persone il cui reddito è inferiore ad 1 \$ al giorno.”<sup>73</sup>

Durante gli anni '90 la povertà estrema è diminuita in gran parte dell'Asia, si è ridotta in America Latina, mentre è rimasta invariata in Africa Settentrionale e in Asia Occidentale. Nelle economie di transizione, in un primo momento aumentò, mentre poi iniziò a ridursi. L'Africa Sub-Sahariana, che già soffriva il tasso più elevato di povertà nel mondo, la situazione è peggiorata ulteriormente.<sup>74</sup>

Mentre lo sviluppo sostenibile in Cina e lo slancio dell'economia in India hanno contribuito a ridurre il numero di persone vittime della povertà estrema in Asia negli anni '90, in Africa Sub-Sahariana la percentuale di persone che non sono riuscite a trovare un impiego, vittime di un'agricoltura monopolizzata e del virus dell' HIV/Aids, è aumentata di anno in anno.<sup>75</sup>

Nei Paesi in via di sviluppo, la media della popolazione che vive con meno di 1\$ al giorno è in leggero aumento, mentre in Africa Sub-Sahariana sta diminuendo. Per invertire questa tendenza negativa è necessaria una crescita economica più rapida, che miri ai più poveri, il che non è un compito così facile, tenendo conto delle malattie e dei conflitti armati che li colpiscono.<sup>76</sup>

“**Target:** Dimezzare, fra il 1990 e il 2015, la percentuale di persone che soffre la fame.”<sup>77</sup>

La fame cronica, misurata in base al numero di persone che non dispongono degli alimenti sufficienti per far fronte alle loro necessità quotidiane, si sta riducendo.

La percentuale di persone che consumano una quantità insufficiente di alimenti era minore negli anni 2000-2002, che nel biennio 1990-1992 in tutte le zone,

---

<sup>73</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/poverty.shtml>, consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>74</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 6

<sup>75</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 6

<sup>76</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 7

<sup>77</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/poverty.shtml>, consultato nel mese di luglio 2012.

eccetto l'Asia Occidentale. Nel 2002 nei Paesi in via di sviluppo soffriva la fame 9 milioni di persone in meno rispetto al 1990.<sup>78</sup>

L'Africa Sub-Sahariana e nell'Asia meridionale sono però tra le regioni più colpite, in quanto il numero di persone che soffre la fame è aumentata di decine di milioni. L'aumento della popolazione e la scarsa produttività agricola sono le principali cause della carenza di cibo, soprattutto in Asia Meridionale e Africa Sub-Sahariana, dove coloro che soffrono al fame vivono in zone rurali in cui l'alimentazione dipende dal consumo e dalla vendita dei prodotti alimentari. Patiscono la fame soprattutto coloro che non possiedono terreni o gli agricoltori che possiedono terreni troppi limitati per soddisfare i loro bisogni.<sup>79</sup>

La malnutrizione è un altro fattore importante che provoca circa la metà delle morti di bambini sotto i 5 anni. Non si parla solo di mancanza di cibo, è infatti anche a causa della debolezza, provocata dalle malattie infettive, che muoiono numerosi bambini. I progressi nell'ambito della riduzione della malnutrizione infantile sono stati lenti: gli unici progressi dal 1990 al 2003 sono stati raggiunti in Asia Orientale, dove il numero di bambini malnutriti si è ridotto da 24 a 10 milioni. Per combattere la malnutrizione sarebbe opportuno attuare una serie di strategie, come ad esempio: nutrire il proprio figlio con il latte materno durante i primi sei mesi di vita, ridurre le malattie infettive e aumentare l'accesso all'acqua pulita e ai servizi sanitari.<sup>80</sup>

Anche i conflitti e i disastri naturali contribuiscono ad ostacolare gli sforzi per sradicare la povertà e la fame, che però a loro volta creano un terreno fertile per i conflitti.

Molte morti dovute a disastri naturali potevano essere prevenute mediante sistemi di allerta o altri mezzi, ma molto spesso a causa di altre priorità, sono proprio i Paesi e le popolazioni più povere a rimetterci.<sup>81</sup>

---

<sup>78</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 7

<sup>79</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 8

<sup>80</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 8

<sup>81</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 9

### **1.3.2.MDG 2: Raggiungere l'istruzione primaria universale**

L'educazione permette agli essere umani di fare le scelte migliori riguardo la loro vita, dandogli la possibilità di esprimersi nelle relazioni personali, nella comunità e nel lavoro. Al mondo però oltre 115 milioni di bambini in età scolare si vedono privati di questo diritto. Nella maggior parte dei casi si tratta di bambini provenienti da quartieri poveri, le cui madri non hanno ricevuto un'educazione elementare. Questa perdita di potenziale non colpisce solo i bambini, in quanto, soprattutto l'educazione delle bambine, racchiude benefici sociali ed economici dell'intera società. Le donne che hanno ricevuto un determinato livello di educazione hanno maggiori benefici economici e sociali, oltre a partecipare attivamente alla vita pubblica. Inoltre, nel momento in cui diventano madri, tendono ad avere meno figli, ma più sani, che avranno quindi maggiori possibilità di frequentare la scuola. Tutti questi benefici sono importanti per rompere il circolo vizioso della povertà.<sup>82</sup>

**“Target:** Garantire che, entro il 2015, tutti i bambini e le bambine, ovunque vivano, completino il ciclo degli studi elementari.”<sup>83</sup>

L'Africa Sub-Sahariana ha fatto grandi progressi, anche se più di un terzo dei bambini che ci vive non frequenta la scuola. In 5 Paesi africani, meno della metà dei bambini sono regolarmente iscritti. In Asia Meridionale e Occidentale e in Oceania il 20% non va a scuola. In Africa Sub-Sahariana e in Asia Meridionale il numero di bambini in età scolare è molto elevato, per non parlare del fatto che gran parte di essi vivono in zone rurali in cui si contano poche risorse in materia di educazione.<sup>84</sup>

Nel 2001 nei Paesi in via di sviluppo gran parte dei bambini hanno abbandonato la scuola, mentre altri non si sono mai iscritti.<sup>85</sup>

---

<sup>82</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 10

<sup>83</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/education.shtml>, consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>84</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 10

<sup>85</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 11

La crisi dell'educazione nell'Africa Sub-Sahariana è peggiorata a causa degli effetti dell'AIDS. Basti pensare che solo nel 1999 quasi un milione di bambini che vivono in questa regione son rimasti senza insegnanti a causa dell'AIDS. Molto spesso, quando una madre o un padre si ammalano di AIDS, i figli sono costretti ad abbandonare la scuola per prendersi cura dei genitori, assumersi delle responsabilità in casa o per lavorare e sostenere così la famiglia. Quando i genitori muoiono, i figli abbandonano la scuola poiché non riescono a far fronte alle difficoltà economiche. L'educazione gioca però un ruolo cruciale in questi momenti, poiché offre ai bambini un elemento di stabilità. Inoltre, l'educazione sembra essere uno dei mezzi più efficaci per impedire il propagarsi del virus dell'HIV, in quanto sempre più spesso vengono introdotti all'interno delle scuole programmi che mirano a insegnare ai giovani come proteggersi dal contagio.<sup>86</sup>

In tutti i Paesi in via di sviluppo è stato dimostrato che i bambini provenienti da famiglie più povere hanno minori possibilità di frequentare la scuola. Allo stesso modo, i bambini le cui madri hanno ricevuto un'educazione primaria, hanno più del doppio delle possibilità di andare a scuola, rispetto a quelli le cui madri non hanno ricevuto un'educazione elementare. I livelli più bassi di iscrizione a scuola appartengono alle popolazioni indigene e ad altre minoranze etniche. Eliminare queste disparità, e raggiungere i più svantaggiati è uno dei compiti più difficili per raggiungere il secondo Obiettivo di Sviluppo del Millennio. L'iscrizione è soltanto un primo passo, poiché una volta iscritti, è necessario assicurarsi che i bambini non abbandonino gli studi e che ricevano un'educazione che li prepari ad affrontare la vita.<sup>87</sup>

L'abbandono o la bocciatura fanno sì che molti bambini non terminino mai il ciclo completo di istruzione primaria: in Africa Sub-Sahariana meno della metà completa gli studi, in Asia Meridionale, Occidentale e in Oceania si parla solo di un 60/75%.

Asia Sud-Orientale, America Latina e Caraibi sono le zone in cui vi sono stati maggiori progressi: più del 90% dei bambini, infatti, hanno terminato la scuola primaria. In Asia Orientale, invece, tutti i bambini l'hanno terminata.

---

<sup>86</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 11

<sup>87</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 12

La malnutrizione e l'assistenza scolastica possono migliorare riducendo o eliminando le tasse scolastiche, distribuendo pasti nelle scuole, migliorando la qualità dell'educazione e costruendo edifici scolastici nei pressi delle abitazioni. In tutti i Paesi in via di sviluppo, ad eccezione dell'America Latina, dei Caraibi e dell'Asia Orientale e Sudorientale, le femmine hanno molte meno possibilità di frequentare la scuola rispetto ai maschi.<sup>88</sup>

### **1.3.3 MDG 3: *Promuovere l'uguaglianza tra i sessi e l'empowerment delle donne***

L'uguaglianza tra i sessi è considerata un diritto umano ed è requisito essenziale per superare la fame, la povertà e le malattie. L'uguaglianza tra i sessi implica l'uguaglianza a tutti i livelli di educazione, in tutti gli ambiti di lavoro, nella vita pubblica e in politica.

E' importante raggiungere la parità nell'educazione, sia primaria sia per quanto riguarda i livelli seguenti, per permettere anche alle donne di partecipare attivamente all'interno della società e all'economia mondiale. In molti Paesi però le bambine vengono escluse. Tra i numerosi benefici di un'educazione di qualità vi è senz'altro quello della sicurezza di un posto di lavoro ben remunerato, anche se, sempre più frequentemente, le donne sono impegnate in mansioni non sicure e sottopagate. Anche se la percentuale di donne impiegate in lavori ben remunerati nel settore agricolo è aumentata, molte regioni continuano ad essere rappresentate da una piccola minoranza di lavoratori senza salario. L'elemento chiave dell'*empowerment* delle donne è sicuramente l'aver un equo potere decisionale a partire dall'ambiente familiare, sino alle più alte cariche di governo. Sebbene la presenza femminile all'interno dei parlamenti nazionali stia aumentando dagli anni '90, secondo il rapporto, solo il 16% delle donne siede in Parlamento.<sup>89</sup>

**“Target:** Eliminare, preferibilmente entro il 2005, e a tutti i livelli entro il 2015, le disparità di genere nell'istruzione elementare e secondaria.”<sup>90</sup>

---

<sup>88</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 12

<sup>89</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 14

<sup>90</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/gender.shtml>, consultato nel mese di luglio 2012.

Il rapporto delle Nazioni Unite afferma che i Paesi in cui vi era maggiore disparità tra i sessi sono riusciti ad aumentare la percentuale di bambine iscritte alla scuola primaria. Questa disparità continua però a preoccupare i Paesi dell'Asia meridionale, occidentale e dell'Africa Sub-Sahariana. Molto spesso nei Paesi in cui le risorse e le istituzioni scolastiche sono limitate, le famiglie scelgono di iscrivere a scuola i figli maschi, piuttosto che le femmine.

Adottando obiettivi concreti, come assicurare un trasporto affidabile per andare e tornare da scuola, costruire servizi igienici separati per maschi e femmine ed eliminare dalle classi gli stereotipi di genere, è possibile contribuire significativamente all'incremento delle iscrizioni femminili.<sup>91</sup>

Nei Paesi in cui il livello generale di iscrizione a scuola è elevato, vi sono numerose bambine sia nelle scuole primarie che secondarie. Un esempio è dato dall' America Latina, in cui vi sono addirittura più femmine che maschi che frequentano la scuola secondaria. Nei Paesi in via di sviluppo le disparità di sesso diventano sempre più marcate quando le ragazze entrano nelle scuole secondarie o quando si iscrivono all'università.<sup>92</sup>

Nella maggior parte dei Paesi in via di sviluppo la possibilità delle donne di accedere a posti di lavoro pagati è minore rispetto a quella degli uomini. In tutte le regioni si sono compiuti enormi passi avanti, ma le donne dell'Asia meridionale, occidentale e dell'Africa settentrionale, continuano ad occupare solo il 20% dei posti di lavoro nel settore non agricolo. In America Latina e Caraibi sono il 40% le donne con un impiego di questo tipo.<sup>93</sup>

Nella Comunità di Stati Indipendenti<sup>94</sup>, la situazione, molto vicina alla parità tra i sessi per quanto riguarda la retribuzione in ambito lavorativo, è peggiorata sia

---

<sup>91</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 14

<sup>92</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 15

<sup>93</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 15

<sup>94</sup> La Comunità degli Stati Indipendenti, nota anche come "CIS-Commonwealth of Independent States" venne istituita l'8 dicembre 1991 con lo scioglimento dell'Unione Sovietica. I Paesi membri sono: Armenia, Azerbaigian, Bielorussia, Kazakistan, Kirghizistan, Moldavia, Russia, Tagikistan e Uzbekistan. Il Turkmenistan fa parte dei Paesi associati, mentre l'Ucraina è un Paese non- membro partecipante. I leader della CIS si proponevano di dotare di una cornice politica, economica e militare comune tutti quei paesi che prima erano stati parte dell'URSS. Nel 2005 ha creato una zona di libero scambio economico fra i suoi stati membri.

per gli uomini che per le donne, con la perdita di numerosi posti di lavoro, diminuzione degli stipendi e delle prestazioni. Le donne hanno molte meno possibilità rispetto agli uomini di trovare posti di lavoro ben pagati e duraturi. Sono quelle che possiedono una propria azienda e che offrono lavoro ad altri. In tutto il mondo, il 60% di esse lavora in aziende familiari senza percepire alcuna ricompensa. Nell'ambiente domestico sono le donne che svolgono la maggior parte del lavoro, anche questo non pagato, né valorizzato e che non rientra nelle statistiche nazionali di produzione.<sup>95</sup>

A partire dagli anni '90 è aumentata costantemente la proporzione di donne che occupa un posto in parlamento. In Africa Sub-Sahariana la rappresentanza di donne è addirittura duplicata. A livello mondiale, però le donne continuano ad occupare solo il 16% dei posti in Parlamento. In Rwanda e in altri Paesi al nord si stanno avvicinando alla parità tra i sessi in quest'ambito, mentre la partecipazione delle donne nei parlamenti è quasi inesistente in Oceania e in Asia occidentale. Come risultato delle elezioni nazionali tenutesi nel 2003, il 49% dei membri dell'Assemblea Nazionale del Rwanda è composto da donne. E' sicuramente la percentuale più elevata che si sia mai raggiunta in nessun paese. Altri Paesi africani, tra cui Burundi, Eritrea, Mozambico, Namibia, Sudafrica e Uganda hanno approvato disposizioni secondo le quali vengono riservati alcuni posti in politica alle donne. In America Latina e Caraibi la percentuale di donne in politica si aggira intorno al 20%. Verso la fine del 2004, in più di 80 Paesi nel mondo sono state introdotte misure concrete per promuovere la partecipazione delle donne in politica.<sup>96</sup>

#### **1.3.4 MDG 4: *Ridurre la mortalità infantile***

Secondo il rapporto ONU del 2005, ogni anno muoiono quasi 11 milioni di bambini, circa 30000 bambini al giorno, prima di aver compiuto il quinto anno di età. Essi spesso vivono in Paesi in via di sviluppo e muoiono a causa di una

---

Cfr. [http://www.treccani.it/enciclopedia/commonwealth-of-independent-states\\_%28Atlante\\_Geopolitico%29/](http://www.treccani.it/enciclopedia/commonwealth-of-independent-states_%28Atlante_Geopolitico%29/), consultato nel mese di gennaio 2013.

<sup>95</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 15

<sup>96</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York pp. 16-17

malattia o di una combinazione di malattie che possono essere prevenute o curate con mezzi a basso costo. In molti casi la causa di morte è semplicemente la mancanza di antibiotici, mentre più della metà di queste morti è dovuta alla malnutrizione.

La mortalità infantile è strettamente legata alla povertà: i progressi in questo campo sono infatti più lenti nei Paesi poveri. Il miglioramento di servizi sanitari pubblici, in particolare l'accesso all'acqua potabile, è un elemento chiave per la riduzione della mortalità infantile. L'istruzione, soprattutto per le bambine e le madri, può salvare la vita di molti bambini.<sup>97</sup>

**“Target:** Ridurre di due terzi, fra il 1990 e il 2015, il tasso di mortalità fra i bambini al di sotto dei cinque anni di età.”<sup>98</sup>

Negli anni '60 del secolo scorso, più di un bambino su cinque dei Paesi in via sviluppo moriva prima dei cinque anni. Negli anni '90 il tasso si è ridotto a uno su dieci. Questi progressi ci han permesso di sperare che la mortalità infantile si potesse ridurre ulteriormente di due terzi nel 2015. Però i progressi persero l'impulso negli anni '90. L'Africa settentrionale, l'America Latina, i Caraibi e l'Asia Sudorientale sono le uniche regioni in cui si è mantenuto un certo ritmo di progresso, dovuto: alla crescita economica, a una migliore nutrizione e alle cure mediche.<sup>99</sup>

Quasi la metà delle morti di bambini al di sotto dei cinque anni avviene in Africa Sub-Sahariana, dove i progressi sono stati rallentati per via dei cattivi servizi sanitari, dei conflitti e dell'AIDS. I Paesi vittime di conflitti negli ultimi dieci anni, inclusi Cambogia e Irak, hanno sofferto l'aumento della mortalità infantile, senza alcun miglioramento dagli anni '90. Nei Paesi colpiti dall'AIDS, soprattutto in Africa meridionale, si son verificati repentini aumenti della mortalità di bambini al di sotto dei cinque anni.<sup>100</sup>

La metà delle morti infantili è dovuta a solo cinque malattie: polmonite, diarrea, malaria, rosolia e AIDS. La maggior parte di queste vite potrebbe essere salvata

---

<sup>97</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 18

<sup>98</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/childhealth.shtml>, consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>99</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 18

<sup>100</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 19

se si intensificassero la prevenzione e le cure a basso costo, oltre alla promozione dell'allattamento dei neonati, all'uso degli antibiotici per combattere le malattie respiratorie, la reidratazione orale contro la diarrea, l'uso di zanzariere trattate con insetticida e la somministrazione di medicinali contro la malaria. Una consona alimentazione è una buona misura di prevenzione, visto che la malnutrizione aumenta il rischio di morte a causa di queste malattie. Inoltre, una maggiore attenzione alla salute materna e infantile prima e dopo il parto contribuirebbe a ridurre le morti che avvengono durante i primi giorni di vita.<sup>101</sup>

Il rosolia è tra le malattie che possono essere sradicate tramite la vaccinazione, eppure è la principale causa di morte nei bambini. Da più di 40 anni esiste un vaccino sicuro, efficace e relativamente economico. Ogni anno 30 milioni di bambini contraggono la rosolia. Nel 2002 ne morirono 540.000 e tanti altri rimasero ciechi e sordi. L'uso del vaccino a livello mondiale sta aumentando lentamente, anche se in Africa Sub-Sahariana e in Asia meridionale non si vaccina neanche un terzo della popolazione.<sup>102</sup>

### **1.3.5 MDG 5: *Migliorare la salute materna***

Ogni anno per più di mezzo milione di donne, la gravidanza e il parto, si concludono con la morte. In molti casi invece, un numero molto più elevato di donne è vittima di lesioni o invalidità che possono portare sofferenza per tutta la vita, se non vengono curate in tempo. La morte di una madre è un terribile fatto che può causare danni ai figli, poiché aumenta il loro rischio di cadere in povertà o di essere esportati. Per combattere questo tasso così elevato sarebbe necessario che i parti fossero seguiti da medici, infermieri e ostetriche e che ci fossero dei centri medici equipaggiati per far fronte alle complicazioni pre e post parto. L'attenzione alla salute riproduttiva, inclusa la pianificazione familiare, è il punto di partenza per salvaguardare la salute materna. Secondo i dati del 2005,

---

<sup>101</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 19

<sup>102</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 20

ci sono più di 200 milioni di donne che non fanno uso di contraccettivi sicuri ed efficaci.<sup>103</sup>

**“Target:** Diminuire di tre quarti, fra il 1990 e il 2015, il tasso di mortalità materna.”<sup>104</sup>

Nel 2000 il rischio di morte durante la gravidanza o il parto nei Paesi in via di sviluppo era in media di 450 donne ogni 100.000 bambini nati in vita. Le donne che vivono nei Paesi in cui vi è la tendenza ad avere molti bambini, affrontano ripetutamente questo rischio che colpisce una su sedici donne nell’Africa Sub-Sahariana e una su 3.800 nei Paesi più sviluppati. Questo rischio potrebbe ridursi se le donne disponessero dei servizi di pianificazione familiare. Quando rimane incinta, una donna deve essere seguita da medici e le deve essere permesso di accedere a centri di assistenza e di emergenza nel caso in cui si presentino complicazioni.<sup>105</sup>

Tra il 1990 e il 2003 sono stati fatti grandi progressi nella maggior parte dei Paesi in via di sviluppo riguardo all’assistenza del parto da parte di personale medico qualificato. In Africa settentrionale, Asia sudorientale e orientale, la situazione è migliorata significativamente, mentre in Africa Sub-Sahariana, dove la mortalità materna è molto elevata, non ci sono stati cambiamenti. In Asia meridionale, anche se si stanno compiendo grandi passi avanti, il livello di assistenza professionale durante il parto è tra i più bassi al mondo. In tutte le regioni questo tipo di assistenza pre e post parto, considerata uno dei fattori che possono contribuire a ridurre la mortalità materna, assieme all’uso di adeguati medicinali, è molto meno frequente nelle zone rurali rispetto alle aree urbane.<sup>106</sup>

---

<sup>103</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 22

<sup>104</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/maternal.shtml>, consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>105</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 22

<sup>106</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 23

### **1.3.6 MDG 6: *Combattere l'HIV/AIDS, la malaria e altre malattie***

Dal momento in cui si è verificato il primo caso di AIDS, questa malattia è diventata la principale causa di morte prematura in Africa Sub-Sahariana e la quarta a livello mondiale. Più di 20 milioni di persone in tutto il mondo sono morte da quando è iniziata l'epidemia, e già verso la fine del 2004 più di 39 milioni di persone convivevano con il virus dell'HIV. Nei Paesi più colpiti, l'AIDS, oltre a provocare sofferenza, ha invertito la marcia dei progressi di sviluppo che si erano compiuti nei decenni precedenti. Quasi nessun paese si è liberato da questa minaccia. Molti Paesi stanno combattendo, e anche vincendo duramente l'epidemia. Altre malattie, che non hanno ricevuto molte attenzioni da parte dei media, stanno gettando sconforto tra gli abitanti dei Paesi in via di sviluppo.

Ogni anno la malaria provoca più di un milione di vittime, la maggior parte bambini, e si stima che essa abbia contribuito ad ridurre lo sviluppo economico all'1, 3% l'anno nei Paesi africani. La tubercolosi, malattia che si credeva ormai radicata, è ricomparsa a causa di ceppi resistenti alle medicine e alla vulnerabilità provocata dall'HIV e dall'AIDS. Non ci sorprende che queste tre malattie si concentrino maggiormente nei Paesi più poveri, anche se potrebbero essere combattute con attività educative e di prevenzione oppure attraverso la cura.<sup>107</sup>

**“Target:** Fermare entro il 2015 e cominciare a invertire la diffusione dell'HIV/AIDS.”<sup>108</sup>

In Africa Sub-Sahariana, 7 adulti su 100 convivono con il virus dell'HIV. In alcuni Paesi dell'Africa meridionale, più di un quarto della popolazione è sieropositiva. Il tasso di prevalenza del virus si è stabilizzato, ma continua ad essere molto elevato. Questo non vuol dire che l'epidemia sia sotto controllo, ma significa che il numero, ogni volta sempre più elevato, di morti a causa dell'AIDS, è approssimativamente uguale al numero di nuove infezioni. Nel

---

<sup>107</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 24

<sup>108</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/aids.shtml>, consultato nel mese di luglio 2012.

2004, a livello mondiale, hanno contratto il virus dell'HIV 4, 9 milioni di persone e ne sono morte 3,1 milioni. L'HIV si propaga con più rapidità nei Paesi europei della Comunità degli Stati Indipendenti e in alcune parti dell'Asia. Nei Paesi in cui l'epidemia si trova allo stadio iniziale, risultano buoni i risultati raggiunti grazie ai programmi diretti alle popolazioni più vulnerabili. In molti Paesi però, le poche risorse e la mancanza di una leadership politica non facilitano il progresso. Se non verranno utilizzati metodi pragmatici orientati al futuro, l'HIV si estenderà nei Paesi che, fin'ora si son salvati da una grave epidemia.<sup>109</sup>

A livello mondiale, circa la metà delle persone affette da HIV sono donne, però man mano che si estende la malattia, aumenta il numero di bambine e donne sieropositive. Queste, per cause fisiologiche o perché nelle relazioni sessuali non hanno potere con gli uomini, sono più vulnerabili ad essere infettate dal virus. Nell'Africa Sub-sahariana, il 57% delle persone affette son donne. Tra gli africani che hanno dai 15 ai 24 anni d'età, la differenza è ancora più marcata. Studi hanno dimostrato che nei Paesi più affetti, per ogni uomo con il virus dell'HIV ci sono tre giovani donne infette. Queste tendenze indicano che la risoluzione del problema è ancora molto lontana. Bisognerebbe infatti aumentare i servizi che proteggono le donne dall'HIV, oltre all'educazione e alla prevenzione.<sup>110</sup>

Man mano che l'epidemia si diffonde, si moltiplica anche il numero dei bambini che perdono entrambi i genitori a causa dell'AIDS. Si tratta di un problema sociale senza precedenti che necessita di risposte innovative. Nel 2003, solo in Africa Sub-Sahariana vi erano più di 4 milioni di bambini orfani per colpa dell'AIDS e 12 milioni che invece hanno perso uno dei due genitori. Nei Paesi in via di sviluppo sono invece 15 milioni i bambini rimasti orfani o con un solo genitore sempre a causa dell'AIDS.<sup>111</sup>

Non essendoci cure per l'AIDS, la prevenzione risulta essenziale. Ci sono però milioni di giovani che non hanno mai ricevuto informazioni necessarie per poter proteggersi. Secondo le statistiche in Africa Sub-Sahariana, solo il 21% delle

---

<sup>109</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 24-25

<sup>110</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 25

<sup>111</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 26

ragazze e il 30% dei ragazzi possiede una conoscenza di base che gli permette di evitare il contagio. In Asia sudorientale, i livelli sono ancora più bassi. Non c'è da sorprendersi, infatti, se la maggior parte dei giovani non utilizzano il preservativo nei rapporti sessuali ad alto rischio. L'uso dei farmaci aiuta a prolungare la vita delle persone infette dal virus e nelle donne incinte serve a ridurre il rischio di trasmissione dell'HIV ai figli. Nella seconda metà del 2004, il numero di persone a cui veniva somministrata una terapia con antiretrovirali, nei Paesi in via di sviluppo, è aumentata da 440.000 a 700.000. Questa cifra però rappresenta approssimativamente il 12% delle persone che potrebbero beneficiare di queste cure.<sup>112</sup>

**“Target:** Fermare entro il 2015, e cominciare a invertire, l'incidenza della malaria e di altre importanti malattie.”<sup>113</sup>

La malaria è diffusa nella maggior parte dei Paesi più poveri del mondo e colpisce tra i 350 e i 500 milioni di persone all'anno. Il 90% del milione di morti che causa ogni anno vive nei Paesi dell'Africa Sub-Sahariana. Le donne incinte e i feti sono particolarmente vulnerabili a questa malattia, che è una delle cause principali di sottopeso alla nascita, d'anemia, e della morte dei bambini fino ad un anno di età. Solo in Africa Sub-Sahariana, più di 2.000 bambini muoiono ogni giorno di malaria. Quelli che sopravvivono soffrono gravi conseguenze, come febbri e anemia, che impediscono lo sviluppo fisico e mentale. La malaria può avere effetti negativi anche sugli adulti, che si vedono obbligati ad abbandonare il lavoro per giorni, se non settimane.<sup>114</sup>

Negli anni '90 aumentarono i casi di malaria e le morti dovute a questa malattia, soprattutto in Africa. I metodi di prevenzione e le cure hanno portato dei progressi in questa zona. Tra i metodi di prevenzione più efficaci troviamo le zanzariere trattate con un insetticida, distribuite gratuitamente dalle Organizzazioni delle Nazioni Unite e dai suoi collaboratori. La distribuzione è aumentata di 10 volte a partire dal 2000. In Malawi, solo nel 2003 sono stati

---

<sup>112</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 26

<sup>113</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/environ.shtml>, consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>114</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 26

distribuiti 1 milione di zanzariere trattate con insetticida, che ha permesso di aumentare del 43% il numero di case che le possiedono, comparate con il 5% registrato nel 2000. Allo stesso tempo, la distribuzione di zanzariere ha fatto in modo che aumentasse la partecipazione della popolazione alle attività di prevenzione. Gli stessi metodi si stanno adottando anche in altri Paesi. Negli ultimi dieci anni, la forma più comune di malaria è risultata essere sempre più resistente ai farmaci. E' stato facilitato l'uso, da parte della popolazione, di nuove combinazioni di medicinali, basati sull'artemisina, maggiormente efficace contro la malattia. Tra il 2001 e il 2004, 40 Paesi -metà di essi in Africa- modificarono le leggi per l'utilizzo di questa cura efficace contro la malaria.

Ci sono stati inoltre molti aspetti positivi. 80 Paesi hanno beneficiato di più di 290 milioni di dollari destinati alla lotta contro la malaria stanziati dal Fondo Mondiale alla Lotta all'HIV/AIDS, alla Tubercolosi e alla Malaria. Inoltre sono raddoppiati gli sforzi per prevenire la malaria durante la gravidanza, attraverso la distribuzione di zanzariere e di trattamenti preventivi con medicinali.<sup>115</sup>

Ogni anno la tubercolosi provoca la morte di 1,7 milioni di persone, dato che aumenta dell'1% di anno in anno, soprattutto in Africa Sub-Sahariana e nella Comunità di Stati Indipendenti (CSI). Nel 2003 ci furono quasi 9 milioni di nuovi casi, incluse le 674.000 persone affette da HIV. L'aumento del numero di persone affette da HIV/AIDS e quindi molto più deboli, la presenza di nuovi ceppi resistenti alle cure, il continuo aumento di rifugiati e immigrati, son tutti fattori che hanno contribuito alla propagazione della tubercolosi. Per accelerare la sconfitta contro la tubercolosi, sarà necessario migliorare l'identificazione dei casi e incrementare i servizi alla salute, soprattutto in Asia e Africa.<sup>116</sup>

### **1.3.7 MDG 7: *Assicurare la sostenibilità ambientale***

Per aumentare la sostenibilità ambientale è necessario che le risorse naturali vengano utilizzate in maniera intelligente e si proteggano gli ecosistemi complessi, dai quali dipende la nostra sopravvivenza. La sostenibilità non potrà di certo essere raggiunta con gli attuali modelli di consumo e utilizzo di risorse. La terra ormai è sempre più in degrado e le specie animali e vegetali stanno

---

<sup>115</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 28

<sup>116</sup><sup>116</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 29

scomparendo ad un ritmo sempre più incalzante. I cambiamenti climatici stanno provocando un aumento del livello del mare e accrescendo il pericolo di secche e inondazioni. I poveri, provenienti dalle zone rurali, son i più colpiti da questa situazione, perché per sopravvivere si rifanno alle risorse naturali che hanno a disposizione nel loro intorno. Anche se l'esodo verso le zone urbane ha contribuito a ridurre la pressione riguardo le zone rurali, ha provocato un aumento del numero di persone che vive in condizioni pietose e zone insicure delle città. Sia nelle zone urbane, sia in quelle rurali, mille milioni di persone non hanno accesso all'acqua potabile e ai servizi sanitari di base. Il superamento di questi e altri problemi ambientali permetteranno di focalizzare maggiormente l'attenzione sulla situazione dei poveri e di stabilire un livello di cooperazione mondiale senza precedenti. Le azioni adottate per eliminare il buco dell'ozono, dimostrano come sia possibile compiere dei passi avanti quando vi è la volontà politica di compierli.<sup>117</sup>

**“Target:** Integrare i principi dello sviluppo sostenibile nelle politiche e nei programmi nazionali e invertire la tendenza alla perdita delle risorse naturali”<sup>118</sup>

La maggior parte dei Paesi si sono impegnati ad appoggiare i principi dello sviluppo sostenibile e incorporarli nelle loro politiche e strategie nazionali, oltre ad applicare accordi internazionali pertinenti. Le buone intenzioni però non si son tradotte in progressi sufficienti ad invertire la perdita delle risorse ambientali. Le foreste stanno scomparendo più rapidamente nelle zone più povere. I boschi ricoprono un terzo della superficie terrestre e costituiscono uno degli ecosistemi più ricchi. Garantiscono inoltre a molte persone il necessario per soddisfare i propri bisogni quotidiani, come alimenti, combustibile, materiali e acqua. Ma, solo negli ultimi dieci anni, 940.000 km<sup>2</sup> di boschi, ossia una superficie grande come il Venezuela, sono scomparsi a causa dell'abbattimento degli alberi. Gli sforzi contro la deforestazione aumentano e le diverse pratiche per creare foreste sostenibili stanno riducendo la pressione nei confronti della

---

<sup>117</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 30

<sup>118</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/environ.shtml>, consultato nel mese di luglio 2012.

terra e migliorando lo stile di vita delle popolazioni che vivono vicino alle foreste. Nonostante questi sforzi, si tratta di una corsa contro il tempo.<sup>119</sup>

Più del 13% della superficie terrestre è zona protetta, percentuale in aumento rispetto al 1994. L'espansione delle zone protette è molto lenta, ma non sempre la loro cura incontra gli obiettivi di conservazione.

Gli ecosistemi marini sono molto ridotti, infatti solo l'1% di questi son stati considerati zone protette. Continua la scomparsa degli habitat e la diminuzione delle specie biologiche, considerando che vi sono più di 10.000 specie seriamente minacciate.

Si stanno compiendo numerosi progressi per quanto riguarda l'efficienza energetica, ma nei Paesi in via di sviluppo, dove aumenta sempre di più la richiesta di energia, questi progressi non sono sufficientemente rapidi. Nei Paesi in via sviluppo, la mancanza dei combustibili "puliti" colpisce direttamente gli edifici domestici presenti nelle zone rurali che dipendono da legna, sterco e carbone per la cucina e il riscaldamento. La contaminazione dell'aria nei locali chiusi, provocata da questi combustibili, causa più di 1,6 milioni di morti l'anno, principalmente donne e bambini.<sup>120</sup>

I Paesi ricchi producono la maggior parte dei gas dell'effetto serra. Il consumo di combustibili fossili, tra cui il petrolio, il carbone e il gas naturale, dà luogo a emissioni di diossido di carbonio che contribuiscono al riscaldamento graduale del pianeta. Le ripercussioni del cambiamento climatico, incluse l'aumento del livello del mare e della frequenza e intensità delle tempeste, l'estinzione delle diverse specie, i periodi di siccità e di cattivo raccolto, colpiranno tutte le zone del mondo. Gran parte dei Paesi industrializzati hanno approvato il Protocollo di Kyoto, il primo sforzo mondiale per controllare le emissioni di gas. La cappa di ozono presente nella stratosfera assorbe le radiazioni ultraviolette, che sono state associate all'aumento del cancro alla pelle e ad altri effetti nocivi per le specie viventi. Attraverso una cooperazione mondiale senza precedenti, l'uso dei clorofluorocarburi, sostanze che riducono lo strato di ozono, si è ridotto di un decimo rispetto ai livelli del 1990. Questo incredibile risultato dimostra che nella protezione dell'ambiente si possono raggiungere progressi nel momento in

---

<sup>119</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 30

<sup>120</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 32

cui vi è una forte volontà politica ed esista anche un consenso riguardo la risoluzione di un problema. Anche se il deterioramento dello strato di ozono è evidente, si spera in una ripresa nei prossimi cinquant'anni.<sup>121</sup>

**“Target:** Dimezzare entro il 2015 la percentuale di persone che non hanno un accesso sostenibile all'acqua potabile e ai servizi fognari.”<sup>122</sup>

Negli anni 90 aumentò sostanzialmente l'accesso a fonti migliorate di acqua potabile. Nonostante tutto, però, più di 1.000 milioni di persone non hanno beneficiato di questa migliona e sono soprattutto coloro che vivono nelle zone rurali o nei quartieri poveri delle città. Riguardo i servizi igienici, i progressi sono stati molto più lenti a livello mondiale: circa la metà della popolazione dei Paesi in via di sviluppo non ha accesso a gabinetti o altri servizi igienici. La proporzione di popolazione che utilizza fonti sicure di acqua potabile nei Paesi in via di sviluppo è aumentata di un 71% nel 1990 a un 79% nel 2002. I miglioramenti si sono registrati in Asia meridionale, soprattutto in India dove vivono più di 1.000 milioni di persone. Nel 2002, 1.100 milioni di persone continuavano ad utilizzare acqua proveniente da fonti non migliorate. In Africa Sub-Sahariana, dove il 42% della popolazione continua a non avere accesso a fonti sicure di acqua potabile, la presenza di ostacoli, come conflitti, instabilità politica e la scarsa importanza data all'acqua potabile e ai servizi igienici, rallenta i progressi in questo campo. I servizi igienici nei Paesi in via di sviluppo sono aumentati del 34% nel 1990 e del 49% nel 2002. Se si continua con la tendenza attuale, circa 2.400 milioni di persone in tutto il mondo continueranno a non averne accesso. L'obiettivo potrà raggiungersi solo se si aumenteranno notevolmente questi servizi.<sup>123</sup>

Riguardo i servizi igienici vi sono enormi disparità tra le zone urbane e quelle rurali. Queste ultime infatti possiedono meno della metà dei servizi che possiedono le prime. Le statistiche sui servizi igienici delle zone urbane nascondono la difficile situazione dei quartieri più poveri, sempre più popolati soprattutto nei Paesi in via di sviluppo. Il 20% di famiglie ricche nei Paesi in via

---

<sup>121</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 32

<sup>122</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/environ.shtml>, consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>123</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 33

di sviluppo hanno il doppio di possibilità di utilizzare fonti sicure di acqua potabile, rispetto al 20% più povero, e quattro volte tanto di utilizzare servizi igienici adeguati.<sup>124</sup>

**“Target:** Raggiungere entro il 2020 un significativo miglioramento nelle esistenze di almeno 100 milioni di abitanti dei quartieri degradati.”<sup>125</sup>

La popolazione urbana dei Paesi in via sviluppo sta aumentando del 3% l'anno, tre volte tanto la popolazione rurale. Questo significa che, a causa della migrazione verso le città e dell'aumento delle nascite, la popolazione urbana aumenta di circa 100 milioni di persone all'anno. Quasi un abitante della città su tre, ossia 1.000 milioni di persone, vive in quartieri poveri, in condizioni di sovraffollamento, in case instabili, senza lavoro, con cattivi servizi igienici e acqua non potabile. Non ci sorprende infatti che le malattie, la mortalità e la disoccupazione siano più elevati nei quartieri poveri rispetto ai centri urbani. Le statistiche dicono che in alcune città africane la percentuale di mortalità dei bambini al di sotto dei 5 anni che vive nei quartieri poveri è circa il doppio rispetto a quella dei bambini che vive in altre comunità urbane.<sup>126</sup>

In Asia meridionale, orientale e in Africa Sub-Sahariana insieme, vivono più di tre quarti degli abitanti dei quartieri poveri. Nella maggior parte delle regioni, i Paesi stanno cercando di trovare delle alternative alla formazione dei quartieri poveri, ma per colpa della rapida espansione della popolazione, il numero di abitanti che vive nei quartieri poveri aumenta in tutti i Paesi in via di sviluppo, tranne in Africa settentrionale.<sup>127</sup>

### **1.3.8 MDG 8: *Sviluppare una collaborazione globale per lo sviluppo***

Un elemento centrale degli Obiettivi di Sviluppo del Millennio è l'accettazione che la lotta alla povertà è un'azione collettiva i cui risultati porteranno benefici a

---

<sup>124</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 34

<sup>125</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/environ.shtml>, consultato nel mese di luglio 2012.

<sup>126</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 34

<sup>127</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 35

tutti i Paesi. La responsabilità principale del compimento di questi obiettivi appartiene ai Paesi in via di sviluppo. Anche se è necessario un appoggio internazionale, soprattutto nei confronti dei Paesi maggiormente affetti dalla povertà o dall'isolamento geografico. D'altra parte, l'esistenza di un'economia mondiale interdipendente necessita di nuove vie commerciali, stabilità finanziaria a livello internazionale e diffusione tecnologica affinché i Paesi in via di sviluppo possano approfittare di opportunità che rendano possibile uno sviluppo rapido e sostenuto.<sup>128</sup>

Nella Dichiarazione del Millennio, i Paesi in via di sviluppo si impegnano a fare tutto il possibile per mantenere un'economia stabile, assicurarsi un proprio sviluppo e far fronte alle necessità umane e sociali. Invece i Paesi più sviluppati si impegnano ad appoggiare gli Stati più poveri, per quanto riguarda gli aiuti, il commercio e la cancellazione del debito. L'alleanza tra Paesi ricchi e poveri deve tener conto anche delle necessità che i Paesi in via di sviluppo hanno, nell'appoggio alla tecnologia, ai medicinali, ai posti di lavoro per i propri abitanti, soprattutto per i giovani, che rappresentano una porzione sempre maggiore della popolazione. Gli aiuti che vengono forniti per lo sviluppo stanno aumentando significativamente, ma rappresentano ancora un livello storicamente basso come proporzione di aiuti da parte dei Paesi donatori. La maggior parte del recente aumento degli aiuti è stato utilizzato per cancellare i debiti e far fronte alle necessità umanitarie e di ricostruzione che nascono come conseguenza dei disastri.<sup>129</sup>

**“Target:** Rivolgersi ai bisogni specifici dei Paesi meno avanzati, di quelli privi di sbocco al mare e dei piccoli stati insulari in via di sviluppo.”<sup>130</sup>

Le Nazioni Unite hanno individuato 50 Paesi in via di sviluppo che affrontano problemi particolarmente gravi. I Paesi sviluppati hanno deciso di destinare almeno dal 0,15 al 0,20% dei ricavi nazionali lordi per aiutare questo gruppo di Paesi.

---

<sup>128</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 36

<sup>129</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 36

<sup>130</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/global.shtml>, consultato nel mese di luglio 2012.

Questo obiettivo è ancora molto distante dal suo raggiungimento. Attualmente i Paesi meno sviluppati ricevono approssimativamente un terzo di tutti gli aiuti.

I Paesi in via di sviluppo non bagnati dal mare o i piccoli stati insulari in via di sviluppo sono altri due gruppi di Paesi che fanno fronte a limitazioni speciali sul loro sviluppo. I Paesi non bagnati dal mare ricevono più aiuti ora rispetto ad un tempo: quasi 10.000 milioni di dollari nel 2003, in confronto ai 1.500 milioni di dollari del 1996. Nel 2003 i piccoli Stati insulari in via di sviluppo hanno ricevuto aiuti per un valore di 1.700 milioni di dollari.

**Target:** Sviluppare un sistema commerciale e finanziario più aperto, regolamentato, prevedibile e non discriminatorio.

Affinché i Paesi in via di sviluppo approfittino del commercio internazionale per aumentare la crescita economica, è importante eliminare le principali barriere che si oppongono alle loro esportazioni. Tra queste vi sono le importazioni che i Paesi sviluppati applicano alle importazioni dei Paesi in via di sviluppo e le sovvenzioni che concedono i Paesi più sviluppati ai propri agricoltori. Circa i due terzi delle esportazioni dei Paesi in via di sviluppo entrano ora nei Paesi sviluppati senza tasse. Anche se i Paesi più sviluppati non hanno aumentato i loro diritti doganali, tra il 1998 e il 2002 è diminuita la proporzione delle esportazioni senza tasse dei Paesi meno sviluppati e tutto ciò a causa dei cambiamenti avvenuti nelle esportazioni. Successivamente i Paesi più sviluppati hanno imparato una serie di misure commerciali per fare in modo che i Paesi più poveri ne traessero beneficio. D'altra parte però, è diminuita la proporzione delle esportazioni dei Paesi meno sviluppati a causa delle tasse. I Paesi sviluppati continuano ad imporre tasse elevate sui prodotti di importanza strategica per le economie in via di sviluppo, come i prodotti tessili e agricoli. Gli affari commerciali multilaterali ora in corso facilitano l'accesso delle esportazioni dei Paesi in via di sviluppo verso i mercati mondiali.<sup>131</sup>

**Target:** Trattare globalmente i problemi legati al debito dei Paesi in via di sviluppo.<sup>132</sup>

---

<sup>131</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York pp. 36-37

<sup>132</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/global.shtml>, consultato nel mese di luglio 2012.

Grazie ad un programma di riduzione del debito per i Paesi più indebitati, si è ridotto di 54.000 milioni di dollari il pagamento che 27 Paesi dovranno saldare in futuro. Nonostante le diminuzioni, per molti di questi Paesi anche questo livello risulta difficile da raggiungere. I pagamenti del debito risultano un ostacolo anche per una serie di Paesi a reddito medio. La messa in atto di un accordo raggiunto dai ministri della finanza dei 7 Paesi più industrializzati nel febbraio del 2005, secondo il quale si potrà cancellare fino al 100% del debito dei Paesi più poveri, comporterà un importante passo avanti.<sup>133</sup>

**“Target:** In cooperazione con le aziende farmaceutiche, rendere possibile nei Paesi in via di sviluppo l’accesso ai farmaci essenziali con costi sostenibili.”<sup>134</sup>

Ogni anno milioni di persone muoiono prematuramente o soffrono a causa delle malattie o di infezioni che possono essere curate grazie ai vaccini o a medicine che possono salvare vite e migliorare la salute, ma solo se sono accessibili e di buona qualità. Grazie agli sforzi dei governi nazionali, donatori, settore privato e altri collaboratori, i Paesi in via di sviluppo dispongono di medicinali di base in quantità sempre più elevata. Nel 2004 è duplicato il numero di persone che ricevono farmaci antiretrovirali contro l’HIV, l’AIDS in Africa Sub-Sahariana e in Asia, ma vi sono altre 6 milioni di persone, tre quarti di queste in Africa Sub-Sahariana, che potrebbero beneficiare di questo trattamento. Nonostante il prezzo dei farmaci sia diminuito enormemente, il loro costo è tutt’ora elevato; inoltre i problemi di distribuzione che vi sono nei luoghi in cui i programmi di salute sono deboli e non vi è la possibilità di raggiungere tutte le persone, costituiscono un ostacolo che va contro a un buon trattamento.<sup>135</sup>

Una serie di nuove combinazioni di farmaci, soprattutto quelli che contengono composti derivati dalla pianta di Artemisia, stanno dando buoni risultati per sconfiggere la malaria. Questa sostanza naturale, però, non risulta essere facilmente reperibile, a causa dell’elevato costo e della limitatezza dell’offerta: siccome il periodo in cui cresce la pianta è di 6/8 mesi, è indispensabile prevedere precisamente la domanda per la somministrazione costante che

---

<sup>133</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York p. 37

<sup>134</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/global.shtml>, consultato nel mese di luglio 2012

<sup>135</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York pp. 39-40

richiede la terapia basata sull'artemisina. L'elaborazione e il finanziamento dei componenti di questa terapia combinata continua ad essere il problema più difficile da risolvere. La cura della tubercolosi attraverso una combinazione di farmaci, risulta essere efficace nel momento in cui questi farmaci vengano presi in maniera corretta. Nonostante questi farmaci abbiano un costo relativamente basso nella loro versione generica, continuano ad essere troppo cari per le popolazioni dei Paesi più poveri. In questi Paesi e in altri, l'efficacia della strategia utilizzata per il trattamento, incluso il protocollo raccomandato internazionalmente e conosciuto come DOTS, e la sua applicazione si vede diminuita per l'insufficienza dei farmaci e l'inadeguatezza delle politiche verso il singolo.<sup>136</sup>

**“Target:** In cooperazione con il settore privato, rendere disponibili i benefici delle nuove tecnologie, specialmente per quanto riguarda l'informazione e la comunicazione.”<sup>137</sup>

Una tendenza positiva è data dalla diffusione delle tecnologie dell'informazione e della comunicazione in tutti i Paesi in via di sviluppo. L'accesso a queste tecnologie è aumentato rapidamente dalla metà degli anni '90 e continua a svilupparsi ampiamente. In Bangladesh, per esempio, l'impresa privata Grameen Phone ha stabilito una rete di concessione di microprestito che permette alle donne povere di comprare cellulari e di vendere servizi telefonici nelle loro comunità. L'iniziativa ha contribuito a creare 100.000 nuovi posti di lavoro, ha aumentato i redditi di queste piccole imprenditrici e ha permesso l'accesso alla telefonia a 60 milioni di persone delle zone rurali. In poco tempo la rapida crescita della telefonia mobile ha dato impulso ad una notevole crescita dell'accesso all'uso del telefono nei Paesi in via di sviluppo.

Nel 2003 vi erano 25 telefoni fissi o mobili ogni 100 abitanti dei Paesi in via di sviluppo, mentre nel 1991 ce n'erano solo 2. Nel 2003 solo il 5% della popolazione dei Paesi in via di sviluppo aveva accesso a Internet.<sup>138</sup>

---

<sup>136</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York pp. 39-40

<sup>137</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/global.shtml>, consultato nel mese di luglio 2012

<sup>138</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York pp. 39-40

#### **1.4 Analisi del Rapporto ONU 2012 sugli Obiettivi di Sviluppo del Millennio**

Nell'introduzione al Rapporto delle Nazioni Unite sugli Obiettivi di Sviluppo del Millennio<sup>139</sup>, il Segretario Generale dell'ONU, Ban-Ki-Moon, afferma come, a tre anni dalla conclusione del progetto, siano stati raggiunti grandi risultati. Lavorando insieme, i governi, le Nazioni Unite, il settore privato e la società civile sono riusciti a salvare moltissime vite e a migliorare le condizioni di molte persone. Il mondo ha già raggiunto importanti mete prima della data prevista.<sup>140</sup> La povertà estrema sta diminuendo in tutti i Paesi e il tasso di persone che vivono con meno di un dollaro al giorno si sta riducendo. Anche l'obiettivo di ridurre a metà la quantità di persone senza accesso all'acqua potabile sembra essere a buon punto, come quello di migliorare significativamente la vita di almeno 100 milioni di abitanti dei quartieri poveri, previsto per il 2020, anche se bisogna considerare i parametri che determinano questa percentuale. Si è anche raggiunta la parità di genere nell'educazione primaria tra bambini e bambine. Molti Paesi, che affrontano quotidianamente grandi sfide, stanno compiendo grandi passi avanti nel raggiungimento dell'istruzione primaria universale. Nonostante la crescita della popolazione, il numero di bambini al di sotto dei 5 anni che muoiono ogni anno è diminuito in tutto il mondo. Inoltre è aumentato in tutti i Paesi il numero di persone che hanno accesso alla cura con antiretrovirali per l'HIV e l'AIDS. Dal 2002, la percentuale di incidenza della tubercolosi si sta abbassando, come quella delle morti causate dalla malaria.<sup>141</sup> Tuttavia, con la crisi mondiale del 2008/2009 molti traguardi si sono allontanati: negli ultimi vent'anni, la percentuale dei lavoratori sottopagati è aumentata; vi sono stati importanti miglioramenti nella salute e nella riduzione della mortalità materna, ma i progressi continuano ad essere molto lenti; l'utilizzo di fonti migliorate di acqua potabile risulta essere ancora scarso nelle zone rurali; la fame è tutt'ora un problema a livello mondiale, nonostante sia diminuita la povertà e, infine, la quantità di persone che vive nei quartieri poveri continua ad

---

<sup>139</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York

<sup>140</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 4

<sup>141</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p.5

umentare. La disuguaglianza tra i sessi persiste e le donne continuano a scontrarsi contro la discriminazione in ambito educativo, lavorativo e politico. La violenza contro le donne continua a rallentare gli obiettivi. I progressi fino al 2015, ma anche dopo tale data, dipenderanno molto dagli esiti che si raggiungono in queste sfide internazionali.<sup>142</sup>

#### **1.4.1 MDG 1: *Eliminare la povertà estrema e la fame***

**“Target:** Dimezzare, fra il 1990 e il 2015, la percentuale di persone che vive con meno di un dollaro al giorno.”<sup>143</sup>

La povertà estrema è diminuita in tutte le zone. Nei Paesi in via di sviluppo la percentuale di persone che vive con meno di 1,25 \$ al giorno è scesa del 47% nel 1990 e del 24% nel 2008. Nel 2008 erano 110 milioni in meno le persone che vivevano in condizioni di povertà estrema rispetto al 2005. Nonostante gli alti costi degli alimenti e dei carburanti e la profonda recessione economica degli ultimi quattro anni, che hanno danneggiato le popolazioni più deboli e in alcuni Paesi hanno rallentato la percentuale di riduzione della povertà, questa percentuale ha continuato ad abbassarsi a livello mondiale. Una stima preliminare della Banca Mondiale indica che il tasso di povertà globale di 1,25\$ al giorno si è abbassata nel 2010 a meno della metà del suo valore del 1990. Se questi risultati verranno confermati negli studi successivi, il primo target degli Obiettivi di Sviluppo del Millennio sarà raggiunta molto prima del 2015. Le stime indicano anche che circa 1.000 milioni di persone continueranno a vivere con meno di 1,25\$ al giorno nel 2015, il che corrisponde ad una percentuale di povertà estrema appena inferiore al 16%. In Africa Sub-Sahariana e in Asia meridionale, quattro persone su cinque vivono in povertà estrema. Molte zone però hanno raggiunto maggiori risultati rispetto ad altre. La Cina ne è un esempio: dopo che la percentuale di povertà estrema si era abbassata

---

<sup>142</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 5

<sup>143</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/poverty.shtml>, consultato nel mese di agosto 2012.

drasticamente dal 60% nel '90 al 16% nel 2005, diminuì ancora del 13% nel 2008.<sup>144</sup>

La povertà continua ad estendersi in Africa Sub-Sahariana e in Asia Meridionale nonostante i notevoli progressi raggiunti. Tra il 2005 e il 2008, la percentuale di povertà dell'Africa Sub-Sahariana è scesa al 48%: il maggiore risultato da quando si iniziarono a fare stime sulle percentuali di povertà internazionale. Per la prima volta, la quantità assoluta di persone che vivono in povertà estrema è diminuita nella regione, passando da 395 milioni nel 2005 a 386 milioni nel 2008. Questa diminuzione invertì la tendenza d'aumenti verificatasi dal 1981.<sup>145</sup> E' possibile e probabile che nei prossimi anni si raggiungano gli obiettivi per eliminare la povertà se i Paesi in via di sviluppo mantengono le elevate percentuali di crescita raggiunte durante gran parte del decennio scorso. E' anche necessario che si continui a lottare contro gli elementi che favoriscono la povertà estrema: la salute precaria, la mancanza di educazione che non permette alla gente di avere un lavoro produttivo; i danni e le azioni irreversibili che decimano l'ambiente; la corruzione, i conflitti e il cattivo governo. Il semplice fatto di poter controllare in determinati luoghi l'efficacia degli sforzi in atto per combattere la povertà, è un mezzo importante per sradicarla. Non è facile ottenere dati sufficientemente aggiornati e veritieri, soprattutto nei piccoli Paesi e nei territori con situazioni precarie. Per questo è importante migliorare la qualità delle fonti e dei dati per controllare l'evoluzione della povertà.<sup>146</sup>

**“Target:** Raggiungere un'occupazione piena e produttiva e un lavoro dignitoso per tutti, inclusi donne e giovani.”<sup>147</sup>

Nel 2011 vi erano 456 milioni di lavoratori che vivevano sotto la soglia di povertà di 1, 25\$ al giorno, che corrisponde a una riduzione di 233 milioni dal 2000 e di 38 milioni dal 2007. A questa diminuzione mondiale generalizzata, ha contribuito molto la riduzione della povertà estrema dei lavoratori dell'Asia orientale. Grazie alla rapida crescita economica e alla riduzione della povertà in

---

<sup>144</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York pp. 6-7

<sup>145</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p.7

<sup>146</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 7

<sup>147</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/poverty.shtml>, consultato nel mese di agosto 2012

Cina, tra il 2000 e il 2011 vi erano meno di 158 milioni di lavoratori poveri in meno e tra il 2007 e il 2011 la riduzione fu di 24 milioni. Tra il 2000 e il 2011 la proporzione dei lavoratori che vivevano sotto la soglia di povertà di 1,25 \$ al giorno è diminuita dal 26,4% al 14,8%. Se si esclude l'Asia orientale, la diminuzione in questo periodo è meno radicale poiché passò dal 25,5 al 17,4%. Anche se la quantità dei lavoratori poveri sta diminuendo, c'è stato un rallentamento a partire dal 2008. Comparando i risultati con le tendenze prima della crisi economica (2002-2007), si nota che vi sono 50 milioni di lavoratori poveri in più di ciò che era previsto prima della crisi.<sup>148</sup>

La produttività è una misura chiave dell'attività economica che può servire per stimare la probabilità che un paese possa creare opportunità d'impiego adeguate, con giusta ed equa remunerazione. Di conseguenza è difficile raggiungere una riduzione sostenuta della povertà senza migliorare la produttività. La differenza tra il livello di produttività delle ultime due decadi tra le regioni più sviluppate e i Paesi in via di sviluppo si è ridotta, ma continua ad essere sostanziale la produzione per singolo lavoratore. Durante il secolo scorso, i progressi furono molto limitati in America Latina, nei Caraibi, in Africa Sub-Sahariana e in Oceania, a tal punto che la produttività in Asia Orientale è raddoppiata tra il 2001 e il 2011. La crescita relativamente debole della produttività nelle regioni in via di sviluppo (eccetto l'Asia) è un fattore chiave per spiegare la persistenza della povertà tra i lavoratori.<sup>149</sup>

La percentuale di lavoratori con un impiego vulnerabile - ovvero la somma dei lavoratori in proprio e di quelli non remunerati che lavorano nelle famiglie - è diminuita lentamente tra il 1991 e il 2011. È molto comune che siano le donne ad avere un impiego vulnerabile e la differenza in quest'ambito tra donne e uomini è maggiormente accentuata in Africa settentrionale e in Asia occidentale, ma la percentuale più elevata di impiego vulnerabile per entrambi i sessi si registra in Africa Sub-Sahariana.<sup>150</sup>

---

<sup>148</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 8

<sup>149</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 9

<sup>150</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 10

“**Target:** Ridurre a metà, tra il 1990 e il 2015 la proporzione di persone che soffre la fame.”<sup>151</sup>

Le stime della FAO indicano che vi sono 850 milioni di persone con nutrizione insufficiente, ossia 1,15% della popolazione mondiale. Questa è stata la prima valutazione basata su dati del 2008 sulla produzione e il consumo di alimenti che raccoglievano l’impatto reale della crisi dei prezzi degli alimenti nel 2007-2008 e la crisi finanziaria del 2008.<sup>152</sup>

La fame continua ad essere una problema soprattutto in Africa Sub-Sahariana e in Asia meridionale. Nonostante la diminuzione della povertà in Asia orientale, a partire dal 2000 non ci sono stati nella regione segni di miglioramento delle percentuali di nutrizione. La disparità tra la diminuzione della povertà e i livelli costanti di denutrizione accentua il bisogno di mettere in pratica mezzi e politiche adeguate. Le stime della FAO rivelano che i Paesi piccoli, che dipendono molto dall’importazione degli alimenti, sono stati particolarmente colpiti dall’aumento dei prezzi degli alimenti, soprattutto in Africa Sub-Sahariana. Dall’altra parte, alcuni dei maggiori Paesi asiatici hanno potuto salvaguardare i loro mercati attraverso politiche commerciali restrittive e proteggere i consumatori con sistemi di sicurezza sociale, in modo che, mentre la quantità di persone con insufficiente nutrizione diminuì in Africa Sub-Sahariana, rimase costante in Asia.<sup>153</sup>

Nelle regioni in via di sviluppo, la percentuale di bambini con meno di 5 anni che sono sottopeso, è diminuita passando da un 29% a un 18% dagli anni ’90 al 2010. È però necessario continuare gli sforzi per ridurre le disparità relative alla povertà tra le zone urbane e quelle rurali. Un altro indicatore altrettanto importante riguardante la salute dei bambini e la loro situazione nutrizionale è il cosiddetto: “ritardo nella crescita”, riferito alla statura mediamente bassa per l’età del bambino, indicatore che molto spesso non viene riconosciuto immediatamente nei Paesi in via di sviluppo. Esso è molto più comune rispetto

---

<sup>151</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/poverty.shtml>, consultato nel mese di agosto 2012

<sup>152</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 11

<sup>153</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 12

al sottopeso e riflette con facilità la denutrizione e le malattie che si sviluppano durante l'infanzia e che impediscono la crescita sana e lo sviluppo dei bambini. Nonostante il "ritardo nella crescita" sia diminuito, molti bambini corrono ancora il rischio di essere sottosviluppati fisicamente e intellettualmente per un periodo prolungato. Sono necessari mezzi semplici ed economici per combattere la denutrizione nel periodo cruciale, che va dal concepimento fino ai due anni d'età. Sono inoltre importanti: il miglioramento della salute materna, l'allattamento materno a partire dalla prima ora di vita e continuando fino ai primi sei mesi del neonato, offrire al bambino un'alimentazione salutare, adeguata, ricca di micronutrienti, fino ai due anni d'età. C'è bisogno di misure urgenti, rapide e concrete per mettere in pratica e aumentare questi interventi e moltiplicare così i risultati raggiunti fin'ora. Nelle regioni in via di sviluppo i bambini delle zone rurali hanno quasi il doppio di probabilità di essere sottopeso, rispetto a quelli delle zone urbane. Un esempio si ha nelle zone dell'America Latina e dei Caraibi, mentre la disparità massima si ha in Asia meridionale.<sup>154</sup>

I conflitti armati e la violenza forzarono la fuga di più di quattro milioni di persone nel 2011. Questa è la cifra più alta raggiunta. Dal 2004 la quantità di rifugiati che è tornata volontariamente nelle proprie terre è diminuita in modo continuativo. La situazione è migliorata però in alcuni Paesi e questa tendenza si è invertita nel 2011 in cui vennero rimpatriati più di mezzo milione di rifugiati. In media, quattro rifugiati su cinque provengono dai Paesi in via di sviluppo. Le popolazioni di rifugiati più numerose, coperte dal mandato dell'UNHCR (United Nations High Commissioner for Refugees) verso la fine del 2011, erano gli afgani (2,7 milioni) e gli iracheni (1,4 milioni).<sup>155</sup>

---

<sup>154</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 13

<sup>155</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 15

#### 1.4.2 MDG 2: *Raggiungere l'istruzione primaria universale*

“**Target:** Garantire che, entro il 2015, tutti i bambini e le bambine, ovunque vivano, completino il ciclo degli studi elementari.”<sup>156</sup>

Nelle regioni in via di sviluppo, la percentuale di iscrizione di bambini alla scuola primaria tra il 1999 e il 2010 è aumentata dall'82% al 90%. Un'analisi approfondita dei dati rivela che l'aumento della percentuale è avvenuto tra il 1999 e il 2004, e che il progresso nella diminuzione del numero di bambini che non frequentano la scuola si è considerevolmente ridotto dopo il 2004. Allo stesso tempo molti dei Paesi che affrontavano le maggiori sfide, hanno registrato dei progressi significativi nel raggiungimento di un'istruzione primaria universale. In Africa Sub-Sahariana, le percentuali d'immatricolazione dei bambini aumentarono significativamente, passando dal 58% al 76% dal 1999 al 2010, aumentando di 43 milioni. In quattro Paesi in via di sviluppo (Africa settentrionale, Asia orientale, America Latina e Caraibi, Asia Sudorientale) almeno il 95% dei bambini che dovevano ricevere l'istruzione primaria erano scolarizzati nel 2010. Nel 2010 vi erano 61 milioni di bambini in età scolastica che non frequentavano la scuola. Più della metà di essi, 33 milioni, vivevano in Africa Sub-Sahariana e un quinto del totale (13 milioni) vivevano in Asia Meridionale. In termini relativi, il 24% di bambini dell'Africa Sub-Sahariana che dovevano ricevere l'istruzione primaria e il 7% dell'Asia Meridionale non frequentavano la scuola.<sup>157</sup>

In termini globali, vi sono stati numerosi progressi nell'aumento della presenza di bambine nella scuola primaria, visto che la percentuale di coloro che non frequentavano la scuola è diminuita dal 1999 al 2010, dal 58% al 53%. In Asia meridionale, occidentale e in Africa settentrionale, le bambine rappresentano rispettivamente il 55%, 65% e 79% del totale di bambini che non frequentano la scuola.<sup>158</sup>

---

<sup>156</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/education.shtml>, consultato nel mese di agosto 2012.

<sup>157</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 17

<sup>158</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 18

Garantire un'istruzione primaria universale sarebbe un obiettivo vano se ci si concentrasse semplicemente nell'iscrizione e non nello scopo dell'istruzione stessa. Nel 2010 la percentuale globale della finalizzazione dell'istruzione primaria (misurata attraverso la percentuale di iscrizioni all'ultimo anno della scuola primaria) arrivò al 90% , valore che nel 1999 era solo all'81%. In tutte le zone, eccetto in Africa Sub-Sahariana e in Asia Occidentale le bambine e i bambini hanno una possibilità maggiore di completare il ciclo di studi elementari. In 25 di 43 Paesi dell'Africa Sub-Sahariana, dei quali si dispone di dati certi, è più probabile che i bambini completino il ciclo di studi, rispetto alle bambine. Solo in 10 Paesi entrambi hanno la stessa probabilità di concluderli, mentre c'è da sottolineare che in 8 Paesi dell'Africa Sub-Sahariana nei quali vi sono più bambine che terminano il ciclo di studi della scuola primaria.<sup>159</sup>

Essendoci sempre più bambini che terminano la scuola primaria, la richiesta dell'istruzione secondaria aumenta, generando una seria sfida per tutti i Paesi con risorse limitate. La percentuale di bambini che proseguono con gli studi va da un 40% in Angola, Mauritania, Repubblica Unita di Tanzania, fino ad 98% nelle Seychelles e nel Regno dello Swaziland. I giovani delle zone più povere hanno una possibilità tre volte minore di non frequentare la scuola, rispetto a coloro che vivono in ambienti più ricchi.<sup>160</sup>

Coloro che non frequentano la scuola hanno solitamente limitate opportunità di sviluppare e mantenere i livelli d'istruzione ricevuta, il che restringe le possibilità nella vita e accentua gli svantaggi per affrontare il futuro. Nel 2010 erano 122 milioni i giovani tra i 15 e 24 anni (più donne che uomini) che non sapevano leggere o scrivere un piccolo testo che riguardasse la loro vita quotidiana. La maggior parte di questi giovani adulti vivono in Asia meridionale e in Africa Sub-Sahariana. A livello mondiale la percentuale di alfabetizzazione dei giovani arrivò al 90% nel 2010, ossia un incremento di 6 punti di percentuale dal 1990. Negli ultimi vent'anni i maggiori progressi si son raggiunti in Asia meridionale e in Africa settentrionale. Anche la differenza di sesso per quanto riguarda l'alfabetizzazione si sta riducendo, in quanto nel 2010 vi erano 95

---

<sup>159</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 18

<sup>160</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 18

giovani donne alfabetizzate ogni 100 giovani uomini, mentre nel 1990 questo valore era di 90 ogni 100.<sup>161</sup>

### **1.4.3 MDG 3: *Promuovere l'uguaglianza tra i sessi e l'empowerment delle donne***

**“Target:** Eliminare, preferibilmente entro il 2005, e a tutti i livelli entro il 2015, le disparità di genere nell'istruzione elementare e secondaria.”<sup>162</sup>

Raggiungere la parità nell'educazione è un passo molto importante per il raggiungimento dell'uguaglianza nelle opportunità, tanto per gli uomini, come per le donne negli ambiti sociale, politico ed economico.

Grazie agli sforzi internazionali e alla campagna degli Obiettivi di Sviluppo del Millennio, molti più bambini e bambine si sono iscritti alla scuola primaria, soprattutto dal 2000. Coloro che ne han tratto più benefici sono sicuramente le bambine. Mentre nel 2010 nella maggior parte dei Paesi in via di sviluppo si era raggiunto un indice di parità del 95% nella scuola primaria, quest'indice era di appena un 93% in Asia occidentale e in Africa Sub-Sahariana. Però queste due regioni hanno registrato anche i maggiori progressi. In molti Paesi la differenza tra i generi si verifica sin dal primo anno di scuola. Tre quarti dei Paesi che non hanno raggiunto la parità di genere nella scuola primaria, immatricolano più bambini che bambine nel primo anno di scuola.<sup>163</sup>

102 dei 129 Paesi che forniscono dati dimostrano che le bambine, una volta iscritte alla scuola primaria, raggiungono risultati superiori rispetto ai maschi. Nel 2010 erano immatricolate solo 82 bambine ogni 100 bambini in Africa Sub-Sahariana; in America Latina e nei Caraibi le percentuali di immatricolazione erano invece più elevate per le femmine che per i maschi; Asia occidentale e meridionale emersero come le regioni più avvantaggiate. La disparità di genere nella scuola secondaria, emerge dalla discriminazione basata sul genere che è presente all'interno della famiglia e nella società in generale. L'istruzione secondaria è più costosa della primaria, così la famiglia è costretta a distribuire

---

<sup>161</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 19

<sup>162</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/education.shtml>, consultato nel mese di agosto 2012.

<sup>163</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 21

le risorse tra i vari figli. Nei luoghi in cui l'educazione delle bambine è meno valorizzata o dove si percepisce che non porterà molti guadagni, i genitori preferiscono dare più possibilità ai figli rispetto alle figlie. Il matrimonio in età prematura o, molto spesso, anche il fatto che gli edifici delle scuole secondarie si trovino molto più distanti rispetto a quelli della primaria, impedisce l'avanzamento verso gli studi della scuola secondaria. Nel 2010 solo 9 su 148 Paesi che fornivano dati, hanno raggiunto la parità di genere nell'istruzione terziaria. In generale, i Paesi con i livelli più bassi di ricchezza nazionale tendono ad avere più maschi immatricolati nell'istruzione terziaria.<sup>164</sup>

La povertà è uno degli ostacoli principali alla partecipazione dei bambini a scuola. I bambini dei quartieri più ricchi hanno il doppio di probabilità di frequentare la scuola secondaria rispetto a quello dei Paesi più poveri. Anche il sesso gioca un ruolo determinante nella frequenza scolastica, però la differenza tra bambini e bambine non così elevata come invece lo è quella tra bambini ricchi e bambini poveri. A livello mondiale, la proporzione di donne impiegate in lavori non agricoli remunerati è aumentata lentamente, da un 35% del 1990 al 40% del 2010. Ci sono naturalmente significative differenze in base alle zone. Anche se in tutte le zone la quantità degli uomini supera quella delle donne nel lavoro stipendiato non agricolo, entrambi i sessi si stanno avvicinando alla parità nelle zone in via di sviluppo, nel Caucaso e in Asia centrale. Intanto, nel 2010 in Africa occidentale, settentrionale e in Asia meridionale, solo il 20% o meno della forza lavoro non agricola era composta da donne.

Anche nei luoghi in cui le donne rappresentano un'alta percentuale di lavoratori remunerati, non sono in condizioni di uguaglianza con gli uomini. Anche se entrano nel mondo del lavoro con lo stesso livello di educazione e le stesse capacità degli uomini, trovano molti più ostacoli per raggiungere i posti di lavoro più ambiti. In tutto il mondo, le donne occupano solo il 25% dei posti di amministrazione. I lavori femminili tendono a concentrarsi nei gradini più bassi del mercato del lavoro e ad un livello di occupazione e di attività più angusto. Anche se nella maggior parte dei Paesi vi sono più uomini impiegati in lavori informali non agricoli, in termini relativi la situazione è differente. In 27 dei 37 Paesi di cui abbiamo dati, è più probabile che le donne (e non gli uomini)

---

<sup>164</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York pp. 22-23

abbiano lavori informali nei settori formali o informali dell'economia e che manchino della protezione sociale e dei diritti dei lavoratori, come ferie pagate o malattia. È anche più probabile che le donne, e non gli uomini, abbiano lavori informali nei settori formali dell'economia. In 22 dei 31 Paesi con dati sui lavori informali nel settore formale dell'economia, la percentuale delle donne con questi lavori è maggiore rispetto a quella degli uomini, il che suggerisce che le donne svolgono questi tipi di lavoro perché non hanno altre opportunità o a causa di ostacoli che impediscono loro di accedere ad un impiego formale.<sup>165</sup>

In tutto il mondo nel 2012 le donne occupano il 19,7% dei posti in parlamento. Questo rappresenta un aumento del 75% dal '95, quando le percentuali erano solo dell'11,3%. Anche se le percentuali sono migliorate, la rappresentanza femminile è ancora bassa e non distribuita uniformemente. Il livello più alto si trova tra i Paesi nordici, soprattutto in Danimarca e Finlandia. Tra i Paesi in via di sviluppo occupano il primo posto l'America Latina e i Caraibi. In Africa Sub-Sahariana vi è un 20% di rappresentanza femminile in parlamento. In Asia le donne hanno raggiunto buoni risultati solo in un paese, la Thailandia, nelle elezioni del 2011. In Oceania, Africa settentrionale e Asia occidentale, portarono ad una diminuzione di donne in parlamento.<sup>166</sup>

#### **1.4.4 MDG 4: *Ridurre la mortalità infantile***

**“Target:** Ridurre di due terzi, fra il 1990 e il 2015, il tasso di mortalità fra i bambini al di sotto dei cinque anni di età.”<sup>167</sup>

Dal 1990 son stati fatti grandi passi avanti nella riduzione della mortalità infantile tra i minori di 5 anni. Nelle regioni in via di sviluppo la percentuale diminuì di un 35%. Nonostante l'aumento della popolazione, la quantità di morti sotto i 5 anni d'età è diminuita nel 1990 di più di 12 milioni e nel 2010 si è ridotto a 7,6 milioni. Tra il 1990 e il 2010, 5 dei 9 Paesi in via di sviluppo sono riusciti a ridurla di più del 50%.

---

<sup>165</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 23

<sup>166</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 23

<sup>167</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/childhealth.shtml>, consultato nel mese di agosto 2012.

L'Africa settentrionale ha già raggiunto la meta del quarto Obiettivo di Sviluppo del Millennio, in quanto ha ridotto la percentuale di mortalità infantile al 67%. L'Asia orientale sta cercando di raggiungerlo con una riduzione del 63%. L'Africa Sub-Sahariana e l'Oceania stanno riducendo la mortalità dei bambini al di sotto di 5 anni con solo un 30%, ossia meno della metà del necessario per raggiungere l'obiettivo. L'Asia meridionale difficilmente riuscirà a raggiungere l'obiettivo, visto il solo 44% tra il 1990 e il 2010 di riduzione della mortalità infantile. Nei Paesi in via sviluppo è accelerato il progresso sulla mortalità infantile dei bambini al di sotto dei 5 anni. In Africa Sub-Sahariana, la regione con il livello più alto di mortalità infantile, ha raddoppiato la sua percentuale media di riduzione, passando dall'1,2 % de 2000, al 2, % del 2010. In Asia orientale, nel Caucaso e in Asia centrale, la percentuale di riduzione è passata dal 59% del 2000 al 45% del 2010.<sup>168</sup>

Nonostante i grandi passi avanti, una crescente proporzione di morti di minori di 5 anni si produce in Africa Sub-Sahariana. È però una buona notizia che 14 dei 66 Paesi che avevano almeno 40 morti sotto i 5 anni ogni 1000 nascite, nel 2010 abbiano ridotto della metà questa cifra. Anche se la percentuale di mortalità dei bambini al di sotto dei 5 anni in generale si sta riducendo, la proporzione di mortalità durante il periodo neonatale, ossia nei primi mesi di vita, è aumentata in quasi tutte le zone negli ultimi due decenni. In tutto il mondo, le morti nel primo mese di vita sono scese da 32 ogni 1000 bambini nati vivi nel 1990, a 23 nel 2010, il che equivale a una diminuzione media annuale dell' 1,7%, molto più bassa della percentuale di mortalità dei bambini al di sotto dei 5 anni equivalente al 2,2% o della mortalità materna equivalente al 2,3%. La percentuale di mortalità neonatale, rispetto a quella dei minori di 5 anni, è aumentata in tutto il mondo: dal 37% del 1990, al 40% del 2010. Si prevede che questa tendenza continuerà, mentre la mortalità dei bambini sotto i 5 anni continuerà a diminuire.<sup>169</sup>

Alcune ricerche dimostrano che in 82 Paesi, i bambini che vivono nelle zone rurali hanno meno probabilità di superare i 5 anni di vita nei Paesi in via di

---

<sup>168</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York pp.26-27

<sup>169</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 27

sviluppo. Le zone in cui questa disparità è più accentuata, sono: l’Africa settentrionale, l’America Latina, i Caraibi e gran parte dell’Asia.<sup>170</sup>

L’istruzione della madre, o anche solo l’educazione primaria, continua ad essere importante per la sopravvivenza dei bambini durante i loro primi anni di vita. È possibile accelerare la diminuzione della mortalità dei bambini al di sotto dei 5 anni, se viene promossa l’educazione e l’*empowerment* delle donne, se vengono eliminate le barriere economiche e sociali per accedere ai servizi di base, e se si aumenta la disponibilità e l’accesso dei servizi per la salute.<sup>171</sup>

#### **1.4.5 MDG 5: Migliorare la salute materna**

**“Target:** Diminuire di tre quarti, fra il 1990 e il 2015, il tasso di mortalità materna.”<sup>172</sup>

Si calcola che durante il 2010 morirono in tutto il mondo 287.000 mamme, ossia un calo del 47% dal 1990. Nel 2010, in Africa Sub-Sahariana e Asia meridionale, rispettivamente 56% e 27%, si ebbe l’85% della morti, con un totale di 245.000. La quantità delle mortalità materna ogni 100.000 bambini nati vivi, è scesa a 240 nel 2010 nei Paesi in via di sviluppo, nel 1990 era di 440. Nonostante tutto, la percentuale di mortalità materna nei Paesi in via di sviluppo era 15 volte più alta di quelle dei Paesi sviluppato. Nel punto più alto della scala troviamo l’Africa Sub-Sahariana con 500 nel 2010 e nel punto più basso, tra le regioni in via di sviluppo, l’Asia orientale con una percentuale di 37 morti ogni 100.000 bambini nati vivi. L’Africa Sub-Sahariana ebbe anche la percentuale più alta di mortalità materna attribuita all’HIV: un 10%, seguita dai Caraibi con un 6%.<sup>173</sup>

Delle 19.000 morti avvenute nel mondo e attribuite alle “morti materne indirette relazionate con l’AIDS”, 17.000 (91%) avvennero nell’Africa Sub-Sahariana. Personale sanitario qualificato, come dottori, infermieri e ostetriche, posso

---

<sup>170</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 28

<sup>171</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York pp. 28- 29

<sup>172</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/maternal.shtml>, consultato nel mese di agosto 2012.

<sup>173</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 31

aiutare a prevenire complicazioni che mettono in pericolo la vita della madre. Nei Paesi in via di sviluppo la percentuale di parti assistiti da personale qualificato è aumentata dal 55% nel '90 al 65% nel 2010. Le regioni con un tasso di mortalità materna più alto, Africa Sub-Sahariana e Asia meridionale, sono anche quelle con un numero di nascite seguite da personale sanitario qualificato. In alcune zone che stavano raggiungendo un buon numero di parti assistiti da personale sanitario qualificato, come il Sud est asiatico e l'Africa settentrionale, durante il decennio 2000-2010, i progressi rallentarono rispetto alla decade precedente. Dall'altra parte l'Asia Meridionale si differenzia per l'aumento sperimentato nel numero di parti assistiti da personale sanitario qualificato.<sup>174</sup>

Le cure prenatali sono uno dei mezzi che aiutano a ridurre la mortalità e la salute materna, in quanto il periodo prenatale è cruciale per assistere le future madri con cure e informazioni sulla salute, sul benessere e sulla sopravvivenza di loro stesse e dei bambini. Le cure sono aumentate nelle regioni in via di sviluppo, passando dal 63% nel 1990, al 71% nel 2000 e al 80% nel 2010. Fortunatamente il grado di attenzione è aumentato velocemente durante l'ultimo decennio in Asia meridionale, Africa settentrionale e Asia occidentale. Nel sudest asiatico, Asia orientale e America Latina, dove nel 2000 si era raggiunto un alto tasso di assistenza, circa del 90%, ora i progressi sono rallentati. L'Africa meridionale è in testa rispetto alle altre regioni africane riguardo l'attenzione alla salute materna e alle cure prenatali.<sup>175</sup>

Un parto in età precoce è più rischioso per la salute, sia delle madri sia dei loro futuri figli e in molti casi avviene in situazioni di povertà. Tra il 1990 e il 2000, la quantità di nascite ogni 1.000 donne tra i 15 e 19 anni diminuì in tutte i Paesi in via di sviluppo. Da allora, nella maggior parte dei Paesi la diminuzione è rallentata o è addirittura aumentata. L'Africa Sub-Sahariana continua ad avere la percentuale più elevata di nascite tra gli adolescenti (120 ogni 1000 donne adolescenti), con dei cambiamenti appena percettibili dal 1990. In America

---

<sup>174</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 31

<sup>175</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 32

Latina e nei Caraibi la percentuale di parti di adolescenti continua ad essere alta, e solo recentemente ha iniziato a diminuire.<sup>176</sup>

Nei Paesi in cui il matrimonio in età precoce è relativamente comune, lo sviluppo e la messa in pratica di programmi culturalmente adeguati che promuovano il matrimonio in età adulta, così come la promozione e l'imposizione di leggi relative a un'età minima per sposarsi, potrebbero aiutare a ridurre ulteriormente la quantità di parti tra gli adolescenti. L'utilizzo di metodi anticoncezionali hanno contribuito anch'essi a migliorare la salute materna e infantile e a prevenire gravidanze indesiderate o non semplici da gestire.<sup>177</sup>

In molte regioni i metodi anticoncezionali hanno avuto un grande incremento durante il 1990, ma nei decenni seguenti, il ritmo è rallentato. Nel 2010, in tutti i Paesi, ad eccezione dell'Africa Sub-Sahariana e dell'Oceania, più della metà delle donne tra i 15 e i 49 anni sposate o in una relazione di coppia, non utilizzavano alcun tipo di contraccettivo. La necessità di pianificazione familiare (espressa come la proporzione di donne tra i 15 e i 49 anni, sposate o che vivono una relazione di coppia, che desiderano ritardare o evitare la gravidanza però non usano alcun metodo contraccettivo) è diminuita lentamente con il passare del tempo. La percentuale di progressi nei Paesi in via di sviluppo è rallentata tra il 2000 e il 2010, il che indica che esiste un potenziale di espansione dei programmi di pianificazione familiare. In Africa Sub-Sahariana, per esempio, una donna su quattro in età fertile, sposata o che convive non sentiva la necessità di disporre di alcun metodo contraccettivo. Nella stessa misura dello scorso decennio, è diminuita la disponibilità di misure anticoncezionali e la necessità di tener conto della pianificazione familiare in tutto il mondo.<sup>178</sup>

La disponibilità di finanziamenti per la pianificazione familiare e per la somministrazione relazionata ad essa, è la chiave per diminuire la differenza che esiste nel campo della soddisfazione della domanda di metodi contraccettivi.

---

<sup>176</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 34

<sup>177</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 34

<sup>178</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 35

L'aiuto per la pianificazione familiare (come proporzione degli aiuti totali per la salute) diminuì durante tutto il decennio precedente.<sup>179</sup>

Tra gli anni 2009 e 2010, si sperimentò un lieve incremento: dal 2,5% al 3,2% del totale di aiuti per la salute. È importante soddisfare la domanda di metodi anticoncezionali vista la crescente quantità di donne in età fertile o donne che desiderano utilizzare contraccettivi nelle regioni in via di sviluppo.<sup>180</sup>

#### **1.4.6 MDG 6: *Combattere l'HIV/AIDS, la malaria e altre malattie***

**“Target:** Fermare entro il 2015 e cominciare a invertire l'incidenza della malaria e di altre importanti malattie.”<sup>181</sup>

In termini generali, la quantità di nuove infezioni di HIV sta diminuendo. La diminuzione di nuove infezioni è maggiore in alcuni Paesi, rispetto ad altri. Dei 33 Paesi nei quali le infezioni stanno diminuendo, 22 sono in Africa Sub-Sahariana, la regione più colpita dall'AIDS. Le nuove infezioni annuali, nel 2010 (2,7 milioni di persone, delle quali 390.000 erano bambini) supposero un calo del 21% rispetto alle cifre del 1997 e del 2001. Il 70% dei nuovi casi di infezioni del virus HIV nel 2010 si verificarono in Africa Sub-Sahariana. La percentuale di infezione varia ampiamente nel continente africano, dove l'Africa meridionale continua ad essere la più colpita. I Caraibi sono la seconda regione ad essere colpita dall'HIV, nonostante l'espansione della malattia in questa zona sia rallentata a partire dalla metà degli anni '90. In Asia, l'incidenza e la prevalenza dell'HIV sono notevolmente basse rispetto ad altri continenti, ma la regione è la seconda in quanto a persone affette da HIV, a causa della proporzione assoluta della sua popolazione. Le nuove infezioni dell'HIV continuano a crescere nel Caucaso e in Asia centrale. La causa principale continua ad essere lo scambio di siringhe infette per l'uso di droghe.<sup>182</sup>

Verso la fine del 2010, circa 34 milioni di persone vivevano con il virus dell'HIV, il che rappresenta un 17% in più rispetto al 2001. Tutto ciò da un lato

---

<sup>179</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 36

<sup>180</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 37

<sup>181</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/aids.shtml>, consultato nel mese di agosto 2012.

<sup>182</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 39

riflette l'aumento delle nuove infezioni, ma dall'altro l'uso di antiretrovirali che contribuiscono a salvare vite umane. La quantità di persone che muoiono per cause relazionate con l'AIDS, è scesa a 1,8 milioni nel 2010, il che rappresenta una lieve diminuzione del livello massimo di 2,2 milioni raggiunto del 2005. Grazie al trattamento con antiretrovirali, dal 1995 si sono evitate 2,5 milioni di morti.<sup>183</sup>

È indispensabile la conoscenza profonda e corretta dell'HIV e dell'AIDS per migliorare i servizi sanitari correlati e i comportamenti umani. Questa conoscenza rimane bassa in Africa Sub-Sahariana: il 26% tra le giovani donne ed un 35% tra i giovani uomini dai 15 ai 24 anni. In 8 Paesi su 11 con il maggior numero di nuove infezioni nella regione, la percentuale dell'uso del preservativo era del 45% tra gli uomini. Quest'uso relativo del preservativo tra la popolazione è in contrasto con la bassa conoscenza dell'HIV/AIDS tra i giovani uomini e donne di questi Paesi. L'utilizzo limitato del preservativo può essere associato alla sua limitata disponibilità. Anche i livelli di accesso all'analisi dell'HIV nella regione rimangono bassi, soprattutto per i giovani uomini, poiché non esistono programmi simili a quelli sulla salute materna riservati alle donne e grazie ai quali esse sono sottoposte ad esami e a servizi di orientamento per la prevenzione della trasmissione dell'HIV da madre a figlio.<sup>184</sup>

Varie campagne informative hanno dimostrato che è possibile raggiungere una grande quantità di adolescenti per prevenire l'infezione dell'HIV, attraverso l'uso di messaggi che si adattano al tipo di comunicazione utilizzato dagli adolescenti. Ad esempio in Kenya e in Zambia, una serie televisiva racconta la storia di un gruppo di amici che affrontano la vita, l'amore e l'HIV in un'Università di Nairobi. Le statistiche dimostrarono che la serie tv veniva vista dal 60% di giovani adulti e che il 90% dei telespettatori modificò il loro modo di pensare rispetto all'HIV. Anche in altri Paesi la trasmissione di serie televisive sull'uso di droghe e sull'AIDS riscosero grande successo tra i giovani, che iniziarono a parlare e a scambiarsi idee sui rischi di relazioni sessuali senza protezione. Le innovazioni tecnologiche utilizzate per migliorare i servizi

---

<sup>183</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 39

<sup>184</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 40

dell'HIV e trasmettere informazioni, sono particolarmente adatte per i giovani, molti dei quali sono sempre a contatto con i cellulari, internet e televisione.<sup>185</sup>

Nel 2009 si stimava che circa 17, 1 milioni di bambini nel mondo erano rimasti orfani di uno o entrambi i padri, a causa dell'AIDS; tra questi 15 milioni vivevano in Africa Sub-Sahariana. Nelle ultime tre decadi vi è stato un crescente interesse e maggiore protezione ed appoggio per i bambini affetti da HIV/AIDS. Vi è stata però un'inversione di marcia positiva: la maggior parte dei Paesi dell'Africa Sub-Sahariana hanno avuto un significativo progresso, a tal punto che si è quasi raggiunta la parità nell'istruzione elementare di orfani a causa dell'AIDS.<sup>186</sup>

**“Target:** Raggiungere entro il 2010 l'accesso universale al trattamento dell'HIV/AIDS per tutte le persone che lo necessitano.”<sup>187</sup>

Alla fine del 2010, 6,5 milioni di persone ricevevano delle cure antiretrovirali nei Paesi in via di sviluppo. Nonostante questo rappresenti un incremento di più di 1,4 milioni di persone dal dicembre del 2009, non si è riusciti a raggiungere l'obiettivo dell'accesso universale nel 2010. Tra il 2008 e il 2010 circa 1,3 milioni di nuovi casi di HIV vennero trattati con cure antiretrovirali. Con questo ritmo, meno di 14 milioni di persone riceveranno queste cure alla fine del 2015, più di un milione in meno dell'obiettivo prefissato.<sup>188</sup>

La proporzione di persone con l'HIV che prendono medicine antiretrovirali nei Paesi in via di sviluppo continuò a crescere nel 2010, fino al 48% dei 13,7 milioni di persone che si stima necessitino del trattamento. Questa proporzione era del 40% nel 2009. Il maggior aumento del trattamento si verificò in Asia orientale, mentre in Africa Sub-Sahariana il trattamento si espanse solo del 20%. La copertura del trattamento con antiretrovirali varia a seconda del sesso e dell'età, nel 2010 la copertura fu maggiore tra le donne, rispetto agli uomini. Tra i bambini dei Paesi in via di sviluppo la copertura fu minore rispetto agli adulti.

---

<sup>185</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 41

<sup>186</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 41

<sup>187</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/aids.shtml>, consultato nel mese di agosto 2012.

<sup>188</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 41

Senza trattamento, approssimativamente un terzo dei bambini nati da donne affette dal virus dell'HIV saranno infettati durante la gravidanza, alla nascita o durante l'allattamento. Il rischio può essere ampiamente ridotto se la madre incinta viene curata con antiretrovirali. Si stima che nel 2010, nelle regioni in via di sviluppo, il 48% delle donne incinte con l'HIV dell'1,5 milioni di donne incinte che necessitano del trattamento.<sup>189</sup>

**“Target:** Fermare entro il 2015 e cominciare a invertire l'incidenza della malaria e di altre importanti malattie.”<sup>190</sup>

Le misure di prevenzione e di controllo della malaria nei confronti delle popolazioni più a rischio, continuano ad aumentare, il che permette una diminuzione maggiore della quantità di casi di malaria e di morte stimati. La malaria si sta riducendo. Nel 2011, un altro paese, l'Armenia, è stato dichiarato libero dalla malaria. Tra il 2000 e il 2010, avvenne una riduzione di casi di malaria pari al 50% in 43 dei 99 Paesi in cui è attiva la malattia. Ci sono state tendenze negative tra il 25% e il 50% in otto Paesi. Si calcola che nel 2010 ci furono 216 milioni di casi di malaria, dei quali approssimativamente un 81% si verificarono in Africa. L'incidenza della malaria in tutto il mondo è diminuita del 17% dal 2000 e la mortalità causata da questa malattia è diminuita del 25%. Nonostante queste percentuali di diminuzione non siano state sufficienti per raggiungere le mete internazionali prefissate per il 2010, ossia la riduzione del 50%, questi risultati rappresentano comunque un gran risultato.<sup>191</sup>

Il finanziamento internazionale contro la malaria continua ad aumentare. Questo finanziamento aiuta i Paesi endemici a migliorare notevolmente l'uso delle zanzariere trattate con insetticida. Le statistiche indicano che il 96% delle persone che hanno accesso a questo tipo di zanzariere le utilizzano realmente. La percentuale di bambini dell'Africa Sub-Sahariana che dorme protetta dalle zanzariere trattate con insetticida è cresciuta ed è passata dal 2% del 2000 al 39% del 2010. Inoltre la percentuale di popolazione a rischio che è stata protetta con la fumigazione con insetticidi ad azione residua, è passata dal 5% del 2005

---

<sup>189</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 42

<sup>190</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/aids.shtml>, consultato nel mese di agosto 2012.

<sup>191</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 42

all'11% del 2010. Anche la quantità di esami diagnostici rapidi e di terapie combinate a base di artemisina sono in crescita. L'incremento più evidente avvenne in Africa Sub-Sahariana. Ci sono però segnali preoccupanti del fatto che questi miglioramenti stiano decelerando, a causa della riduzione di risorse che minacciano di poter raggiungere positivamente gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio, rispetto alla salute soprattutto in Africa.<sup>192</sup>

Un altro problema che desta preoccupazione è il numero crescente dei Paesi dell'Asia sudorientale che hanno registrato casi di resistenza all'artemisina, una componente vitale per combattere il *Plasmodium falciparum*, che causa la forma più grave di malaria. In 27 Paesi dell'Africa e in 41 Paesi del resto del mondo si registro la resistenza ai piretroidi, una classe di insetticidi e di acaricidi di sintesi, utilizzati per trattare le zanzariere e per fumigare gli interni delle abitazioni.<sup>193</sup>

Nel 2010 ci furono 8,8 milioni di nuovi casi di tubercolosi nel mondo, inclusi 1,1 milioni di casi di persone portatrici di HIV. Su scala mondiale, le percentuali di incidenza raggiunsero il loro punto massimo di 141 casi ogni 100.000 persone nel 2002. Da allora le percentuali sono diminuite. Il numero assoluto di nuovi casi ha anche iniziato a diminuire lentamente. Dal 2006, la riduzione della percentuale di incidenza ha superato la percentuale di crescita della popolazione mondiale. Se si mantenesse la tendenza, il mondo raggiungerebbe l'obiettivo di ridurre la propagazione e di invertire l'incidenza della malaria.<sup>194</sup>

La percentuale di mortalità causata dalla tubercolosi dimostra un abbassamento nella maggior parte delle regioni. Le stime sulla percentuali sono incerte, ma si calcola che 12 milioni di persone soffrano di questa malattia nel 2010. Tra il '95 e il 2010 vennero curati con esito 46 milioni di pazienti affetti da tubercolosi. Nel 2010 la quantità di persone ufficialmente affette da tubercolosi era di 5,7 milioni, ossia il 65% di nuovi casi.<sup>195</sup>

---

<sup>192</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 43

<sup>193</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 43

<sup>194</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 44

<sup>195</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 45

#### **1.4.7 MDG 7: Assicurare la sostenibilità ambientale**

**“Target:** Integrare i principi dello sviluppo sostenibile nelle politiche e nei programmi nazionali e invertire la tendenza alla perdita delle risorse naturali.”<sup>196</sup>

La riduzione della percentuale della perdita forestale si deve al fatto che c'è meno deforestazione e che si stanno creando nuove zone forestali e si stanno espandendo i boschi già esistenti. Sudamerica e Africa sono i Paesi che hanno subito le maggiori perdite di boschi tra il 2000 e il 2010. Anche l'Oceania subì una perdita dovuta principalmente alle intense siccità e agli incendi forestali che colpirono l'Australia. Il guadagno dell'Asia, 2,2 milioni di ettari all'anno negli ultimi 10 anni, può attribuirsi principalmente ai programmi di deforestazione portati a termine in Cina, India e Vietnam.<sup>197</sup>

La diminuzione dell'area forestale colpisce negativamente molti dei benefici socio-economici e dei servizi forniti dal bosco. A livello mondiale la cura e la conservazione dei boschi dà lavoro a circa 10 milioni di persone e molti altre ne beneficiano direttamente o indirettamente. Oltre al legno i boschi forniscono alimenti, foraggio, carne (animali selvatici), piante medicinali e materiali per la fabbricazione di utensili e per la costruzione.<sup>198</sup>

Le emissioni di anidride carbonica diminuirono nel 2009 in tutto il mondo di un 0,4%, in controtendenza con ciò che stava avvenendo da molti anni. Tra il 1990 e il 2008 le emissioni aumentarono quasi tutti gli anni con una crescita particolarmente elevata a partire dal 2002. Però grazie alla diminuzione senza precedenti che venne prodotta, le emissioni del 2009 furono del 39% al di sopra del livello del '90. Questa riduzione del 2009 viene attribuita a un rallentamento dell'attività economica durante la crisi mondiale. Nel 2011 la comunità internazionale fece un ulteriore passo in avanti verso il rinvigorimento di un'azione internazionale sul cambiamento climatico. Alla Conferenza delle Nazioni Unite sul cambiamento climatico a Durban in Sudafrica<sup>199</sup> si decise di

---

<sup>196</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/envIRON.shtml>, consultato nel mese di agosto 2012.

<sup>197</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 46

<sup>198</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 47

<sup>199</sup> La Conferenza annuale dell'ONU sul clima, tenutasi a Durban dal 28 novembre al 9 dicembre 2011, si è conclusa con l'accordo da parte di tutti i Paesi, dai più grandi emettitori di gas serra ai

prendere delle misure più restrittive per controllare le emissioni dei gas dovute all'effetto serra e inoltre a tal fine, si evidenziò la necessità di aumentare le azioni internazionali. La riduzione delle emissioni prodotta nel 2009 sarà di breve durata, poiché quando l'economia mondiale recupera, è molto probabile che le emissioni tornino ad aumentare. Ridurre le emissioni di gas dell'effetto serra continua ad essere un obiettivo urgente e sempre attuale.<sup>200</sup>

Nel 2012 si è compiuto il venticinquesimo anniversario del Protocollo di Montreal sulle sostanze che distruggono la cappa di ozono e vi sono numerosi risultati da celebrare. Il maggiore è sicuramente la riduzione del 98% del consumo delle sostanze che distruggono la cappa di ozono, siccome la maggior parte di queste sostanze sono anche potenti gas che provocano l'effetto serra, il Protocollo di Montreal ha contribuito significativamente alla protezione del nostro pianeta.<sup>201</sup>

**“Target:** Dimezzare entro il 2015 la percentuale di persone che non hanno un accesso sostenibile all'acqua potabile e ai servizi fognari.”<sup>202</sup>

Nel 2010 l'89% della popolazione mondiale utilizzava fonti migliorate<sup>203</sup> di acqua potabile, mentre nel 1990 la percentuale era del 76%. Questo significa che l'Obiettivo di Sviluppo del Millennio di dimezzare la percentuale di persone senza accesso all'acqua potabile è sulla via del raggiungimento. Se la tendenza continua nel 2015 il 92% della popolazione mondiale avrà questo diritto.<sup>204</sup>

Resta però ancora molto da fare, in quanto l'11% della popolazione mondiale continua a non avere accesso a fonti di acqua potabile. In quattro dei nove Paesi in via di sviluppo il 90% o più della popolazione ha già a disposizione una fonte

---

nuovi emergenti come Cina, Brasile, India, Sudafrica, di ridurre le proprie emissioni in base alle quantità di gas serra emesse e alle loro possibilità.

Cfr. <http://www.bafu.admin.ch/dokumentation/fokus/11095/11790/index.html?lang=it>, <http://www.ilsole24ore.com/art/notizie/2011-12-11/durban-accordo-globale-salvaclima-161101.shtml?uuiid=AaBgbLTE>, consultati durante il mese di gennaio 2013.

<sup>200</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 47-48

<sup>201</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 48

<sup>202</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/environ.shtml>, consultato nel mese di agosto 2012

<sup>203</sup> Con il termine “migliorate” riferito alle fonti d'acqua potabile, si intendono le reti idriche e i pozzi in cui la quantità d'acqua è soggetta al controllo.

Cfr. <http://www.unicef.it/doc/3634/acqua-raggiunto-obiettivo-di-sviluppo-del-millennio.htm>, consultato nel mese di gennaio 2013.

<sup>204</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 49

di acqua potabile, mentre in Oceania e in Africa Sub-Sahariana la copertura continua ad essere molto scarsa.<sup>205</sup>

La disponibilità di fonti di acqua potabile continua ad essere carente nelle popolazioni rurali. Nel 2010 la popolazione urbana che utilizzava fonti di acqua potabile era pari al 96% contro l'86% della popolazione rurale. A causa della crescita della popolazione, la quantità di persone senza acqua potabile nelle aree urbane aumentò mentre nelle aree rurali diminuì di circa 500 milioni in vent'anni. Comunque la differenza tra le due aree continua ad essere considerevole, dato che la quantità di persone nelle aree rurali che non utilizzano fonti migliorate di acqua potabile è cinque volte maggiore rispetto a quella delle aree urbane.<sup>206</sup>

La popolazione più povera dell'Africa Sub-Sahariana si trova nettamente in svantaggio rispetto all'accesso all'acqua potabile. Dove non ci sono fonti d'acqua accessibili, questa deve essere raccolta e trasportata e secondo un'analisi donne e bambine devono farsi carico di questo compito. Nonostante i miglioramenti conseguiti nella maggior parte delle regioni in via di sviluppo, il MDG relativo ai servizi di risanamento continua ad essere fuori portata.<sup>207</sup>

Oggi il 15 % della popolazione mondiale non ha nessun tipo di servizio fognario: comunità intere sono esposte al rischio quotidiano che una inadeguata eliminazione di escrementi ed urina umana generano per la salute e per l'ambiente. In Africa Sub-Sahariana l'accesso ai servizi fognari corrisponde molto al livello di ricchezza della casa e del luogo di residenza. Nelle aree urbane di tutto il mondo, otto persone su dieci utilizzano servizi igienici mentre solo la metà della popolazione rurale ha accesso a questi ultimi.<sup>208</sup>

---

<sup>205</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 51

<sup>206</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 52

<sup>207</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 52

<sup>208</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 55

**“Target:** Raggiungere entro il 2020 un significativo miglioramento nelle esistenze di almeno 100 milioni di abitanti dei quartieri degradati.”<sup>209</sup>

Dal 2000 al 2012 la percentuale dei residenti che vivevano nei quartieri poveri è diminuita dal 39% al 33%. Più di 200 milioni di queste persone hanno accesso a fonti migliorate di acqua potabile, installazioni di risanamento e abitazioni stabili, per cui si è superato l’obiettivo di migliorare significativamente le vite di almeno 100 milioni di abitanti dei quartieri poveri. Nonostante la diminuzione della percentuale di popolazione urbana che vive nei quartieri poveri, in termini assoluti la quantità di abitanti di questo tipo continua ad aumentare.<sup>210</sup>

#### **1.4.8 MDG 8: *Sviluppare una collaborazione globale per lo sviluppo***

Nel 2011 in termini economici l’aiuto per lo sviluppo fu di 133.500 milioni di dollari. Anche se gli aiuti aumentarono in termini assoluti si suppone un 2,7% in meno in termini reali rispetto al 2010, quando si raggiunse il livello massimo.<sup>211</sup>

**“Target:** Rivolgersi ai bisogni specifici dei Paesi meno avanzati, di quelli privi di sbocco sul mare e dei piccoli stati insulari in via di sviluppo.”<sup>212</sup>

Gli aiuti continuano a concentrarsi nei Paesi più poveri, dove il gruppo di Paesi meno avanzati (PMA) riceve approssimativamente un terzo degli aiuti totali dei donatori. Nel 2011 gli aiuti bilaterali all’Africa Sub-Sahariana sono stati di 28.000 milioni di dollari, il che rappresenta un calo dello 0,9% rispetto all’anno precedente. In contrapposizione gli aiuti al continente africano aumentarono dello 0,9% visto che i donatori diedero maggiori finanziamenti ai Paesi del Nord Africa, in seguito alle rivoluzioni che colpiscono la zona.<sup>213</sup>

---

<sup>209</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/envIRON.shtml>, consultato nel mese di agosto 2012

<sup>210</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 56

<sup>211</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 58- 59

<sup>212</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/global.shtml>, consultato nel mese di agosto 2012

<sup>213</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 59

**“Target:** Sviluppare un sistema commerciale e finanziario più aperto, regolamentato, prevedibile e non discriminatorio.”<sup>214</sup>

Il commercio mondiale si riprese in seguito al collasso del 2008-2009, che portò alla crisi finanziaria globale. Il recupero fu particolarmente forte nei Paesi in via di sviluppo, dove il valore delle esportazioni superò i livelli antecedenti la crisi. Anche se i gruppi di interesse approfittarono della crisi per chiedere un rinnovato protezionismo, l’incidenza di queste azioni fu molto limitata nelle economie più sviluppate e non danneggiò l’accesso al mercato dei Paesi in via di sviluppo. Grazie all’alto livello di esportazioni dei Paesi in via di sviluppo, durante lo scorso decennio, i trattamenti preferenziali concessi dai Paesi in via di sviluppo si concentrarono maggiormente nei PMA. Sebbene ci sia una similitudine tra il libero accesso ai dazi concesso ai Paesi in via di sviluppo e quello concesso ai PMA, la maggior parte dell’accesso ai PMA è preferenziale. Nel 2010 la diminuzione delle tasse applicate ai prodotti esportati dai Paesi in via di sviluppo e dai PMA risultò significativo solo nel caso dei prodotti agricoli.<sup>215</sup>

**“Target:** Trattare globalmente i problemi legati al debito dei Paesi in via di sviluppo.”<sup>216</sup>

Il peso del debito estero di un paese influisce sul valore del credito e lo rende vulnerabile di fronte ai problemi economici. Una miglior gestione del debito, l’espansione del commercio e, per i Paesi più poveri, una riduzione sostanziale del debito, hanno contribuito ad alleggerire la situazione. Tra il 2000 e il 2008, per le regioni in via di sviluppo la relazione tra il servizio del debito pubblico e quello pubblicamente garantito e le esportazioni precipitò, passando dal 12,6% al 3,4%. Nel 2010 il guadagno delle esportazioni dei Paesi in via di sviluppo crebbe del 23,4% e il servizio del debito pubblico totale rimase stabile.<sup>217</sup>

---

<sup>214</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/global.shtml>, consultato nel mese di agosto 2012

<sup>215</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York pp. 60-61

<sup>216</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/global.shtml>, consultato nel mese di agosto 2012

<sup>217</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York pp. 62-63

**“Target:** In cooperazione con il settore privato, rendere disponibili i benefici delle nuove tecnologie, specialmente per quanto riguarda l’informazione e la comunicazione.”<sup>218</sup>

Nei Paesi in via di sviluppo continua ad aumentare la quantità di abbonati alla telefonia mobile utilizza internet sempre più frequentemente attraverso l’accesso alla banda larga. Tra i fattori chiave responsabili di una così elevata domanda, che permettono che sempre più gente si unisca alla società dell’informazione, si trovano: il progresso della tecnologia, i servizi orientati al cliente, la tecnologia dell’informazione e della comunicazione e la caduta dei prezzi della tecnologia. La quantità di abbonati alla telefonia mobile continua ad aumentare ogni anno.<sup>219</sup>

Nel 2011, il 75% degli abbonamenti mondiali avvennero nelle regioni in via di sviluppo. La penetrazione della telefonia cellulare in Africa Sub-Sahariana supera oggi il 50% comparata con la telefonia fissa che equivale solo all’1% della popolazione. La quantità di persone che utilizzano internet continua a crescere rapidamente: alla fine del 2011 più del 35% della popolazione mondiale lo utilizzava. Nel 2006 i Paesi in via di sviluppo contribuirono con un 40% del totale di utenti, quando solo il 18% della popolazione mondiale utilizzava internet. Nel 2011 il mondo in via di sviluppo incrementò la proporzione di utenti di internet fino a raggiungere il 63%. Ovviamente esistono molte differenze a seconda delle zone, mentre alla fine del 2011 la penetrazione di internet nelle regioni di sviluppo aumentò del 26%, in Africa Sub-Sahariana l’accesso era sotto il 15%.<sup>220</sup>

---

<sup>218</sup> Cfr. <http://www.un.org/millenniumgoals/global.shtml>, consultato nel mese di agosto 2012

<sup>219</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 63

<sup>220</sup> UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York p. 64-65



## Capitolo 2: La tutela dell'infanzia

**SOMMARIO:** 2.1 L'UNICEF - 2.2. Il bambino nel diritto internazionale - 2.3. La Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza - 2.4 Gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio, i diritti umani e la Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza.

### 2.1 L'UNICEF

UNICEF, è il Fondo delle Nazioni Unite per l'Infanzia<sup>221</sup>, è organo sussidiario<sup>222</sup> delle Nazioni Unite<sup>223</sup>, istituito dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite con risoluzione 57(I) dell'11 dicembre 1946<sup>224</sup>, che contribuisce alla creazione di un mondo in cui vengano rispettati i diritti di ogni bambino e bambina; essa trasforma in realtà le idee più innovative, convinta che l'attenzione e la cura nei confronti dell'infanzia siano fattori fondamentali per il progresso umano.<sup>225</sup>

L'UNICEF venne creato nel 1946 con il proposito di creare una collaborazione tra i Paesi per superare gli ostacoli al benessere dei fanciulli, come la povertà, la violenza, le malattie e la discriminazione. Tra gli scopi del fondo vi è quello di attuare misure che permettano ai bambini e alle bambine di vivere in buone condizioni sin dai primi giorni di vita.

---

<sup>221</sup> UNICEF, acronimo di "United Nations International Children's Emergency Fund".

<sup>222</sup> Nel presente lavoro si prende in considerazione l'Unicef come organo sussidiario, facendo riferimento a B. CONFORTI, *Diritto Internazionale*, Editoriale Scientifica, Napoli 2006, p. 132 e al sito di Unicef <http://www.unicef.it/doc/366/missione.htm>, consultato nel mese di gennaio 2013.

<sup>223</sup> L'art. 7 della Carta delle Nazioni Unite distingue tra organi principali ed organi sussidiari, che possono essere istituiti dove necessari. La differenza tra le due tipologie di organi sussiste nel fatto che nella prima tipologia la struttura e le competenze sono direttamente regolate dalla Carta delle Nazioni Unite, mentre gli organi sussidiari possono essere creati, modificati o soppressi dal Consiglio di Sicurezza e dal Consiglio Economico e Sociale. Gli organi sussidiari non dispongono di strumenti vincolanti nei confronti degli Stati e le funzioni che esercitano sono di tipo normativo, che consistono nella predisposizione delle regole che l'organo ritiene debbano presiedere alla cooperazione per lo sviluppo, e di tipo operativo che prevedono la deliberazione e la relativa esecuzione di programmi di assistenza tecnica e di altri aiuti ai Paesi emergenti.

B. CONFORTI, voce Organizzazione delle Nazioni Unite (ONU), in Enc. dir., vol. XXXI, Giuffrè, Milano, 1981, pp. 278-281

<sup>224</sup> [http://www.unicef.org/about/history/files/UN\\_resolutions\\_UNICEF\\_1940s.pdf](http://www.unicef.org/about/history/files/UN_resolutions_UNICEF_1940s.pdf), consultato nel mese di ottobre 2012

<sup>225</sup> [http://www.unicef.org/about/who/index\\_introduction.html](http://www.unicef.org/about/who/index_introduction.html), consultato nel mese di ottobre 2012

Promuove inoltre l'educazione delle bambine e dei bambini, in modo che, una volta adulti, siano in grado di fare delle scelte consapevoli, di essere dei buoni cittadini e dei buoni genitori.

Si impegna affinché tutti i bambini e bambine siano vaccinati contro le malattie infantili comuni, siano ben nutriti, poiché non è ammissibile che un bambino soffra o muoia a causa di malattie prevenibili.<sup>226</sup>

Opera per prevenire il contagio dell'HIV/AIDS tra i giovani e aiuta i bambini e le famiglie affette dal virus a vivere le loro vite con dignità.

UNICEF è presente durante le emergenze per alleviare le sofferenze e nei luoghi in cui l'infanzia è minacciata, visto che nessun bambino dovrebbe essere esposto alla violenza, all'abuso e allo sfruttamento.<sup>227</sup>

In tutte le sue attività, l'UNICEF collabora sempre con organismi e organizzazioni. Collabora con: i governi, con i loro capi di stato, ministri, governatori, sindaci; le organizzazioni non governative (ONG) nazionali e internazionali<sup>228</sup>, i gruppi religiosi, giovanili, comunitari e familiari; i giovani che fanno sentire le loro voci nei dibattiti pubblici; i donatori, dato che il finanziamento dell'UNICEF dipende totalmente da contributi volontari (governi, settore privato, imprese).<sup>229</sup>

L'UNICEF fa costantemente riferimento e si ispira ai principi della Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza<sup>230</sup>; esso fonda il suo operato sui principi della tolleranza, della comprensione reciproca, della

---

<sup>226</sup> UNICEF, *UNICEF perché*, Comitato Italiano per l'Unicef, 2009 p.5

<sup>227</sup> [http://www.unicef.org/about/who/index\\_introduction.html](http://www.unicef.org/about/who/index_introduction.html), consultato nel mese di agosto 2012

<sup>228</sup> Le organizzazioni internazionali non governative (ONG) sono sottoposte al diritto interno degli Stati nel territorio in cui svolgono la loro attività, ossia non si distaccano dalla sovranità statale. Con ONG si vuole indicare la vita associativa e collaborativa che può nascere tra individui, gruppi di individui o entità che sono subordinati alla potestà di diversi Stati e per scopi che si localizzano nel territorio dei diversi Stati, per di più a carattere umanitario. Esse sono organismi senza fini di lucro.

B. CONFORTI, voce Organizzazione internazionali non governative, in Enc. dir., vol. XXXI, Giuffrè, Milano, 1981, pp. 408-413

<sup>229</sup> <http://www.unicef.org/childsurvival/index.html> consultato nel mese di ottobre 2012.

<sup>230</sup> Nel presente lavoro la *Convention on the Rights of the Child* (Convenzione sui Diritti del Fanciullo), adottata con risoluzione 44/25 del 20 Novembre 1989, verrà spesso chiamata Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza, come definita dall'Unicef. Esso sottolinea che sarebbe preferibile tradurre "Child" con un termine più vasto e utilizza "bambino, ragazzo adolescente", in quanto la Convenzione è rivolta ai minori di diciott'anni e quindi coinvolge una sfera più ampia del semplice "fanciullo".

Cfr. <http://www.unicef.it/doc/3013/convenzione-sui-diritti-infanzia-introduzione.htm>, consultato nel mese di gennaio 2013.

solidarietà e della pace tra i popoli, lavorando a favore dell'uguaglianza di coloro che sono oggetto di discriminazione, soprattutto donne e bambine. Opera inoltre per raggiungere gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio, promuovendo la pace e la sicurezza.<sup>231</sup>

### 2.1.1 Breve storia

Nell'ottobre del 1945, in seguito alla Conferenza di San Francisco, venne fondata da 51 Paesi l'Organizzazione delle Nazioni Unite (ONU)<sup>232</sup>, in un periodo in cui le distruzioni causate dalla Seconda Guerra Mondiale imponevano un grande lavoro di ricostruzione e vi era un gran desiderio di cooperazione tra i Paesi e di promuovere la pace<sup>233</sup>.

Non vi era però ancora l'idea di creare, tra le varie istituzioni internazionali, un'organizzazione dedicata esclusivamente all'infanzia.

Nell'inverno del 1946-47, milioni di persone in Europa erano sprovviste di alloggio, combustibile, vestiario e alimentazione adeguati. L'infanzia era tra le più colpite: in alcune zone, infatti, la metà dei bambini e delle bambine morivano ancor prima di aver compiuto un anno di età.

---

<sup>231</sup> [http://www.unicef.org/about/who/index\\_introduction.html](http://www.unicef.org/about/who/index_introduction.html) (consultato nel mese di ottobre 2012)

<sup>232</sup> L'ONU è la massima Organizzazione Internazionale esistente, i cui scopi sono: mantenere la pace e la sicurezza internazionale; sviluppare relazioni amichevoli tra Stati, fondate sul rispetto del principio dell'uguaglianza dei diritti e dell'autodeterminazione dei popoli; conseguire la collaborazione economica, sociale, umanitaria e culturale a livello internazionale e diffondere la tutela dei diritti e delle libertà fondamentali dell'uomo, senza alcuna distinzione di razza, sesso, lingua o religione. Gli Organi principali dell'ONU sono: il Consiglio di Sicurezza, composto da 15 membri (di cui 5 permanenti e 10 nominati per un biennio dall'Assemblea), è l'organo che possiede maggiori poteri all'interno dell'Organizzazione, poiché possiede la competenza esclusiva di decidere circa le misure da adottare contro gli Stati considerati colpevoli di aggressione o di minaccia della pace; l'Assemblea Generale composta da tutti gli Stati, i quali possiedono pari peso nelle votazioni, ha la possibilità di occuparsi di qualsiasi problema che rientri nello statuto ma i suoi poteri sono limitati e si riducono al potere di adottare "raccomandazioni" e di promuovere accordi tra gli Stati membri; Il Segretariato Generale ha invece funzioni esecutive. Anche se vengono qualificati come principali, il Consiglio Economico e Sociale e il Consiglio di Amministrazione Fiduciaria sono in posizione subordinata rispetto all'Assemblea Generale e vengono posti sotto l'autorità di quest'ultima, seguendo le direttive impartite. La Corte Internazionale di Giustizia è considerata "l'organo giudiziario principale" delle Nazioni Unite. Composta da 15 giudici, è un organo arbitrale e riposa la sua giurisdizione sull'accordo delle parti.

Cfr. B. CONFORTI, C. FOCARELLI, *Le Nazioni Unite*, CEDAM, 2010, pp. 7-10

<sup>233</sup> C. FOCARELLI, *Lezioni di Diritto Internazionale*, Vol I: Il Sistema di Stati e i valori comuni dell'umanità, CEDAM, 2008, pp. 55-56

Gli Alleati, prevedendo già nel 1943 una situazione devastante alla fine della Seconda Guerra Mondiale, avevano creato l'UNRRA, l'amministrazione delle Nazioni Unite per il Soccorso e la Ricostruzione con lo scopo di portare assistenza generale.

Durante l'ultima assemblea dell'UNRRA tenutasi a Ginevra nel 1946, il delegato della Polonia Ludwik Rajchman, propose di finanziare un nuovo fondo delle Nazioni Unite da dedicare all'infanzia e all'emergenza dei bambini utilizzando i residui del fondo dell'UNRRA, poiché sosteneva che i problemi dei bambini dovessero essere sostenuti da un organismo particolare e specializzato. Egli riuscì ad ottenere un'adesione unanime alla sua proposta ed è per questo che Ludwik Rajchman viene considerato uno dei padri fondatori dell'UNICEF.<sup>234</sup>

L'11 Dicembre 1946 nacque l'UNICEF, "United Nation International Children's Emergency Fund", ossia il "Fondo Internazionale di Emergenza delle Nazioni Unite per l'Infanzia", che poi divenne semplicemente "Fondo delle Nazioni Unite per l'Infanzia".<sup>235</sup>

Maurice Pate venne nominato primo Direttore Generale; egli sosteneva che "l'organizzazione avrebbe dovuto impegnarsi a sostenere tutti i bambini, sia dei Paesi vinti sia di quelli vincitori senza alcuna considerazione di carattere politico".<sup>236</sup>

Negli anni successivi, tra il 1947 e il 1950, l'UNICEF stanziò un contributo pari a 87, 6 milioni di dollari che venne destinato a 13 Paesi europei. Il primo paese che usufruì di questa assistenza fu la Polonia, seguita poi da Jugoslavia, Italia, Germania, Austria, Francia e Grecia.

Quest'organizzazione portò aiuto anche nelle guerre civili di Cina e Grecia, e anche in Medio Oriente ai bambini esiliati a causa della creazione dello Stato di Israele.

UNICEF venne creato per offrire aiuto ai bambini colpiti dalla guerra, ma in realtà ha svolto un ruolo molto più ampio. Anche se i membri delle Nazioni Unite non avevano intenzione di continuare l'attività di UNICEF oltre

---

<sup>234</sup> Cfr. [http://www.unicef.org/about/who/index\\_history.html](http://www.unicef.org/about/who/index_history.html), consultato nel mese di agosto 2012

<sup>235</sup> UNICEF, *1946-2006 Sessant'anni per i bambini*, Comitato Italiano per l'UNICEF, 2007, pp. 4-5

<sup>236</sup> UNICEF, *UNICEF perché*, Comitato Italiano per l'Unicef, 2009, p.8

all'emergenza post-guerra, espressero la volontà che il Fondo per l'Infanzia assumesse un ruolo permanente nelle attività di prevenzione e controllo delle malattie infantili.<sup>237</sup> Durante la Seconda Guerra Mondiale e nel periodo successivo, le malattie, soprattutto le diverse forme di tubercolosi, si moltiplicarono tra le popolazioni più deboli. Così la Croce Rossa nel 1947 chiese aiuto a UNICEF per lanciare la campagna internazionale contro la tubercolosi, con l'obiettivo di rendere immuni tutti i bambini europei non infetti da questa malattia.<sup>238</sup>

Quando nel 1950 giunse il momento per le Nazioni Unite di concludere le attività di aiuto per i bambini colpiti dalla guerra, si pensava già a come salvare l'organizzazione: come poteva considerarsi conclusa l'azione internazionale a favore dell'infanzia, quando milioni di bambini e bambine in Africa, Asia e America Latina erano ancora vittime della fame e delle malattie, non a causa della guerra, ma per la povertà?

In questo momento UNICEF eliminò il riferimento a "Internazionale" ed "Emergenza" nel suo acronimo, per divenire semplicemente "Fondo delle Nazioni Unite per l'Infanzia", conservando sempre la stessa sigla. L'organizzazione non smise mai di occuparsi dei bambini nei momenti di crisi, guerre, conflitti, siccità, fame o qualsiasi altra emergenza, semplicemente la sua missione iniziò a ricoprire un ambito molto più ampio.<sup>239</sup>

Nonostante le Nazioni Unite si fossero impegnate a promuovere il benessere dei bambini nel mondo, sorgeva il problema del finanziamento delle attività di UNICEF. Erano infatti i contributi volontari da parte dei Paesi membri dell'ONU che garantivano le risorse dell'organizzazione, ma essendo molto spesso instabili e variabili, era necessario individuare altre fonti di finanziamento che garantissero il pieno svolgimento dei programmi.

Vennero così costituiti i Comitati Nazionali per l'UNICEF, i quali, sensibilizzando l'opinione pubblica e ricorrendo al finanziamento da parte dei privati, avrebbero incrementato le risorse del Fondo. Il primo Comitato nacque negli Stati Uniti e successivamente si costituirono anche i Comitati Nazionali europei. Il Direttore Generale dell'UNICEF, Maurice Pate, sosteneva che, non

---

<sup>237</sup> D. LODI, C. MICALI BARATELLI, *Una cultura dell'Infanzia*, Comitato Italiano per l'Unicef, 1997 p.11

<sup>238</sup> Cfr. [http://www.unicef.org/about/who/index\\_history.html](http://www.unicef.org/about/who/index_history.html), agosto 2012

<sup>239</sup> UNICEF, *UNICEF perché*, Comitato Italiano per l'Unicef, 2009, p.8

appena sarebbe terminata la fase di emergenza postbellica, i Paesi che avevano ricevuto i primi aiuti si sarebbero impegnati per sostenere le popolazioni dei Paesi in via di sviluppo.

Nel 1959 venne adottata all'unanimità, dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite, la Dichiarazione dei Diritti del Fanciullo, il primo documento internazionale che tutela il bambino "affinché esso abbia una infanzia felice e possa godere, nell'interesse suo e di tutta la società, dei diritti e delle libertà che vi sono enunciati; invita genitori, gli uomini e le donne in quanto singoli, come anche le organizzazioni non governative, le autorità locali e i governi nazionali a riconoscere questi diritti e a fare in modo di assicurare il rispetto per mezzo di provvedimenti legislativi e di altre misure da adottarsi gradualmente."<sup>240</sup> Questa Dichiarazione racchiudeva in sé dieci articoli che enunciavano i diritti fondamentali dei bambini, quali l'uguaglianza, le cure sanitarie, l'istruzione, la tutela dallo sfruttamento. Per la prima volta, si iniziò a parlare di bambini titolari di diritti umani, rappresentando una grande svolta sul piano giuridico internazionale dell'infanzia, anche se, ancora oggi i bambini vengono considerati più oggetti di tutela che titolari di diritti umani autonomi.<sup>241</sup>

Nel 1965, UNICEF ricevette il premio Nobel per la Pace. Nello stesso anno morì Maurice Pate e venne sostituito da Henry Labouisse, diplomatico americano con esperienza nel campo degli aiuti allo sviluppo.

L'ONU dichiarò il 1979 come "Anno Internazionale del Bambino", anno in cui cadeva il 20° Anniversario della Dichiarazione dei Diritti dell'Infanzia. L'UNICEF, che all'inizio era molto restio nell'impegnarsi in un evento celebrativo all'apparenza superficiale, alla fine svolse un ruolo molto importante. In occasione di questa celebrazione vennero posti degli obiettivi che prevedevano che: tutti i Paesi effettuassero una valutazione della situazione dei propri bambini, che compissero nuovi sforzi per migliorarla e che i Paesi più ricchi aumentassero gli aiuti nei confronti dei Paesi più poveri. Diversi governi nazionali svolsero degli studi sulla condizione dei loro bambini ed esaminarono, ad esempio: lo stato nutrizionale, i bambini di strada, gli orfani, i profughi; i media organizzarono anche una serie di eventi, come film, mostre, serate di gala,

---

<sup>19</sup>Dichiarazione dei Diritti del Fanciullo (ONU-1959), <http://www.portaledibioetica.it/documenti/000316/000316.htm>, consultato nel mese di settembre 2012.

<sup>241</sup> Per un approfondimento su questo argomento, si veda il paragrafo 2.2.1

maratone televisive. L'Anno Internazionale del Bambino fu un grande successo e un punto di partenza nell'interessamento per i bambini.<sup>242</sup>

Conclusosi l'Anno Internazionale del bambino, entrò in carica James P. Grant, il nuovo Direttore Generale che sostituì Henry Labouisse dopo il suo pensionamento.

Negli anni '80, Grant, che aveva una grande esperienza nella attività di sviluppo del Terzo Mondo, estrapolò quattro pratiche dal pacchetto dell'assistenza sanitari di base, note come piano GOBI<sup>243</sup>, che prevedeva l'utilizzo di tecniche semplici e a basso costo da impiegare in quattro diverse aree di intervento. L'acronimo GOBI sta per: "G" (Growth), monitorare la crescita del bambino; "O" (Oral rehydration), terapia di reidratazione orale per curare la dissenteria; "B" (Breastfeeding), per la promozione all'allattamento materno; "I" (Immunization), per la vaccinazione contro le sei malattie letali dell'infanzia: tubercolosi, difterite, pertosse, tetano, poliomelite, morbillo.

La novità del piano GOBI non stava tanto nei singoli interventi, ma nel fatto di renderli efficaci grazie alla mobilitazione internazionale, coinvolgendo le comunità e tutte le sfere della vita pubblica a professionale. Grazie a questo piano si passò da un 10% di bambini vaccinati negli anni '70 a un buon 80% nel 1980, anche se la campagna di "Vaccinazione universale dei bambini entro il 1990 subì una battuta d'arresto a causa della crisi economica degli anni '80 e delle politiche che puntarono ad una riduzione degli investimenti nei servizi sociali di base, come l'istruzione e la sanità.

Il 20 Novembre 1989 l'Assemblea Generale delle Nazioni Unite<sup>244</sup> approvò all'unanimità la Convenzione sui Diritti del Fanciullo, che l'anno seguente, il 2 settembre 1990, entrò in vigore a livello internazionale. Nel corso di un anno era stata ratificata da più di 90 Paesi e oggi sono 193<sup>245</sup> gli Stati che l'hanno ratificata: è il trattato sui diritti umani ratificato dal maggior numero di Paesi in un breve periodo di tempo.

---

<sup>242</sup> UNICEF, *1946-2006 Sessant'anni per i bambini*, Comitato Italiano per l'UNICEF, 2007 p.15

<sup>243</sup> UNICEF, *1946-2006 Sessant'anni per i bambini*, Comitato Italiano per l'UNICEF, 2007 p.17

<sup>244</sup> L'Assemblea Generale delle Nazioni Unite è uno degli organi principali dell'ONU

<sup>245</sup> L'Italia ha ratificato la Convenzione con Legge n. 176 del 27 maggio 1991, pubblicato sulla G.U. n. 135 del 11-6-1991 - Suppl. Ordinario n.35. Stati Uniti e Somalia non l'hanno ratificata. (<http://www.unicef.it/doc/599/convenzione-diritti-infanzia-adolescenza.htm>, consultato ad agosto 2012)

Essa enuncia i diritti fondamentali che devono essere riconosciuti a tutti i bambini e bambine del mondo e l'UNICEF ha il compito di garantire e promuoverne l'effettiva applicazione negli Stati che l'hanno ratificata con un mandato esplicito dell'art. 45<sup>246</sup>.

Nel 2000 sono stati affiancati alla Convenzione due Protocolli Opzionali approvati dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite, riguardanti la vendita e la prostituzione dei bambini e la pornografia rappresentante bambini ed il coinvolgimento dei bambini nei conflitti armati.<sup>247</sup>

Il 30 settembre 1990 l'UNICEF convocò il Vertice mondiale per l'infanzia, in cui 159 capi di Stato e di governo si impegnarono ad avviare un piano d'azione per garantire la sopravvivenza, la protezione e lo sviluppo dell'infanzia. Il Vertice si rivelò un momento importante nella storia di UNICEF, in quanto in questo momento le questioni dell'infanzia erano arrivate in cima all'agenda internazionale. Oltre agli investimenti finanziari era necessario che i governi attuassero un nuovo impegno per la promozione dello sviluppo umano.<sup>248</sup>

Con l'inizio del nuovo millennio i leader mondiali si sono impegnati ad adottare gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio (MDG's), otto obiettivi specifici da

---

<sup>246</sup> Art. 45 Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza:

“Al fine di promuovere l'attuazione effettiva della Convenzione ed incoraggiare la cooperazione internazionale nel settore oggetto della Convenzione: le Istituzioni specializzate, il Fondo delle Nazioni Unite per l'infanzia ed altri organi delle Nazioni Unite hanno diritto di farsi rappresentare nell'esame dell'attuazione di quelle disposizioni della presente Convenzione che rientrano nell'ambito del loro mandato. Il Comitato può invitare le Istituzioni specializzate, il Fondo delle Nazioni Unite per l'infanzia ed ogni altro organismo competente che riterrà appropriato, a dare pareri specializzati sull'attuazione della Convenzione in settori di competenza dei loro rispettivi mandati. Il Comitato può invitare le Istituzioni specializzate, il Fondo delle Nazioni Unite per l'Infanzia ed altri organi delle Nazioni Unite a sottoporli rapporti sull'attuazione della Convenzione in settori che rientrano nell'ambito delle loro attività; il Comitato trasmette, se lo ritiene necessario, alle Istituzioni specializzate, al Fondo delle Nazioni Unite per l'Infanzia ed agli altri organismi competenti ogni rapporto degli Stati parte contenente una richiesta di consigli tecnici o di assistenza tecnica, o che indichi una necessità in tal senso, accompagnato da eventuali osservazioni e proposte del Comitato concernenti tale richiesta o indicazione; il Comitato può raccomandare all'Assemblea Generale di chiedere al Segretario Generale di procedere, per conto del Comitato, a studi su questioni specifiche attinenti ai diritti del fanciullo; il comitato può fare suggerimenti e raccomandazioni generali in base alle informazioni ricevute in applicazione degli articoli 44 e 45 della presente Convenzione. Questi suggerimenti e raccomandazioni generali sono trasmessi ad ogni Stato parte interessato e sottoposti all'Assemblea Generale insieme ad eventuali osservazioni degli Stati parte.”

Cfr. <http://www.unicef.it/doc/606/convenzione-diritti-infanzia-artt-41-45.htm>, consultato nel mese di settembre 2012

<sup>247</sup> Si veda il paragrafo 2.2.4 in merito ai Protocolli Opzionali della Convenzione.

<sup>248</sup> UNICEF, *Condizione dell'infanzia nel mondo*, edizione speciale, Edizioni Culturali Uno, 2009, pp. 3

raggiungere entro il 2015 e ciascuno di essi connesso con il benessere dell'infanzia. I MDG's riflettono molti degli obblighi che gli stati hanno deciso di assumersi al momento della Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza e l'organizzazione è impegnata affinché si faccia il possibile per realizzare questi obiettivi.

### **2.1.2 La missione**

L'Assemblea Generale delle Nazioni Unite ha conferito all'UNICEF il mandato<sup>249</sup> di promuovere la protezione dei diritti dei bambini, di aiutare a soddisfare le loro necessità di base e di aumentare le opportunità loro offerte affinché si raggiunga il loro pieno potenziale.

L'UNICEF fa costante riferimento e orienta la propria azione basandosi sulla Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza e si sforza affinché i diritti enunciati in quest'ultima diventino principi etici duraturi e norme internazionali.

La sopravvivenza, la protezione e lo sviluppo dei bambini son fondamentali sia per lo sviluppo universale sia per il progresso dell'umanità.

L'organizzazione mobilita la volontà politica e le risorse materiali per aiutare i Paesi, soprattutto quelli in via di sviluppo, a garantire che i bambini siano destinatari di diritti prioritari e di servizi per loro e per le famiglie. Garantisce inoltre la protezione speciale nei confronti dei bambini svantaggiati, vittime di guerre, disastri, povertà e tutte le forme di violenza e sfruttamento.

L'UNICEF è in campo durante le emergenze, proteggendo i diritti dei bambini e alleviando la sofferenza dei minori e dei loro cari. Nel suo operato non è mai discriminatoria: dà sempre priorità ai bambini più svantaggiati e ai Paesi che hanno più bisogno; promuove l'uguaglianza dei diritti delle donne e delle bambine e appoggia la piena partecipazione dello sviluppo politico, sociale ed economico delle sue comunità.

---

<sup>249</sup> Cfr. [http://www.unicef.org/about/who/index\\_mission.html](http://www.unicef.org/about/who/index_mission.html), consultato nel mese di settembre 2012

Infine lavora affinché vengano raggiunte le mete per lo sviluppo umano sostenibile adottate dalla comunità mondiale e per realizzare il sogno di pace e progresso sociale riconosciuti nella Carta delle Nazioni Unite<sup>250</sup>.

### **2.1.3 La struttura**

L'Unicef è costituito da: Consiglio Esecutivo, Direttore Generale e Struttura operativa.

Il Consiglio Esecutivo è l'organo di governo dell'Organizzazione, formato da 36 governi degli Stati ricchi e poveri, che si riunisce per orientare e seguire tutte le attività di UNICEF. I suoi membri sono eletti dall'ECOSOC<sup>251</sup>, con un mandato che dura circa tre anni, con la seguente assegnazione regionale di posti: Stati Africani (8), Stati Asiatici (7), Stati dell'Europa dell'Est (4), Stati dell'America Latina e dei Caraibi (5) e Stati dell'Europa Occidentale e altri Stati (12). Il Consiglio Esecutivo si riunisce tre volte l'anno nella sede delle Nazioni Unite, a New York ed ha il compito di<sup>252</sup>: attuare strategie previamente studiate dall'Assemblea Generale dell'ONU; informare il Direttore Generale sulle attività dell'UNICEF; controllare il lavoro di Unicef, approvare le attività e i bilanci.

Il Segretario Generale dell'ONU e il Consiglio Esecutivo nominano il Direttore Generale dell'UNICEF, che ha il compito di amministrare l'Organizzazione, nominare e dirigere il personale e presentare al Consiglio Esecutivo il rapporto annuale sulla raccolta fondi.

Un aspetto fondamentale delle attività di UNICEF è il lavoro sul campo.

I Comitati nazionali danno compimento alla missione dell'UNICEF attraverso un programma di cooperazione elaborato con il governo ospitante: si tratta di un programma con durata quinquennale che si pone degli obiettivi pratici per far sì che vengano osservati i diritti di bambini, bambine e donne. In tutto sono 37 ed

---

<sup>250</sup> Cfr. <http://www.un.org/en/documents/charter/index.shtml>, consultato durante il mese di agosto 2012.

<sup>251</sup> "Consiglio Economico e Sociale delle Nazioni Unite" coordina il lavoro economico e sociale delle 14 agenzie ONU. Ha il compito di: promuovere standard più elevati di vita; trovare soluzioni per i problemi economici, sociali e sanitari a livello internazionale; facilitare la cooperazione culturale ed educativa ed incoraggiare il rispetto universale dei diritti umani.

<sup>252</sup> UNICEF, *UNICEF perché*, Comitato Italiano per l'Unicef, 2009, pp.8

hanno sede nei Paesi donatori, soprattutto in Europa, dove svolgono attività di sensibilizzazione e raccolta fondi per l'UNICEF. Essi possono avere una struttura giuridica diversa a seconda del paese in cui si trovano, ma quasi tutti hanno carattere privato e sono riconosciuti come organizzazioni non governative (ONG). Le attività di comunicazione, di promozione e la raccolta fondi vengono concordati previamente dall'UNICEF e dai Comitati Nazionali che si riuniscono ogni anno nell'Assemblea dei Comitati Nazionali<sup>253</sup>, composta dalle delegazioni dei Comitati Nazionali di cui fanno parte anche i Presidenti e i Direttori Generali. I Comitati hanno inoltre la possibilità di partecipare alle riunioni del Consiglio Esecutivo, ma in veste di osservatori.<sup>254</sup>

I Comitati regionali orientano il lavoro e offrono assistenza ai Comitati Nazionali, in base alle necessità. Il lavoro dell'UNICEF è inoltre pienamente integrato con le numerose attività che le Nazioni Unite svolgono in ogni paese.

I compiti generali di gestione e amministrazione avvengono nella sede di New York, dove prendono vita le politiche mondiali sull'infanzia.

Uno degli uffici specializzati è la Supply Division<sup>255</sup>, il magazzino ufficiale dell'organizzazione, con sede a Copenaghen nel porto franco, ed è il centro logistico globale dell'organizzazione da dove partono le spedizioni di attrezzature e prodotti destinati ai Paesi in cui opera UNICEF. Da questo magazzino partono materiali come: vaccini, medicine, attrezzature sanitarie, zanzariere, materiale didattico, strumenti per purificare l'acqua. Tutti questi prodotti vengono acquistati all'ingrosso o attraverso gare internazionali che consentono di avere il miglior rapporto qualità-prezzo. Le ditte vengono scelte seguendo rigorose procedure che tengono conto del rispetto dei diritti sui lavoratori e soprattutto che non venga impiegata la manodopera minorile nelle fasi della produzione.

L'organizzazione dirige anche l'Innocenti Research Center (IRC)<sup>256</sup> a Firenze, che si occupa di ricerca sui diritti dell'Infanzia: monitora i cambiamenti sulla situazione dei bambini, esamina e cerca di colmare le disparità nella raccolta di

---

<sup>253</sup> UNICEF, *UNICEF perché*, Comitato Italiano per l'Unicef, 2009, p.30

<sup>254</sup> <http://www.unicef.org/about/structure/index.html>, agosto 2012

<sup>255</sup> UNICEF, *UNICEF perché*, Comitato Italiano per l'Unicef, 2009 p.27

<sup>256</sup> <http://www.unicef-irc.org/aboutIRC/>, agosto 2012

dati che riguardano l'infanzia, organizza seminari di studio, produce pubblicazioni e studi.

La sede centrale dell'UNICEF è a New York, mentre a Ginevra si trova l'Ufficio regionale per l'Europa, che si occupa dei rapporti con i Comitati Nazionali. Vi sono inoltre altre sedi distaccate a Bruxelles e a Tokyo, mentre sono 125 i Country Office nei Paesi di tutto il mondo, in cui lavora l'86% dello staff del Fondo.

Le entrate di UNICEF provengono da enti pubblici e privati, dai Paesi donatori membri dell'ONU e dalle organizzazioni intergovernative che ogni anno stabiliscono di donare dei fondi all'organizzazione. Il resto delle donazioni avviene dal settore privato: cittadini, aziende; vendita di prodotti e di biglietti dell'UNICEF. Infine una piccola parte deriva dalle altre agenzie delle Nazioni Unite.

## **2.2. Il bambino nel diritto internazionale**

Il bambino, in qualità di persona, gode di tutti i diritti che vengono riconosciuti ad ogni individuo dagli strumenti sui diritti umani. Egli però, avendo delle particolari esigenze, necessita di ulteriori diritti rispetto a quelli attribuiti alle persone adulte. Il bambino deve essere opportunamente tutelato, in quanto è una persona solitamente più indifesa, con ridotte capacità cognitive ed intellettive che non gli permettono di prendere decisioni in maniera autonoma.<sup>257</sup>

Sul piano del diritto convenzionale, si tende a definire il bambino, o "fanciullo", come il minore di diciotto anni, anche se, proprio in riferimento a questa definizione, si possono suddividere i trattati in tre gruppi: i trattati che non trattano i limiti d'età secondo i quali un bambino deve rientrare per essere considerato tale. In questo caso le Parti faranno riferimento alla nozione di bambino che è contenuta nei propri ordinamenti giuridici; trattati che pongono un limite d'età, ma che permettono alle Parti di stabilire limiti diversi e, infine, i trattati che pongono un limite d'età inderogabile dalle Parti, o derogabile solo con una riserva.

---

<sup>257</sup> M.C. MAFFEI, *La tutela internazionale dei diritti del bambino*, in L. PINESCHI, *La tutela internazionale dei diritti umani, Norme, garanzie, prassi*, Giuffè Editore, Milano 2006, p.242

Numerosi sono i trattati che hanno come oggetto la tutela dell'infanzia. Si distinguono approssimativamente tre aree tematiche. La prima è quella del diritto umanitario: il bambino, essendo un soggetto vulnerabile, ha bisogno di particolare protezione, soprattutto in situazioni di conflitti armati. A parte un accenno ai bambini nel Codice Lieber del 1863<sup>258</sup>, viene trascurata la posizione del bambino durante i conflitti, fino alle quattro Convenzioni di Ginevra del 12 agosto 1949. Anche nel preambolo della Convenzione sul bambino viene ribadita l'attenzione al rispetto delle norme di diritto internazionale umanitario applicabili ai bambini.

La seconda area tematica è quella del diritto internazionale privato e processuale. Al fine di tutelare appieno l'interesse del bambino, molti sono gli aspetti della sua vita che necessitano di essere regolati giuridicamente, come - ad esempio, l'adozione, l'affidamento, gli obblighi alimentari, di cui si occupano alcuni trattati di diritto internazionale privato. Nonostante si prefiggano di perseguire l'interesse volto al beneficio del bambino, questi accordi non possono essere considerati trattati sui diritti umani, ma risulta importante che molti di questi trattati affrontino questioni trattate anche in strumenti di tutela dei diritti umani, come avviene, ad esempio, nella Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza che contiene norme sull'adozione, sul ruolo dei genitori nello sviluppo dei bambini.<sup>259</sup>

Infine, la terza ed ultima area tematica riguarda i diritti umani. "Quasi tutti i diritti umani sanciti nei trattati internazionali spettano ai bambini, non meno che agli adulti. Pochissime e pienamente giustificate le eccezioni: ad esempio, il diritto a sposarsi è sovente riconosciuto soltanto agli adulti (o a minori che abbiano un'età considerata adeguata, dal diritto interno, per contrarre matrimonio); il diritto di votare ed essere eletto può legittimamente subordinarsi al raggiungimento della maggiore età, e così via. D'altro canto i bambini godono di una serie di ulteriori diritti che vengono meno una volta raggiunta l'età adulta; si pensi al diritto al gioco, un diritto che si affianca a quello, di regola riconosciuto anche agli adulti, al riposo e agli svaghi [...] Il bambino però,

---

<sup>258</sup> Il codice Lieber, che prende il nome dal giurista Francis Lieber, venne promulgato dal Presidente degli Stati Uniti Abramo Lincoln nel 1863 e contiene istruzioni rivolte alle forze armate degli USA, che riguardano gli usi e le norme di guerra durante quell'epoca.

<sup>259</sup> M.C. MAFFEI, *La tutela internazionale dei diritti del bambino*, in L. PINESCHI, *La tutela internazionale dei diritti umani, Norme, garanzie, prassi*, GIUFFRÈ EDITORE, Milano 2006, pp. 243-4

proprio perché non ha raggiunto il pieno sviluppo fisico e mentale, è più esposto ad alcuni pericoli, o da essi non è in grado di difendersi da solo, e quindi deve essere particolarmente protetto.”<sup>260</sup> Vi sono alcuni trattati che contengono disposizioni dedicate, nello specifico, ai bambini: la Convenzione Europea sui diritti umani, il Patto internazionale sui diritti civili e politici e il Patto internazionale sui diritti economici, sociali e culturali<sup>261</sup>, ma solo nel 1989, verrà adottato un trattato interamente dedicato ai diritti umani del bambino: la Convenzione sui Diritti del Fanciullo.

### 2.3. La Convenzione sui Diritti dell’Infanzia e dell’Adolescenza

La Convenzione Internazionale sui diritti del Fanciullo (CRC) è considerata una pietra miliare per i bambini e per i loro diritti.

Adottata nel 1989, è il trattato maggiormente ratificato nella storia del diritto internazionale: gode infatti di un consenso internazionale poiché è stata ratificata

---

<sup>260</sup> M.C. MAFFEI, *La tutela internazionale dei diritti del bambino*, in L. PINESCHI, *La tutela internazionale dei diritti umani, Norme, garanzie, prassi*, GIUFFRÈ EDITORE, Milano 2006, p.245-6

<sup>261</sup> La proclamazione della “Dichiarazione Universale dei Diritti dell’uomo”, nel 1948, è considerata il primo passo nella formulazione di una futura “carta internazionale dei diritti dell’uomo” che avesse un valore sia giuridico, sia morale. Nel 1976 entrano in vigore due importanti trattati delle Nazioni Unite, noti come: “Patto internazionale sui diritti economici, sociali e culturali” e il “Patto Internazionale sui diritti civili e politici”, assieme a un “Protocollo facoltativo” relativo a quest’ultimo Patto.

I paesi che ratificano il Patto Internazionale relativo ai diritti civili e politici si impegnano affinché gli abitanti vengano protetti da trattamenti crudeli, inumani e degradanti. Inoltre questo Patto, si impegna affinché venga osservato e riconosciuto il diritto alla libertà, alla sicurezza e al rispetto della vita privata di ogni singolo individuo. Esso vieta la schiavitù, il diritto ad processo equo; riconosce la libertà di pensiero, coscienza e religione, di opinione, espressione e associazione oltre al diritto di riunione pacifica e di emigrazione.

Mentre i Paesi che ratificano il “Patto sui Diritti economici, sociali e culturali”, si devono impegnare nel favorire il miglioramento delle condizioni di vita dei suoi abitanti, riconoscendo ad ogni individuo il diritto ad un lavoro, ad un equo salario, alla sicurezza sociale, ad un livello di vita adeguato, alla salute e all’istruzione.

Le disposizioni contenute all’interno dei due Patti riprendono i diritti che sono enunciati nella Dichiarazione Universale dei Diritti dell’Uomo, ma i due Patti contengono inoltre un’importante disposizione che prevede che tutti l’autodeterminazione dei popoli e il pieno e libero utilizzo delle proprie ricchezze e risorse naturali.

Cfr.[http://unic.un.org/aroundworld/unic/common/documents/publications/intlconvenantshumanrights/brussels\\_intlconvenantshumanrights\\_italian.pdf](http://unic.un.org/aroundworld/unic/common/documents/publications/intlconvenantshumanrights/brussels_intlconvenantshumanrights_italian.pdf), consultato nel mese di dicembre 2012.

da tutti gli Stati del mondo, eccetto dagli Stati Uniti e dalla Somalia<sup>262</sup> che lo hanno solo firmato.

È il primo trattato che contiene l'elenco di tutti i diritti dei bambini: economici, sociali, culturali, civili e politici ed è il primo strumento internazionale che riconosce esplicitamente i bambini come attori sociali e detentori attivi dei propri diritti.<sup>263</sup>

“Il successo della Convenzione è legato però anche alle innovazioni da essa promosse in materia di normativa giuridica internazionale: protezione del bambino contro traffico, sfruttamento e abuso sessuale, giusto trattamento nei confronti di bambini che delinquono, partecipazione dei bambini, ecc. Fin dall'inizio, essa fu presentata come uno strumento per la salvaguardia delle tre “P”: Protection, Provision e Participation.”<sup>264</sup>

### 2.3.1 Gli antecedenti

L'elaborazione della Convenzione ebbe inizio nel 1979, con una prima bozza presentata dal governo polacco, ma il cammino che ha portato alla sua ratifica è stato molto lungo.

Nel 1924 la Società delle Nazioni<sup>265</sup> adottò la Dichiarazione sui diritti del Fanciullo, nota anche come Dichiarazione di Ginevra, in cui si afferma che i bambini hanno diritto ai mezzi necessari che gli permettano di crescere fisicamente, moralmente e spiritualmente, ad aiuti particolari quando sono

---

<sup>262</sup> La Somalia non ha ancora un governo centrale riconosciuto dalle fazioni in lotta e quindi non è possibile che ratifichi un accordo internazionale. Mentre gli USA tardano a ratificarla, a causa della lentezza dell'iter di ratifica per i trattati internazionali sui diritti umani e della politicizzazione del dibattito interno. I conservatori americani accusano la Convenzione di compromettere l'autorità dei genitori avendo norme troppo permissive e di coinvolgere lo Stato in un eccesso di controlli e di limitazioni esterne. Viene inoltre contestato il divieto di comminare la pena di morte a chi compie reati in minore età, essendo gli Stati Uniti favorevoli alla pena di morte per determinati crimini.

UNICEF, *UNICEF perché*, Comitato Italiano per l'Unicef, 2009 p.22

<sup>263</sup> P.DEGANI, P. DE STEFANI, *Diritti Umani e pace- Materiali e proposte per l'educazione*, Venezia 2001, p 57

<sup>264</sup> V.BELOTTI, R. RUGGIERO, *Vent'anni d'infanzia. Retorica e diritti dei bambini dopo la Convenzione dell'ottantanove*, Guerini Studio, Milano 2008, p.157 (Marie Françoise Lucker-Babel)

<sup>265</sup> La società delle Nazioni o Lega delle Nazioni è nata con l'obiettivo di accrescere la qualità di vita degli uomini. Venne fondata nel 1919-1920 a Parigi e si estinse nel 1946 con il fallimento rappresentato dalla Seconda Guerra Mondiale e con la nascita dell'Organizzazione delle Nazioni Unite avente lo stesso scopo.

malati, disabili o orfani, ad essere soccorsi per primi durante le emergenze, a ricevere un'educazione.<sup>266</sup>

Nel 1945, la Carta delle Nazioni Unite gettò le basi della CRC esortando tutti i Paesi a promuovere i diritti umani e le libertà fondamentali per tutti gli esseri viventi. La Dichiarazione Universale dei Diritti Umani venne approvata tre anni dopo, sottolineando che la maternità e l'infanzia hanno diritto a cure speciali. Nel 1959 venne approvata la Dichiarazione dei diritti del bambino dall'Assemblea generale delle Nazioni Unite, un manifesto di natura morale ed etica che riconosce, tra gli altri, il diritto ad avere un nome e una nazionalità e il diritto a non subire discriminazione, oltre ai diritti d'istruzione, all'assistenza medica e alla protezione speciale.

Nel 1966 vengono adottati due patti: il Patto internazionale sui diritti civili e politici e il Patto internazionale sui diritti economici, sociali e culturali<sup>267</sup>.

Mancava però uno strumento giuridicamente vincolante per gli Stati, che affrontasse la questione dell'infanzia, che riconoscesse il bambino come titolare dell'intera gamma di diritti umani e che incorporasse tutti i diritti umani di prima e seconda generazione (diritti politici, civili, economici, sociali e culturali del bambino) attribuendo uguale importanza a ciascuno.

La consapevolezza di questa mancanza crebbe di fronte alle notizie sulle ingiustizie sofferte dai bambini nel mondo: elevata mortalità infantile, cure mediche e sanitarie inesistenti, limitato accesso all'istruzione primaria, sfruttamento minorile. I due Patti sui diritti civili e politici e sui diritti economici sociali e culturali di cui si disponeva, non erano sufficienti a tutelare e a proteggere i bambini, gruppo sociali molto vulnerabile. Inoltre i bambini non potevano essere oggetto di tutela di norme create appositamente per adulti, avevano bisogno di una tutela specifica.

---

<sup>266</sup> UNICEF, *La condizione dell'Infanzia nel mondo Edizione Speciale-Celebrare i 20 anni della Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza*, Edizioni Interculturali Uno, Novembre 2009, p.2

### 2.3.2 L'adozione

Nel 1978, alla vigilia dell'Anno Internazionale del Bambino, patrocinato dalle Nazioni Unite, venne proposta una bozza della Convenzione sui Diritti del Bambino. Sulla base della Dichiarazione Universali dei Diritti Umani e dei due Patti, le Nazioni Unite revisionarono la bozza e giunsero poi alla Convenzione sui diritti dell'Infanzia.<sup>268</sup> Il lavoro di preparazione della Convenzione durò circa 10 anni e se ne occupò un Gruppo di lavoro istituito presso la Commissione diritti umani delle Nazioni Unite, con la partecipazione di rappresentanti di stati, organismi e agenzie delle Nazioni unite, come UNHCR<sup>269</sup>, ILO<sup>270</sup>, UNICEF, WHO<sup>271</sup> e numerose organizzazioni non governative.

La Convenzione venne adottata il 20 Novembre 1989 con risoluzione 44/25 dell'Assemblea generale dell'ONU e si trasformò in un documento giuridicamente vincolante entrando in vigore il 2 settembre del 1990.<sup>272</sup> Il giorno stesso in cui fu aperta alla firma venne firmata da 61 Paesi e fu ratificata a tempo record dal numero minimo richiesto di Stati parte (20).<sup>273</sup>

Nel 2000, l'Assemblea generale dell'ONU ha adottato due Protocolli Opzionali<sup>274</sup> alla Convenzione, rispettivamente sul “coinvolgimento dei bambini

---

<sup>268</sup> UNICEF, *Condizione dell'infanzia nel mondo*, edizione speciale, Edizioni Culturali Uno, 2009, p. 3

<sup>269</sup> UN Refugees Agency (UNHCR), agenzia delle Nazioni Unite che fornisce e coordina la protezione internazionale e l'assistenza materiale dei rifugiati. (<http://www.unhcr.org/pages/49c3646cbf.html>, consultato nel mese di ottobre 2012)

<sup>270</sup> International Labour Organization (ILO) è un'agenzia delle Nazioni Unite che ha il compito di formulare degli standard minimi sulle condizioni lavorative e sui diritti dei lavoratori. (<http://www.ilo.org/global/about-the-ilo/lang--en/index.htm>, consultato nel mese do ottobre 2012)

<sup>271</sup> World Health Organization (WHO), agenzia specializzata per la salute, il cui obiettivo è quello di raggiungere il più alto livello di salute possibile per tutte le popolazioni (<http://www.who.int/about/en/>, consultato nel mese di ottobre 2012)

<sup>272</sup> C. FOCARELLI, *La Convenzione di New York sui diritti del fanciullo e il concetto di “best interests of the child”*, in Riv. dir. internaz. 2010, 04, 981.

<sup>273</sup> P. DEGANI, P. DE STEFANI, *Diritti Umani e pace- Materiali e proposte per l'educazione*, Venezia 2001, p 57

<sup>274</sup> Dopo l'approvazione di un trattato sui diritti umani si è soliti aggiungere “Protocolli Opzionali”, meccanismi giuridici che completano il trattato. Un protocollo può trattare un tema in relazione al trattato originale e si utilizza per approfondire questioni che compaiono nel trattato originale o affrontare una nuova preoccupazione. I Protocolli Facoltativi alla Convenzione sui Diritti dell'infanzia e dell'adolescenza offrono più informazioni e ampliano i contenuti del trattato originale. Un protocollo è “opzionale” perché non vincola automaticamente gli stati che hanno già ratificato il trattato originale, esso contiene infatti dei propri meccanismi di ratifica indipendenti al trattato che lo contiene, perciò può essere ratificato dagli Stati Uniti e dalla Somalia. Infatti gli Stati Uniti hanno ratificato entrambi i Protocolli Opzionali.

nei conflitti armati” e “sulla vendita di bambini, la prostituzione dei bambini e la pornografia rappresentante bambini” che riguardano temi che per cui gli Stati parte si sentivano pronti ad adottare impegni più forti di quelli delineati nella Convenzione.

### 2.3.3 I Principi Fondamentali della Convenzione

La Convenzione è composta da 54 articoli e contiene un ampio repertorio di diritti nella I sezione (art.1-41), un sistema di garanzie nella II sezione (art.42-45) e norme di attuazione nella III sezione (art.46-54).

Si basa su quattro principi fondamentali<sup>275</sup> che permettono l’interpretazione della Convenzione e possono essere considerati una guida per l’elaborazione dei programmi nazionali: la non discriminazione (art.2)<sup>276</sup>, il superiore interesse del bambino (art.3)<sup>277</sup>, il diritto alla vita, alla sopravvivenza e allo sviluppo (art.6)<sup>278</sup> e il rispetto delle opinioni dei bambini (art.12)<sup>279</sup>.

---

<sup>275</sup> DEGANI, P. DE STEFANI, *Diritti Umani e pace- Materiali e proposte per l’educazione*, Venezia 2001, p.58

<sup>276</sup> Art. 2 Convenzione sui Diritti dell’Infanzia e dell’Adolescenza:

“Gli Stati parte s’impegnano a rispettare i diritti che sono enunciati nella presente Convenzione ed a garantirli ad ogni fanciullo nel proprio ambito giurisdizionale, senza distinzione alcuna per ragioni di razza, di colore, di sesso, di lingua, di religione, di opinione politica o di altro genere, del fanciullo o dei suoi genitori o tutori, della loro origine nazionale, etnica o sociale, della loro ricchezza, della loro invalidità, della loro nascita o di qualunque altra condizione.

Gli Stati parte devono adottare ogni misura appropriata per assicurare che il fanciullo sia protetto contro ogni forma di discriminazione o di sanzione motivata dallo status, le attività, le opinioni espresse o il credo dei suoi genitori, dei suoi tutori o di membri della sua famiglia.”

(Cfr.<http://www.unicef.it/doc/601/convenzione-diritti-infanzia-artt-1-10.htm>, consultato nel mese di ottobre 2012)

<sup>277</sup> Art. 3 Convenzione sui Diritti dell’Infanzia e dell’Adolescenza :

“In tutte le decisioni relative ai fanciulli, di competenza delle istituzioni pubbliche o private di assistenza sociale, dei tribunali, delle autorità amministrative o degli organi legislativi, l’interesse superiore del fanciullo deve essere una considerazione preminente.

Gli Stati parte si impegnano ad assicurare al fanciullo la protezione e le cure necessarie al suo benessere, in considerazione dei diritti e dei doveri dei suoi genitori, dei suoi tutori o di altre persone che hanno la sua responsabilità legale, e a tal fine essi adottano tutti i provvedimenti legislativi e amministrativi appropriati. Gli Stati parte vigilano affinché il funzionamento delle istituzioni, servizi e istituti che hanno la responsabilità dei fanciulli e che provvedono alla loro protezione sia conforme alle norme stabilite dalle autorità competenti in particolare nell’ambito della sicurezza e della salute e per quanto riguarda il numero e la competenza del loro personale nonché l’esistenza di un adeguato controllo.”

(Cfr.<http://www.unicef.it/doc/601/convenzione-diritti-infanzia-artt-1-10.htm>, consultato nel mese di ottobre 2012)

<sup>278</sup> Art 6 Convenzione sui Diritti dell’Infanzia e dell’Adolescenza:

Ogni Stato deve assicurare che tutti i bambini sotto la propria giurisdizione vengano riconosciuti gli stessi diritti, senza eccezione e senza discriminazioni “a prescindere dalla razza, dal colore, dal sesso, dalla lingua, dall’opinione politica o di altro genere, dall’origine etnica, nazionale o sociale, dalla proprietà, dalla nascita o da altro status del bambino, dei genitori o dei suoi rappresentanti legali”<sup>280</sup>. Il principio di non discriminazione “vieta di trattare in modo diverso situazioni simili in assenza di una giustificazione oggettiva”<sup>281</sup> e risulta di fondamentale importanza soprattutto quando si considera, ad esempio, la situazione di un bambino con disabilità, di un migrante senza documenti o un bambino orfano a causa dell’AIDS.

Questo principio mira a tutelare il bambino contro le discriminazioni rivolte direttamente a lui e a quelle discriminazioni che in molte occasioni sono basate sulle caratteristiche dei genitori o dei membri della famiglia. Molto spesso infatti accade che i bambini siano vittime di discriminazioni che li colpiscono attraverso i genitori.<sup>282</sup>

Le autorità pubbliche, le formazioni sociali e gli stessi individui, tenendo prima conto delle condizioni sociali di partenza, devono creare un ambiente in cui ai

---

“Gli Stati parte riconoscono che ogni fanciullo ha un diritto inerente alla vita. Gli Stati parte assicurano in tutta la misura del possibile la sopravvivenza e lo sviluppo del fanciullo.”

(Cfr. <http://www.unicef.it/doc/601/convenzione-diritti-infanzia-artt-1-10.htm>, consultato nel mese di ottobre 2012)

<sup>279</sup> Art. 12 Convenzione sui Diritti dell’Infanzia e dell’Adolescenza:

“Gli Stati parte garantiscono al fanciullo capace di discernimento il diritto di esprimere liberamente la sua opinione su ogni questione che lo interessa, le opinioni del fanciullo essendo debitamente prese in considerazione tenendo conto della sua età e del suo grado di maturità. A tal fine, si darà in particolare al fanciullo la possibilità di essere ascoltato in ogni procedura giudiziaria o amministrativa che lo concerne, sia direttamente, sia tramite un rappresentante o un organo appropriato, in maniera compatibile con le regole di procedura della legislazione nazionale.”

(Cfr. <http://www.unicef.it/doc/603/convenzione-diritti-infanzia-artt-11-20.htm>, consultato nel mese di ottobre 2012)

<sup>280</sup> Art. 2 Convenzione sui diritti dell’infanzia e dell’adolescenza, New York 20 Novembre 1989.

<sup>281</sup> V. BELOTTI, R. RUGGIERO, *Vent’anni d’infanzia. Retorica e diritti dei bambini dopo la Convenzione dell’ottantanove*, Guerini Studio, Milano 2008, p.147. (Samantha Besson)

<sup>282</sup> V. BELOTTI, R. RUGGIERO, *Vent’anni d’infanzia. Retorica e diritti dei bambini dopo la Convenzione dell’ottantanove*, Guerini Studio, Milano 2008, p. 142. (Samantha Besson)

bambini vengano offerte uguali opportunità, compresi i portatori di handicap, i rifugiati, gli stranieri e i membri di minoranze o gruppi etnici.<sup>283</sup>

L'art. 3 afferma che: “in tutte le decisioni relative ai bambini, di competenza delle istituzioni pubbliche o private di assistenza sociale, dei tribunali, delle autorità amministrative o degli organi legislativi, l'interesse superiore del bambino deve essere una considerazione preminente”<sup>284</sup>.

Il principio del “superiore interesse”<sup>285</sup> richiede ai governi, ai tribunali, alle autorità amministrative di esaminare le loro azioni e decisioni sull'infanzia, poiché l'interesse del fanciullo ha la priorità e deve essere riconosciuto alla luce dei diritti e degli obblighi riconosciuti dalla Convenzione.

Questo principio si ritrova citato numerose volte nella CRC<sup>286</sup> e in altri importanti documenti internazionali sui diritti umani. “L'espressione “migliore interesse del bambino” appare: in relazione alla separazione del bambino dall'ambiente familiare (art. 9)<sup>287</sup>; in rapporto all'attribuzione ai genitori della

---

<sup>283</sup> UNICEF, *Condizione dell'infanzia nel mondo*, edizione speciale, Edizioni Culturali Uno, 2009, p. 8

<sup>284</sup> Cfr. <http://www.unicef.it/doc/601/convenzione-diritti-infanzia-artt-1-10.htm>, consultato nel mese di ottobre 2012.

<sup>285</sup> DEGANI, P. DE STEFANI, *Diritti Umani e pace- Materiali e proposte per l'educazione*, Venezia 2001, p. 58

<sup>286</sup> *Convention on the Rights of Child (CRC)*

<sup>287</sup> Art. 9 Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza:

“Gli Stati parte vigilano affinché il fanciullo non sia separato dai suoi genitori contro la loro volontà a meno che le autorità competenti non decidano, sotto riserva di revisione giudiziaria e conformemente con le leggi di procedura applicabili, che questa separazione è necessaria nell'interesse preminente del fanciullo. Una decisione in questo senso può essere necessaria in taluni casi particolari, ad esempio quando i genitori maltrattano o trascurano il fanciullo, oppure se vivano separati e una decisione debba essere presa riguardo al luogo di residenza del fanciullo.

In tutti i casi previsti al paragrafo 1 del presente articolo, tutte le parti interessate devono avere la possibilità di partecipare alle deliberazioni e di far conoscere le loro opinioni.

Gli Stati parte rispettano il diritto del fanciullo separato da entrambi i genitori o da uno di essi di intrattenere regolarmente rapporti personali e contatti diretti con entrambi i genitori, a meno che ciò non sia contrario all'interesse preminente del fanciullo.

Se la separazione è il risultato di provvedimenti adottati da uno Stato parte, come la detenzione, l'imprigionamento, l'esilio, l'espulsione o la morte (compresa la morte, quale che ne sia la causa, sopravvenuta durante la detenzione) di entrambi i genitori o di uno di essi, o del fanciullo, lo Stato parte fornisce dietro richiesta ai genitori, al fanciullo oppure, se del caso, a un altro membro della famiglia, le informazioni essenziali concernenti il luogo dove si trovano il familiare o i familiari, a meno che la divulgazione di tali informazioni possa mettere a repentaglio il benessere del fanciullo. Gli Stati parte vigilano inoltre affinché la presentazione di tale domanda non comporti di per sé conseguenze pregiudizievoli per la persona o per le persone interessate”.

(Cfr. <http://www.unicef.it/doc/601/convenzione-diritti-infanzia-artt-1-10.htm>, consultato nel mese di ottobre 2012)

responsabilità di allevare il bambino e di provvedere al suo sviluppo (art.18)<sup>288</sup>; in relazione all'adozione e alle altre pratiche assimilabili (artt.20<sup>289</sup> e 21<sup>290</sup>); in rapporto alle situazioni nelle quali il bambino possa avere a che fare con la

---

<sup>288</sup> Art. 18 Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza:

“Gli Stati parte faranno del loro meglio per garantire il riconoscimento del principio secondo il quale entrambi i genitori hanno una responsabilità comune per quanto riguarda l'educazione del fanciullo e il provvedere al suo sviluppo. La responsabilità di allevare il fanciullo e di provvedere al suo sviluppo incombe innanzitutto ai genitori oppure, se del caso, ai suoi tutori legali i quali devono essere guidati principalmente dall'interesse preminente del fanciullo.

Al fine di garantire e di promuovere i diritti enunciati nella presente Convenzione, gli Stati parte accordano gli aiuti appropriati ai genitori e ai tutori legali nell'esercizio della responsabilità che incombe loro di allevare il fanciullo e provvedono alla creazione di istituzioni, istituti e servizi incaricati di vigilare sul benessere del fanciullo.

Gli Stati parte adottano ogni appropriato provvedimento per garantire ai fanciulli i cui genitori lavorano il diritto di beneficiare dei servizi e degli istituti di assistenza all'infanzia, per i quali essi abbiano i requisiti necessari.”

(Cfr. <http://www.unicef.it/doc/603/convenzione-diritti-infanzia-artt-11-20.htm>, consultato nel mese di ottobre 2012)

<sup>289</sup> Art. 20 Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza :

“Ogni fanciullo il quale è temporaneamente o definitivamente privato del suo ambiente familiare oppure che non può essere lasciato in tale ambiente nel suo proprio interesse, ha diritto a una protezione e ad aiuti speciali dello Stato.

Gli Stati parte prevedono per questo fanciullo una protezione sostitutiva, in conformità con la loro legislazione nazionale.

Tale protezione sostitutiva può in particolare concretizzarsi per mezzo dell'affidamento familiare, della kafalah di diritto islamico, dell'adozione o, in caso di necessità, del collocamento in adeguati istituti per l'infanzia. Nell'effettuare una selezione tra queste soluzioni si terrà debitamente conto della necessità di una certa continuità nell'educazione del fanciullo, nonché della sua origine etnica, religiosa, culturale e linguistica”.

(Cfr. <http://www.unicef.it/doc/603/convenzione-diritti-infanzia-artt-11-20.htm>, consultato nel mese di ottobre 2012)

<sup>290</sup> Art. 21 Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza:

“Gli Stati parte che ammettono e/o autorizzano l'adozione si accertano che l'interesse superiore del fanciullo sia la considerazione fondamentale in materia e: vigilano affinché l'adozione di un fanciullo sia autorizzata solo dalle autorità competenti le quali verificano, in conformità con la legge e con le procedure applicabili e in base a tutte le informazioni affidabili relative al caso in esame, che l'adozione può essere effettuata in considerazione della situazione del bambino in rapporto al padre e alla madre, genitori e tutori legali e che, ove fosse necessario, le persone interessate hanno dato il loro consenso all'adozione in cognizione di causa, dopo aver acquisito i pareri necessari; riconoscono che l'adozione all'estero può essere presa in considerazione come un altro mezzo per garantire le cure necessarie al fanciullo, qualora quest'ultimo non possa essere affidato a una famiglia affidataria o adottiva oppure essere allevato in maniera adeguata nel paese d'origine; vigilano, in caso di adozione all'estero, affinché il fanciullo abbia il beneficio di garanzie e di norme equivalenti a quelle esistenti per le adozioni nazionali; adottano ogni adeguata misura per vigilare affinché, in caso di adozione all'estero, il collocamento del fanciullo non diventi fonte di profitto materiale indebito per le persone che ne sono responsabili; perseguono le finalità del presente articolo stipulando accordi o intese bilaterali o multilaterali a seconda dei casi, e si sforzano in questo contesto di vigilare affinché le sistemazioni di fanciulli all'estero siano effettuate dalle autorità o dagli organi competenti.”

(Cfr. <http://www.unicef.it/doc/604/convenzione-diritti-infanzia-artt-21-30.htm>, consultato nel mese di ottobre 2012)

polizia e con la giustizia (artt. 37<sup>291</sup> e 40<sup>292</sup>).”<sup>293</sup> Il presente principio non è applicato solo nell’ambito di procedimenti legali o amministrativi, ma “in tutte le decisioni relative ai bambini”<sup>294</sup>.

---

<sup>291</sup> Art 37 Convenzione sui Diritti dell’Infanzia e dell’Adolescenza:

“Gli Stati parte vigilano affinché: nessun fanciullo sia sottoposto a tortura o a pene o trattamenti crudeli, inumani o degradanti. Né la pena capitale né l’imprigionamento a vita senza possibilità di rilascio devono essere decretati per reati commessi da persone di età inferiore a diciotto anni; nessun fanciullo sia privato di libertà in maniera illegale o arbitraria. L’arresto, la detenzione o l’imprigionamento di un fanciullo devono essere effettuati in conformità con la legge, costituire un provvedimento di ultima risorsa e avere la durata più breve possibile; ogni fanciullo privato di libertà sia trattato con umanità e con il rispetto dovuto alla dignità della persona umana e in maniera da tener conto delle esigenze delle persone della sua età. In particolare, ogni fanciullo privato di libertà sarà separato dagli adulti, a meno che si ritenga preferibile di non farlo nell’interesse preminente del fanciullo, ed egli avrà diritto di rimanere in contatto con la sua famiglia per mezzo di corrispondenza e di visite, tranne che in circostanze eccezionali; i fanciulli privati di libertà abbiano diritto ad avere rapidamente accesso a un’assistenza giuridica o a ogni altra assistenza adeguata, nonché il diritto di contestare la legalità della loro privazione di libertà dinanzi un Tribunale o altra autorità competente, indipendente e imparziale, e una decisione sollecita sia adottata in materia”.

(Cfr.<http://www.unicef.it/doc/605/convenzione-diritti-infanzia-artt-31-40.htm>, consultato nel mese di ottobre 2012)

<sup>292</sup> Art 40 Convenzione sui Diritti dell’Infanzia e dell’Adolescenza:

“Gli Stati parte riconoscono a ogni fanciullo sospettato, accusato o riconosciuto colpevole di reato penale il diritto a un trattamento tale da favorire il suo senso della dignità e del valore personale, che rafforzi il suo rispetto per i diritti dell’uomo e le libertà fondamentali e che tenga conto della sua età nonché della necessità di facilitare il suo reinserimento nella società e di fargli svolgere un ruolo costruttivo in seno a quest’ultima.

A tal fine, e tenendo conto delle disposizioni pertinenti degli strumenti internazionali, gli Stati parte vigilano in particolare: a) affinché nessun fanciullo sia sospettato, accusato o riconosciuto colpevole di reato penale a causa di azioni o di omissioni che non erano vietate dalla legislazione nazionale o internazionale nel momento in cui furono commesse; b) affinché ogni fanciullo sospettato o accusato di reato penale abbia almeno diritto alle seguenti garanzie: I - di essere ritenuto innocente fino a quando la sua colpevolezza non sia stata legalmente stabilita; II - di essere informato il prima possibile e direttamente, oppure, se del caso, tramite i suoi genitori o rappresentanti legali, delle accuse portate contro di lui, e di beneficiare di un’assistenza legale o di ogni altra assistenza appropriata per la preparazione e la presentazione della sua difesa; III - che il suo caso sia giudicato senza indugio da un’autorità o istanza giudiziaria competenti, indipendenti e imparziali per mezzo di un procedimento equo ai sensi di legge in presenza del suo legale o di altra assistenza appropriata, nonché in presenza dei suoi genitori o rappresentanti legali a meno che ciò non sia ritenuto contrario all’interesse preminente del fanciullo a causa in particolare della sua età o della sua situazione; IV - di non essere costretto a rendere testimonianza o dichiararsi colpevole; di interrogare o far interrogare i testimoni a carico e di ottenere la comparsa e l’interrogatorio dei testimoni a suo scarico a condizioni di parità; V - qualora venga riconosciuto che ha commesso reato penale, poter ricorrere contro questa decisione e ogni altra misura decisa di conseguenza dinanzi a un’autorità o istanza giudiziaria superiore competente, indipendente e imparziale, in conformità con la legge; VI - di essere assistito gratuitamente da un interprete se non comprende o non parla la lingua utilizzata; VII - che la sua vita privata sia pienamente rispettata in tutte le fasi della procedura.

Gli Stati parte si sforzano di promuovere l’adozione di leggi, di procedure, la costituzione di autorità e di istituzioni destinate specificamente ai fanciulli sospettati,

Il diritto alla vita, alla sopravvivenza e allo sviluppo enunciato nell'art. 6, dovrebbe essere garantito nella più ampia misura possibile ed è strettamente legato ai diritti del bambino di godere del massimo livello di salute fisica, oltre allo sviluppo fisico, emotivo, spirituale, cognitivo, sociale e culturale. Arlene Bowers Andrews afferma che “Gli esseri umani hanno diritto alla sopravvivenza e allo sviluppo, processi interessano lo stato attuale della persona, non solo il futuro. I ragazzi devono essere considerati come esseri umani, non come futuri esseri umani”.<sup>295</sup>

Invece di essere affermato da un unico articolo specifico, il diritto del fanciullo ad essere ascoltato, tenendo conto dell'età e del grado di maturità di ciascuno, e rispettato sulle questioni che lo riguardano è garantito da una serie di disposizioni. In particolare l'art. 12 della Convenzione, oltre a garantire al bambino il diritto di esprimere la propria opinione su questioni che lo riguardano, assegna al governo l'obbligo di fare in modo che le opinioni dei fanciulli vengano richieste e prese in considerazione.<sup>296</sup>

La partecipazione è infatti essenziale nell'ambito dei diritti dei bambini, poiché offre loro la possibilità di esprimersi in merito a questioni che li riguardano direttamente.<sup>297</sup>

---

accusati o riconosciuti colpevoli di aver commesso reato, e in particolar modo: a) di stabilire un'età minima al di sotto della quale si presume che i fanciulli non abbiano la capacità di commettere reato; b) di adottare provvedimenti ogni qualvolta ciò sia possibile e auspicabile per trattare questi fanciulli senza ricorrere a procedure giudiziarie rimanendo tuttavia inteso che i diritti dell'uomo e le garanzie legali debbono essere integralmente rispettate.

Sarà prevista tutta una gamma di disposizioni concernenti in particolar modo le cure, l'orientamento, la supervisione, i consigli, la libertà condizionata, il collocamento in famiglia, i programmi di formazione generale e professionale, nonché soluzioni alternative all'assistenza istituzionale, in vista di assicurare ai fanciulli un trattamento conforme al loro benessere e proporzionato sia alla loro situazione che al reato”.

(Cfr. <http://www.unicef.it/doc/605/convenzione-diritti-infanzia-artt-31-40.htm>, consultato nel mese di ottobre 2012)

<sup>293</sup> V. BELOTTI, R. RUGGIERO, *Vent'anni d'infanzia. Retorica e diritti dei bambini dopo la Convenzione dell'ottantanove*, Guerini Studio, Milano 2008, p. 99 (Philip Alston)

<sup>294</sup> V. BELOTTI, R. RUGGIERO, *Vent'anni d'infanzia. Retorica e diritti dei bambini dopo la Convenzione dell'ottantanove*, Guerini Studio, Milano 2008, p. 100 (Philip Alston)

<sup>295</sup> V. BELOTTI, R. RUGGIERO, *Vent'anni d'infanzia. Retorica e diritti dei bambini dopo la Convenzione dell'ottantanove*, Guerini Studio, Milano 2008, p.174 (di Arlene Bowers Andrews)

<sup>296</sup> UNICEF, *Condizione dell'infanzia nel mondo*, edizione speciale, Edizioni Culturali Uno, 2009, p. 7

<sup>297</sup> V. BELOTTI, R. RUGGIERO, *Vent'anni d'infanzia. Retorica e diritti dei bambini dopo la Convenzione dell'ottantanove*, Guerini Studio, Milano 2008, p.157 (Marie Françoise Lucker-Babel)

All'interno dell'art. 12<sup>298</sup> si afferma che il bambino deve essere in grado di “discernere”. Non viene infatti richiesto che il bambino consegua un pieno sviluppo affinché le sue opinioni siano prese in considerazione, poiché si tiene conto della sua età e del suo grado di maturità e questo implica che si debba verificare se il bambino si trova o meno nella posizione tale da farsi un'opinione sul tema in questione. Persino coloro che non parlano, gli infanti, possono partecipare: il sentimento di questi ultimi verrà interpretato da specialisti ad hoc. Il bambino deve inoltre avere la possibilità di esprimere la propria opinione liberamente, senza pressioni o influenze esterne che compromettano la possibilità di formarsi un suo proprio punto di vista.<sup>299</sup>

Fin dal preambolo la Convenzione richiama gli strumenti che l'avevano preceduta: il Patto sui diritti politici negli artt. 23<sup>300</sup> e 24<sup>301</sup>; il Patto sui diritti economici nell'art. 10<sup>302</sup>; la Dichiarazione di Ginevra sui diritti del bambino del 1924 e la Dichiarazione sui diritti del bambino del 1959.

---

<sup>299</sup> V.BELOTTI, R. RUGGIERO, *Vent'anni d'infanzia. Retorica e diritti dei bambini dopo la Convenzione dell'ottantanove*, Guerini Studio, Milano 2008, p.163 (Marie Françoise Lucker-Babel)

<sup>300</sup> Art.23 del Patto Internazionale sui diritti civili e politici:

“La famiglia è il nucleo naturale e fondamentale della società e ha diritto ad essere protetta dalla società e dallo Stato.

Il diritto di sposarsi e di fondare una famiglia è riconosciuto agli uomini e alle donne che abbiano l'età per contrarre matrimonio.

Il matrimonio non può essere celebrato senza il libero e pieno consenso dei futuri coniugi.

Gli Stati parte del presente Patto devono prendere misure idonee a garantire la parità di diritti e di responsabilità dei coniugi riguardo al matrimonio, durante il matrimonio e al momento del suo scioglimento. In caso di scioglimento, deve essere assicurata ai figli la protezione necessaria.”

(Cfr. <http://www.onuitalia.it/diritti/patti2d.html>, consultato nel mese di ottobre 2012)

<sup>301</sup> Art.24 del Patto Internazionale sui diritti civili e politici:

“Ogni fanciullo, senza discriminazione alcuna fondata sulla razza, il colore, il sesso, la lingua, la religione, l'origine nazionale o sociale, la condizione economica o la nascita, ha diritto a quelle misure protettive che richiede il suo stato minorile, da parte della sua famiglia, della società e dello Stato.

Ogni fanciullo deve essere registrato subito dopo la nascita ed avere un nome. Ogni fanciullo ha diritto ad acquistare una cittadinanza.”

(Cfr. <http://www.onuitalia.it/diritti/patti2d.html>, consultato nel mese di ottobre 2012)

<sup>302</sup> Art.10 del Patto Internazionale sui diritti economici, sociali e culturali:

“Gli Stati parte del presente Patto riconoscono che:

La protezione e l'assistenza più ampia possibile devono essere accordate alla famiglia, che è il nucleo naturale e fondamentale della società, in particolare per la sua costituzione e fin quando essa abbia la responsabilità del mantenimento e dell'educazione di figli a suo carico. Il matrimonio deve essere celebrato con il libero consenso dei futuri coniugi.

Confrontando la Convenzione e le due dichiarazioni si possono notare alcune differenze: la Dichiarazione del 1959 è un elenco di dieci brevi principi in cui il bambino è il soggetto almeno dal punto di vista grammaticale, mentre nella Convenzione i soggetti che devono garantire ai bambini i diritti enunciati nella Convenzione sono gli Stati parte. Trattandosi di diritto pattizio, questo cambiamento consente di capire chi dovrà attuare la Convenzione e metterla in pratica.<sup>303</sup>

Gli Stati parte non si devono sostituire a coloro che hanno la responsabilità, il diritto e il dovere di orientare e consigliare il minore, cioè i genitori, la famiglia allargata, la comunità e i tutori, come viene espressamente sancito nell'art. 5<sup>304</sup>. In particolare l'art. 18 riguarda la responsabilità dei genitori di allevare il bambino e di assicurarne lo sviluppo; gli Stati parte però devono assistere i genitori nello svolgimento dei loro compiti. Anche l'art. 27<sup>305</sup> è incentrato sulla

---

Una protezione speciale deve essere accordata alle madri per un periodo di tempo ragionevole prima e dopo il parto. Le lavoratrici madri dovranno beneficiare, durante tale periodo, di un congedo retribuito o di un congedo accompagnato da adeguate prestazioni di sicurezza sociale.

Speciali misure di protezione e di assistenza devono essere prese in favore di tutti i fanciulli e gli adolescenti senza discriminazione alcuna per ragione di filiazione o per altre ragioni. I fanciulli e gli adolescenti devono essere protetti contro lo sfruttamento economico e sociale. Il loro impiego in lavori pregiudizievoli per la loro moralità o per la loro salute, pericolosi per la loro vita, o tali da nuocere al loro normale sviluppo, deve essere punito dalla legge. Gli Stati devono altresì fissare limiti di età al di sotto dei quali il lavoro salariato di manodopera infantile sarà vietato e punito dalla legge.”

(Cfr. <http://www.onuitalia.it/diritti/patti1d.html>, consultato nel mese di ottobre 2012)

<sup>303</sup> L. PINESCHI, *La tutela internazionale dei diritti umani, Norme, garanzie, prassi*, Giuffrè Editore, Milano 2006, pp.247-248

<sup>304</sup> Art. 5 Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza:

“Gli Stati parte rispettano la responsabilità, il diritto e il dovere dei genitori o, se del caso, dei membri

della famiglia allargata o della collettività, come previsto dagli usi locali, dei tutori o altre persone legalmente responsabili del fanciullo, di dare a quest'ultimo, in maniera corrispondente allo sviluppo delle sue capacità, l'orientamento e i consigli adeguati all'esercizio dei diritti che gli sono riconosciuti dalla presente Convenzione.”

(Cfr. <http://www.unicef.it/doc/601/convenzione-diritti-infanzia-artt-1-10.htm>, consultato nel mese di ottobre 2012)

<sup>305</sup> Art. 27 Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza:

“Gli Stati parte riconoscono il diritto di ogni fanciullo a un livello di vita sufficiente per consentire il suo sviluppo fisico, mentale, spirituale, morale e sociale.

Spetta ai genitori o ad altre persone che hanno l'affidamento del fanciullo la responsabilità fondamentale di assicurare, entro i limiti delle loro possibilità e dei loro mezzi finanziari, le condizioni di vita necessarie allo sviluppo del fanciullo.

Gli Stati parte adottano adeguati provvedimenti, in considerazione delle condizioni nazionali e compatibilmente con i loro mezzi, per aiutare i genitori e altre persone aventi la custodia del fanciullo ad attuare questo diritto e offrono, se del caso, un'assistenza materiale e programmi di sostegno, in particolare per quanto riguarda l'alimentazione, il vestiario e l'alloggio.

responsabilità dei genitori nella crescita del bambino e dell'impegno dello Stato ad offrir loro l'assistenza necessaria. Nel caso in cui il bambino non abbia un ambiente familiare, l'art. 2 afferma che lo Stato deve fornire la protezione e le cure necessarie, tenendo conto soprattutto della religione, della cultura e della lingua del bambino.<sup>306</sup>

Nella Convenzione è inoltre riconosciuto il diritto alla vita, alla sopravvivenza e allo sviluppo (art. 6) e il diritto ad avere un nome e una nazionalità (art. 7)<sup>307</sup>.

Vi sono poi numerosi articoli che normalmente ritroviamo riconosciuti agli adulti ma che devono essere "adattati" ed estesi anche ai bambini: il diritto a manifestare il proprio punto di vista nelle questioni che li riguardano (art. 12); la libertà di espressione (art. 13)<sup>308</sup>; la libertà di pensiero, coscienza e religione (art. 14)<sup>309</sup>; la libertà di associazione e di riunione pacifica (art. 15)<sup>310</sup>; il diritto al rispetto della vita privata (art. 16)<sup>311</sup>, il diritto all'informazione (art. 17)<sup>312</sup>.

---

Gli Stati parte adottano ogni adeguato provvedimento al fine di garantire il mantenimento del fanciullo da parte dei suoi genitori o altre persone aventi una responsabilità finanziaria nei suoi confronti, sul loro territorio o all'estero. In particolare, per tener conto dei casi in cui la persona che ha una responsabilità finanziaria nei confronti del fanciullo vive in uno Stato diverso da quello del fanciullo, gli Stati parte favoriscono l'adesione ad accordi internazionali oppure la conclusione di tali accordi, nonché l'adozione di ogni altra intesa appropriata."

(Cfr. <http://www.unicef.it/doc/604/convenzione-diritti-infanzia-artt-21-30.htm>, consultato nel mese di ottobre 2012)

<sup>306</sup> M.C. MAFFEI, *La tutela internazionale dei diritti del bambino*, in L. PINESCHI, *La tutela internazionale dei diritti umani, Norme, garanzie, prassi*, GIUFFRÈ Editore, Milano 2006, pp. 248-9

<sup>307</sup> Art. 7 della Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza:

"Il fanciullo è registrato immediatamente al momento della sua nascita e da allora ha diritto a un nome, ad acquisire una cittadinanza e, nella misura del possibile, a conoscere i suoi genitori e a essere allevato da essi.

Gli Stati parte vigilano affinché questi diritti siano attuati in conformità con la loro legislazione nazionale e con gli obblighi che sono imposti loro dagli strumenti internazionali applicabili in materia, in particolare nei casi in cui, se ciò non fosse fatto, il fanciullo verrebbe a trovarsi apolide."

(Cfr. <http://www.unicef.it/doc/601/convenzione-diritti-infanzia-artt-1-10.htm>, consultato nel mese di ottobre 2012)

<sup>308</sup> Art. 13 della Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza:

"Il fanciullo ha diritto alla libertà di espressione. Questo diritto comprende la libertà di ricercare, di ricevere e di divulgare informazioni e idee di ogni specie, indipendentemente dalle frontiere, sotto forma orale, scritta, stampata o artistica, o con ogni altro mezzo a scelta del fanciullo.

L'esercizio di questo diritto può essere regolamentato unicamente dalle limitazioni stabilite dalla legge e che sono necessarie: al rispetto dei diritti o della reputazione altrui oppure alla salvaguardia della sicurezza nazionale, dell'ordine pubblico, della salute o della moralità pubbliche."

(Cfr. <http://www.unicef.it/doc/603/convenzione-diritti-infanzia-artt-11-20.htm>, consultato nel mese di ottobre 2012)

<sup>309</sup> Art. 14 della Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza:

L'art. 19<sup>313</sup> prevede che vengano prese misure volte alla protezione del bambino contro la violenza, abusi e maltrattamenti; nell'art. 37<sup>314</sup>, invece, si prevede la

---

“Gli Stati parte rispettano il diritto del fanciullo alla libertà di pensiero, di coscienza e di religione.

Gli Stati parte rispettano il diritto e il dovere dei genitori oppure, se del caso, dei tutori legali, di guidare il fanciullo nell'esercizio del summenzionato diritto in maniera che corrisponda allo sviluppo delle sue capacità.

La libertà di manifestare la propria religione o convinzioni può essere soggetta unicamente alle limitazioni prescritte dalla legge, necessarie ai fini del mantenimento della sicurezza pubblica, dell'ordine pubblico, della sanità e della moralità pubbliche, oppure delle libertà e diritti fondamentali dell'uomo.”

(Cfr. <http://www.unicef.it/doc/603/convenzione-diritti-infanzia-artt-11-20.htm>, consultato nel mese di ottobre 2012)

<sup>310</sup> Art 15 della Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza:

“Gli Stati parte riconoscono i diritti del fanciullo alla libertà di associazione e alla libertà di riunirsi pacificamente. L'esercizio di tali diritti può essere oggetto unicamente delle limitazioni stabilite dalla legge, necessarie in una società democratica nell'interesse della sicurezza nazionale, della sicurezza o dell'ordine pubblico, oppure per tutelare la sanità o la moralità pubbliche, o i diritti e le libertà altrui.”

(Cfr. <http://www.unicef.it/doc/603/convenzione-diritti-infanzia-artt-11-20.htm>, consultato nel mese di ottobre 2012)

<sup>311</sup> Art. 16 della Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza:

“Nessun fanciullo sarà oggetto di interferenze arbitrarie o illegali nella sua vita privata, nella sua famiglia, nel suo domicilio o nella sua corrispondenza, e neppure di affronti illegali al suo onore e alla sua reputazione. Il fanciullo ha diritto alla protezione della legge contro tali interferenze o tali affronti.”

(Cfr. <http://www.unicef.it/doc/603/convenzione-diritti-infanzia-artt-11-20.htm>, consultato nel mese di ottobre 2012)

<sup>312</sup> Art. 17 della Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza:

“Gli Stati parte riconoscono l'importanza della funzione esercitata dai mass media e vigilano affinché il fanciullo possa accedere a una informazione e a materiali provenienti da fonti nazionali e internazionali varie, soprattutto se finalizzati a promuovere il suo benessere sociale, spirituale e morale nonché la sua salute fisica e mentale. A tal fine, gli Stati parte: incoraggiano i mass media a divulgare informazioni e materiali che hanno una utilità sociale e culturale per il fanciullo e corrispondono allo spirito dell'art. 29; incoraggiano la cooperazione internazionale in vista di produrre, di scambiare e di divulgare informazioni e materiali di questo tipo provenienti da varie fonti culturali, nazionali e internazionali; incoraggiano la produzione e la diffusione di libri per l'infanzia; incoraggiano i mass media a tenere conto in particolar modo delle esigenze linguistiche dei fanciulli autoctoni o appartenenti a un gruppo minoritario; favoriscono l'elaborazione di principi direttivi appropriati destinati a proteggere il fanciullo dalle informazioni e dai materiali che nuocciono al suo benessere in considerazione delle disposizioni degli artt. 13 e 18.”

(Cfr. <http://www.unicef.it/doc/603/convenzione-diritti-infanzia-artt-11-20.htm>, consultato nel mese di ottobre 2012)

<sup>313</sup> Art. 19 della Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza:

“Gli Stati parte adottano ogni misura legislativa, amministrativa, sociale ed educativa per tutelare il fanciullo contro ogni forma di violenza, di oltraggio o di brutalità fisiche o mentali, di abbandono o di negligenza, di maltrattamenti o di sfruttamento, compresa la violenza sessuale, per tutto il tempo in cui è affidato all'uno o all'altro, o a entrambi, i genitori, al suo tutore legale (o tutori legali), oppure a ogni altra persona che abbia il suo affidamento.

Le suddette misure di protezione comporteranno, in caso di necessità, procedure efficaci per la creazione di programmi sociali finalizzati a fornire l'appoggio necessario al fanciullo e a coloro ai quali egli è affidato, nonché per altre forme di prevenzione, e ai

protezione contro la tortura, trattamenti inumani e illecite privazioni della libertà.

Altre disposizioni riguardano i bambini in casi di particolare vulnerabilità: la protezione al bambino rifugiato e quella al bambino mentalmente o fisicamente disabile.

Sono inoltre elencati altri diritti sociali e culturali, come l'art. 24<sup>315</sup> che riguarda il diritto a godere del miglior stato di salute possibile e ad usufruire delle cure

---

fini dell'individuazione, del rapporto, dell'arbitrato, dell'inchiesta, della trattazione e dei seguiti da dare ai casi di maltrattamento del fanciullo di cui sopra; esse dovranno altresì includere, se necessario, procedure di intervento giudiziario.”

(Cfr. <http://www.unicef.it/doc/603/convenzione-diritti-infanzia-artt-11-20.htm>, consultato nel mese di ottobre 2012)

<sup>314</sup> Art. 37 della Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza:

“Gli Stati parte vigilano affinché: nessun fanciullo sia sottoposto a tortura o a pene o trattamenti crudeli, inumani o degradanti. Né la pena capitale né l'imprigionamento a vita senza possibilità di rilascio devono essere decretati per reati commessi da persone di età inferiore a diciotto anni; nessun fanciullo sia privato di libertà in maniera illegale o arbitraria. L'arresto, la detenzione o l'imprigionamento di un fanciullo devono essere effettuati in conformità con la legge, costituire un provvedimento di ultima risorsa e avere la durata più breve possibile; ogni fanciullo privato di libertà sia trattato con umanità e con il rispetto dovuto alla dignità della persona umana e in maniera da tener conto delle esigenze delle persone della sua età. In particolare, ogni fanciullo privato di libertà sarà separato dagli adulti, a meno che si ritenga preferibile di non farlo nell'interesse preminente del fanciullo, ed egli avrà diritto di rimanere in contatto con la sua famiglia per mezzo di corrispondenza e di visite, tranne che in circostanze eccezionali; i fanciulli privati di libertà abbiano diritto ad avere rapidamente accesso a un'assistenza giuridica o a ogni altra assistenza adeguata, nonché il diritto di contestare la legalità della loro privazione di libertà dinanzi un Tribunale o altra autorità competente, indipendente e imparziale, e una decisione sollecita sia adottata in materia.”

(Cfr. <http://www.unicef.it/doc/605/convenzione-diritti-infanzia-artt-31-40.htm>, consultato nel mese di ottobre 2012)

<sup>315</sup> Art. 24 della Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza:

“Gli Stati parte riconoscono il diritto del minore di godere del miglior stato di salute possibile e di beneficiare di servizi medici e di riabilitazione. Essi si sforzano di garantire che nessun minore sia privato del diritto di avere accesso a tali servizi.

Gli Stati parte si sforzano di garantire l'attuazione integrale del summenzionato diritto e in particolare adottano ogni adeguato provvedimento per: a) diminuire la mortalità tra i bambini lattanti e i fanciulli; b) assicurare a tutti i minori l'assistenza medica e le cure sanitarie necessarie, con particolare attenzione per lo sviluppo delle cure sanitarie primarie; c) lottare contro la malattia e la malnutrizione, anche nell'ambito delle cure sanitarie primarie, in particolare mediante l'utilizzazione di tecniche agevolmente disponibili e la fornitura di alimenti nutritivi e di acqua potabile, tenendo conto dei pericoli e dei rischi di inquinamento dell'ambiente naturale; d) garantire alle madri adeguate cure prenatali e postnatali; e) fare in modo che tutti i gruppi della società, in particolare i genitori e i minori, ricevano informazioni sulla salute e sulla nutrizione del minore, sui vantaggi dell'allattamento al seno, sull'igiene e sulla salubrità dell'ambiente e sulla prevenzione degli incidenti e beneficino di un aiuto che consenta loro di mettere in pratica tali informazioni; f) sviluppare le cure sanitarie preventive, i consigli ai genitori e l'educazione e i servizi in materia di pianificazione familiare.

Gli Stati parte adottano ogni misura efficace atta ad abolire le pratiche tradizionali pregiudizievoli per la salute dei minori.

sanitarie. Gli art. 28<sup>316</sup> e 29<sup>317</sup> prevedono il diritto all'istruzione e l'art. 30<sup>318</sup> tutela i bambini che fanno parte di minoranze etniche, religiose e linguistiche.

---

Gli Stati parte si impegnano a favorire e incoraggiare la cooperazione internazionale in vista di ottenere gradualmente una completa attuazione del diritto riconosciuto nel presente articolo. A tal fine saranno tenute in particolare considerazione le necessità dei Paesi in via di sviluppo.”

(Cfr. <http://www.unicef.it/doc/604/convenzione-diritti-infanzia-artt-21-30.htm>, consultato nel mese di ottobre 2012)

<sup>316</sup> Art. 28 della Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza:

“Gli Stati parte riconoscono il diritto del fanciullo all'educazione, e in particolare, al fine di garantire l'esercizio di tale diritto in misura sempre maggiore e in base all'uguaglianza delle possibilità: a) rendono l'insegnamento primario obbligatorio e gratuito per tutti; b) incoraggiano l'organizzazione di varie forme di insegnamento secondario sia generale che professionale, che saranno aperte e accessibili a ogni fanciullo, e adottano misure adeguate come la gratuità dell'insegnamento e l'offerta di una sovvenzione finanziaria in caso di necessità; c) garantiscono a tutti l'accesso all'insegnamento superiore con ogni mezzo appropriato, in funzione delle capacità di ognuno; d) fanno in modo che l'informazione e l'orientamento scolastico e professionale siano aperte e accessibili a ogni fanciullo; e) adottano misure per promuovere la regolarità della frequenza scolastica e la diminuzione del tasso di abbandono della scuola.

Gli Stati parte adottano ogni adeguato provvedimento per vigilare affinché la disciplina scolastica sia applicata in maniera compatibile con la dignità del fanciullo in quanto essere umano e in conformità con la presente Convenzione. Gli Stati parte favoriscono e incoraggiano la cooperazione internazionale nel settore dell'educazione, in vista soprattutto di contribuire a eliminare l'ignoranza e l'analfabetismo nel mondo e facilitare l'accesso alle conoscenze scientifiche e tecniche e ai metodi di insegnamento moderni. A tal fine, si tiene conto in particolare delle necessità dei Paesi in via di sviluppo.”

(Cfr. <http://www.unicef.it/doc/604/convenzione-diritti-infanzia-artt-21-30.htm>, consultato nel mese di ottobre 2012)

<sup>317</sup> Art. 29 della Convenzione sui diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza:

“Gli Stati parte convengono che l'educazione del fanciullo deve avere come finalità: a) favorire lo sviluppo della personalità del fanciullo nonché lo sviluppo delle sue facoltà e delle sue attitudini mentali e fisiche, in tutta la loro potenzialità; b) sviluppare nel fanciullo il rispetto dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali e dei principi consacrati nella Carta delle Nazioni Unite; c) sviluppare nel fanciullo il rispetto dei suoi genitori, della sua identità, della sua lingua e dei suoi valori culturali, nonché il rispetto dei valori nazionali del paese nel quale vive, del paese di cui può essere originario e delle civiltà diverse dalla sua; d) preparare il fanciullo ad assumere le responsabilità della vita in una società libera, in uno spirito di comprensione, di pace, di tolleranza, di uguaglianza tra i sessi e di amicizia tra tutti i popoli e gruppi etnici, nazionali e religiosi e delle persone di origine autoctona; e) sviluppare nel fanciullo il rispetto dell'ambiente naturale.

Nessuna disposizione del presente articolo o dell'art.28 sarà interpretata in maniera da nuocere alla libertà delle persone fisiche o morali di creare e di dirigere istituzioni didattiche, a condizione che i principi enunciati al paragrafo 1 del presente articolo siano rispettati e che l'educazione impartita in tali istituzioni sia conforme alle norme minime prescritte dallo Stato.”

(Cfr. <http://www.unicef.it/doc/604/convenzione-diritti-infanzia-artt-21-30.htm>, consultato nel mese di ottobre 2012)

<sup>318</sup> Art. 30 della Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza:

“Negli Stati in cui esistono minoranze etniche, religiose o linguistiche oppure persone di origine autoctona, un fanciullo autoctono o che appartiene a una di tali minoranze non può essere privato del diritto di avere una propria vita culturale, di professare e di praticare la propria religione o di far uso della propria lingua insieme agli altri membri del suo gruppo.”

La Convenzione è un contributo importante al quadro dei diritti umani, in quanto li ha riaffermati e arricchiti, applicando direttamente ai bambini molti dei principi fondamentali e ha arricchito le disposizioni incluse in altri strumenti sui diritti umani, specificando le responsabilità e i doveri degli Stati parte nei confronti dei bambini. Essa contiene dei diritti per l'infanzia precedentemente non espressi in modo chiaro, soprattutto il diritto alla partecipazione, e afferma il superiore interesse dei bambini debba essere preminente in tutti i provvedimenti che li riguardano.

La Convenzione inoltre sottolinea come gli Stati parte, le famiglie e i tutori, abbiano delle responsabilità nei confronti dei diritti dell'infanzia.

La Convenzione ha contribuito ad avere una particolare attenzione nei confronti dell'infanzia, delineando gli standard per il trattamento, l'assistenza, la sopravvivenza, lo sviluppo, la protezione e la partecipazione che spettano agli individui al di sotto dei 18 anni. Essa definisce fanciullo ogni essere umano di età inferiore ai 18 anni, o che comunque non abbia raggiunto la maggiore età se questa è stabilita prima dei 18 anni in un paese specifico (art. 1)<sup>319</sup>.

Gli articoli della Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, rafforzano la consapevolezza che per realizzare i diritti dei bambini è necessario proteggere l'infanzia come fase e periodo distinto dall'età adulta e definire il tempo in cui i bambini possano crescere, giocare e svilupparsi.

I bambini sono considerati detentori di diritti e la realizzazione di questi diritti deve essere considerata come obbligo che i governi si sono impegnati a rispettare.

Risulta inoltre molto importante come la Convenzione si rivolge al futuro in modo ottimista, con la prospettiva che un giorno tutti i bambini potranno godere di un'infanzia caratterizzata dal rispetto dei loro diritti, dall'attenzione ai loro bisogni fondamentali, dalla protezione da violenze, abusi, sfruttamento,

---

(Cfr. <http://www.unicef.it/doc/604/convenzione-diritti-infanzia-artt-21-30.htm>, consultato nel mese di ottobre 2012)

<sup>319</sup> Art.1 della Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza:

“Ai sensi della presente Convenzione si intende per fanciullo ogni essere umano avente un'età inferiore a diciott'anni, salvo se abbia raggiunto prima la maturità in virtù della legislazione applicabile.”

(Cfr. <http://www.unicef.it/doc/601/convenzione-diritti-infanzia-artt-1-10.htm>, consultato nel mese di ottobre 2012)

abbandono e discriminazione e con il potere di partecipare alle decisioni che riguardano la loro vita.<sup>320</sup>

I diritti umani si applicano agli individui di tutte le età. Bambini e bambine hanno gli stessi diritti umani degli adulti, ma essendo i fanciulli particolarmente vulnerabili, è necessario che i loro diritti siano concreti e che riconoscano la loro necessità di ricevere una protezione particolare.

I diritti della Convenzione sono stabiliti affinché i bambini e le bambine sviluppino il loro pieno potenziale e non soffrano a causa della fame, dei bisogni essenziali, dell'abbandono e dei maltrattamenti.

I bambini sono esseri umani, titolari di diritti e non possono essere considerati proprietà della famiglia o oggetti di carità. La Convenzione infatti considera il bambino come un individuo, membro di una famiglia e di una comunità, con diritti e responsabilità appropriate per la sua età e il suo sviluppo.

Nonostante l'esistenza di tutta questa serie di diritti, i bambini e le bambine soffrono a causa della povertà, della mancanza di un'abitazione, dei maltrattamenti, dell'abbandono, delle malattie che possono essere prevenute, della disuguaglianza nell'accesso all'educazione. Tutti questi problemi vengono affrontati sia nei Paesi industrializzati che in quelli in via di sviluppo.

La ratifica della Convenzione rappresenta l'accettazione del mondo dei principi dei diritti dell'infanzia. Con la ratifica, infatti, i governi, mostrano la loro intenzione a convertire in realtà questo impegno in realtà. Gli stati parte sono infatti obbligati a emendare e promulgare legge e politiche che mettano in pratica la Convenzione, e devono assicurare che tutte le misure siano a favore del superiore interesse del bambino. Le norme e i principi in cui si articola la Convenzione possono convertirsi in realtà quando vengono rispettati da tutti, all'interno della società, della famiglia, della scuola e nelle altre istituzioni che offrono servizi all'infanzia, nelle comunità e in tutti i livelli dell'amministrazione pubblica.<sup>321</sup>

---

<sup>320</sup> UNICEF, *Condizione dell'infanzia nel mondo*, edizione speciale, Edizioni Culturali Uno, 2009, p. 3

<sup>321</sup> Cfr. [http://www.unicef.org/crc/index\\_protecting.html](http://www.unicef.org/crc/index_protecting.html), consultato ad agosto 2012

### 2.3.4 Il Comitato sui Diritti dell'Infanzia e il suo ruolo

L'attuazione della convenzione e dei suoi due Protocolli Opzionali è gestita dal Comitato sui Diritti dell'Infanzia che è stato istituito ai sensi dell'articolo 43<sup>322</sup> della Convenzione di New York.

Alla nascita questo Comitato era composto da esperti in ambito di diritti umani, diritto internazionale e giustizia minorile, provenienti da dieci Paesi: Barbados,

---

<sup>322</sup> Articolo 43 Convenzione Infanzia e Adolescenza:

“Al fine di esaminare i progressi compiuti dagli Stati parte nell'esecuzione degli obblighi da essi contratti in base alla presente Convenzione, è istituito un Comitato dei Diritti del Fanciullo che adempie alle funzioni definite in appresso.

Il Comitato si compone di dieci esperti di alta moralità e in possesso di una competenza riconosciuta nel settore oggetto della presente Convenzione. I suoi membri sono eletti dagli Stati parte tra i loro cittadini e partecipano a titolo personale, secondo il criterio di un'equa ripartizione geografica e in considerazione dei principali ordinamenti giuridici.

I membri del Comitato sono eletti a scrutinio segreto su una lista di persone designate dagli Stati parte. Ciascuno Stato parte può designare un candidato tra i suoi cittadini.

La prima elezione avrà luogo entro sei mesi a decorrere dalla data di entrata in vigore della presente Convenzione. Successivamente si svolgeranno elezioni ogni due anni. Almeno quattro mesi prima della data di ogni elezione il Segretario generale dell'Organizzazione delle Nazioni Unite inviterà per iscritto gli Stati parte a proporre i loro candidati entro un termine di due mesi. Quindi il Segretario generale stabilirà l'elenco alfabetico dei candidati in tal modo designati, con l'indicazione degli Stati parte che li hanno designati, e sottoporrà tale elenco agli Stati parte alla presente Convenzione.

Le elezioni avranno luogo in occasione delle riunioni degli Stati parte, convocate dal Segretario generale presso la Sede dell'Organizzazione delle Nazioni Unite. In queste riunioni per le quali il numero legale sarà rappresentato da due terzi degli Stati parte, i candidati eletti al Comitato sono quelli che ottengono il maggior numero di voti, nonché la maggioranza assoluta degli Stati parte presenti e votanti.

I membri del Comitato sono eletti per quattro anni. Essi sono rieleggibili se la loro candidatura è ripresentata. Il mandato di cinque dei membri eletti nella prima elezione scade alla fine di un periodo di due anni; i nomi di tali cinque membri saranno estratti a sorte dal presidente della riunione immediatamente dopo la prima elezione.

In caso di decesso o di dimissioni di un membro del Comitato oppure se, per qualsiasi altro motivo, un membro dichiara di non poter più esercitare le sue funzioni in seno al Comitato, lo Stato parte che aveva presentato la sua candidatura nomina un altro esperto tra i suoi cittadini per coprire il seggio resosi vacante fino alla scadenza del mandato corrispondente, sotto riserva dell'approvazione del Comitato.

Il Comitato adotta il suo regolamento interno.

Il Comitato elegge il suo Ufficio per un periodo di due anni.

Le riunioni del Comitato si svolgono normalmente presso la Sede dell'Organizzazione delle Nazioni Unite, oppure in ogni altro luogo appropriato determinato dal Comitato. Il Comitato si riunisce di regola ogni anno. La durata delle sue sessioni è determinata e se necessario modificata da una riunione degli Stati parte alla presente Convenzione, sotto riserva dell'approvazione dell'Assemblea generale.

Il Segretario generale dell'Organizzazione delle Nazioni Unite mette a disposizione del Comitato il personale e le strutture di cui quest'ultimo necessita per adempiere con efficacia alle sue mansioni in base alla presente Convenzione.

I membri del Comitato istituito in base alla presente Convenzione ricevono, con l'approvazione dell'Assemblea generale, emolumenti prelevati sulle risorse dell'Organizzazione delle Nazioni Unite alle condizioni e secondo le modalità stabilite dall'Assemblea generale.”

Cfr. <http://www.unicef.it/doc/606/convenzione-diritti-infanzia-artt-41-45.htm>, consultato nel mese di dicembre 2012.

Brasile, Burkina Faso, Egitto, Perù, Filippine, Portogallo, Unione Sovietica, Svezia e Zimbabwe. In tutto sei donne e quattro uomini.<sup>323</sup>

Il Comitato ONU è costituito da 18 membri<sup>324</sup>, eletti a titolo personale, seguendo dei criteri di ripartizione geografica e a seconda dei principali ordinamenti giuridici, per un periodo di quattro anni. I membri sono eletti attraverso uno scrutinio segreto, in base ad un elenco di esperti di alta moralità proposto dagli Stati parte, durante un incontro che ha luogo presso la sede delle Nazioni Unite a New York, ogni due anni, e in cui ogni Paese contraente ha diritto a un voto.<sup>325</sup>

Le sessioni del Comitato vengono convocate tre volte l'anno, sono della durata di quattro settimane ciascuna e sono volte a monitorare l'attuazione della Convenzione.

Con la ratifica della Convenzione, i Paesi accettano di sottoporre al Comitato dei rapporti sui progressi: il primo entro due anni dalla ratifica e gli altri ogni cinque anni. I rapporti devono contenere informazioni generali sul paese specifico, un resoconto dei progressi e delle difficoltà che il paese ha riscontrato attuando la Convenzione e degli obiettivi specifici stabiliti per accelerare i progressi. Sono comunque accettati da parte del Comitato dei rapporti da parte di ONG che possono offrire il loro contributo sulla situazione dei bambini nel paese dichiarante. Vengono nominati poi due *rapporteur* che redigono una lista di problemi e questioni da discutere poi con lo stato parte ponendo l'accento sul dialogo costruttivo. Dopo il dialogo il Comitato convoca una seduta a porte chiuse per esprimere le sue osservazioni: solitamente si individuano gli ambiti che necessitano di maggior impegno e si danno consigli per adottare misure pratiche che migliorino i diritti dell'infanzia.<sup>326</sup>

---

<sup>323</sup> Cfr. <http://www.ohchr.org/Documents/Publications/FactSheet10Rev.1en.pdf> , consultato il 4/11/2012

<sup>324</sup> Ms. Agnes Akosua AIDOO (Vice-Chair) Ghana; Ms. Alya Ahmed Bin Saif AL-THANI (Qatar); Ms. Joyce ALUOCH (Kenya); Mr. Luigi CITARELLA (Italia); Mr. Kamel FILALI (Vice-Chair) Algeria; Ms. Maria HERCZOG (Ungheria); Ms. Moushira KHATTAB (Egitto); Mr. Hatem KOTRANE (Tunisia); Mr. Lothar Friedrich KRAPPMANN (Rapporteur) Germania; Ms. Yanghee LEE (Chairperson) Repubblica di Korea; Ms. Rosa María ORTIZ (Vice-Chair) Praguay; Mr. David Brent PARFITT (Canada); Mr. Awich POLLAR (Uganda); Mr. Dainius PURAS (Lituania); Mr. Kamal SIDDIQUI (Bangladesh); Ms. Lucy SMITH (Norvegia); Ms. Nevena VUCKOVIC-SAHOVIC (Serbia); Mr. Jean ZERMATTEN (Vice-Chair) Svizzera. Cfr. <http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/members.htm>, consultato nel mese di dicembre 2012.

<sup>325</sup> Cfr. [http://www.gruppocrc.net/IMG/pdf/Il\\_Comitato\\_ONU.pdf](http://www.gruppocrc.net/IMG/pdf/Il_Comitato_ONU.pdf), consultato il 4/11/2012

<sup>326</sup> UNICEF, *Condizione dell'infanzia nel mondo*, edizione speciale, Edizioni Culturali Uno, 2009, p. 8

### 2.3.5 General Comments

Il Comitato sui Diritti dell'Infanzia pubblica dei General Comments contenenti l'interpretazione delle norme sui diritti umani elencati nella Convenzione.

Ad oggi sono stati pubblicati 13 General Comments<sup>327</sup>. In particolare due di questi "The aims of education"<sup>328</sup> e "HIV/AIDS and the rights of the child"<sup>329</sup> riguardano due degli Obiettivi di Sviluppo del Millennio.

"The aims of education", tradotto con "Le finalità dell'educazione", è il primo *General Comment* del Comitato e prende in esame l'art. 29(1) della Convenzione sui Diritti del Fanciullo, che prevede: "1. Gli Stati parte convengono che l'educazione del fanciullo deve avere come finalità: (a) favorire lo sviluppo della personalità del fanciullo nonché lo sviluppo delle sue facoltà e delle sue attitudini mentali e fisiche, in tutta la loro potenzialità; (b) sviluppare nel fanciullo il rispetto dei diritti dell'uomo e delle libertà fondamentali e dei principi consacrati nella Carta delle Nazioni Unite; (c) sviluppare nel fanciullo il rispetto dei suoi genitori, della sua identità, della sua lingua e dei suoi valori culturali, nonché il rispetto dei valori del paese nel quale vive, del paese di cui può essere originario e delle civiltà diverse dalla sua; (d) preparare il fanciullo a una vita responsabile in una società libera, in uno spirito di comprensione, di pace, di tolleranza, di uguaglianza dei sessi e di amicizia tra tutti i popoli e gruppi etnici, nazionali e religiosi e delle persone di origine autoctona; (e) sviluppare nel fanciullo il rispetto dell'ambiente naturale".<sup>330</sup>

Il primo paragrafo dell'articolo prevede dunque che le finalità dell'educazione siano quelle della promozione e della tutela della dignità umana di ogni bambino e dei suoi diritti. Il suddetto articolo inoltre insiste sul fatto che è necessario che l'educazione sia incentrata sul bambino, che sia a misura di quest'ultimo e che

---

<sup>327</sup> Cfr. <http://www2.ohchr.org/english/bodies/crc/comments.htm>, consultato nel mese di gennaio 2013.

<sup>328</sup> Cfr.

<http://www.unhchr.ch/tbs/doc.nsf/0/ae1a0b126d068e868025683c003c8b3b?Opendocument>, consultato nel mese di gennaio 2013

<sup>329</sup> Cfr. [http://daccess-dds-](http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G03/408/16/PDF/G0340816.pdf?OpenElement)

[ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G03/408/16/PDF/G0340816.pdf?OpenElement](http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G03/408/16/PDF/G0340816.pdf?OpenElement), consultato nel mese di gennaio 2013.

<sup>330</sup> Cfr. <http://www.unicef.it/doc/604/convenzione-diritti-infanzia-artt-21-30.htm>, consultato nel mese di gennaio 2013.

potenzi le sue capacità che gli permettano poi di affrontare la vita e godere appieno di tutti i diritti umani. È necessario porre il bambino nella condizione di poter sviluppare le proprie attitudini, la capacità di apprendimento, l'autostima e la fiducia in sé stesso. Nel commento viene sottolineato anche il fatto che il termine "educazione" in quest'articolo, va al di là dell'istruzione formale, poiché racchiude una vasta gamma di esperienze di vita che permettono al bambino di sviluppare la propria personalità e vivere una vita piena all'interno della società.<sup>331</sup>

Nell'art. 29(I) viene espresso che l'educazione ha il fine di trasmettere dei valori. Nel commento viene sottolineato che in alcune situazioni questi valori possono essere in contrasto gli uni con gli altri, perciò l'impegno per la promozione della comprensione e della tolleranza tra i popoli non sempre potrebbe essere conciliabile con le politiche legate al rispetto dell'identità culturale, della lingua e dei valori del bambino. È fondamentale riconoscere dunque la necessità di un approccio bilanciato all'educazione e di conciliare i diversi valori con il dialogo, già sapendo che comunque i bambini da sempre possiedono la capacità di facilitare l'incontro tra le differenze che in molti casi separano i popoli tra loro.<sup>332</sup>

Quest'articolo inoltre evidenzia il valore dell'interconnessione tra gli articoli della Convenzione e integra numerosi altri articoli. Il diritto all'educazione deve essere promosso e quindi non deve essere compromesso, bensì rafforzato da valori trasmessi nel processo formativo, che comprende anche l'ambiente nel quale l'educazione ha luogo. Il bambino deve esprimere la propria opinione, come sancito dall'art.12 della Convenzione, deve partecipare alla vita scolastica e l'educazione deve essere trasmessa promuovendo la non-violenza. Viene sottolineato poi il diritto a un'educazione specifica di qualità, in quanto l'obiettivo principale dell'educazione è lo sviluppo della personalità, delle attitudini e delle potenzialità del bambino, assicurandosi però che ogni bambino riesca ad acquisire le capacità essenziali che gli permettano di saper affrontare le

---

<sup>331</sup>Cfr.<http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G01/412/53/PDF/G0141253.pdf?OpenElement>, consultato nel mese di gennaio 2012.

<sup>332</sup>Cfr.<http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G01/412/53/PDF/G0141253.pdf?OpenElement>, consultato nel mese di gennaio 2012.

sfide della vita. L'educazione deve sviluppare la personalità del bambino, le sue capacità e le attitudini mentali e fisiche senza alcuna discriminazione.<sup>333</sup>

Il comitato evidenzia come il razzismo e i fenomeni ad esso correlati si sviluppino in luoghi e situazioni in cui dominano soprattutto l'ignoranza, le paure infondate nei confronti di altre razze o religioni o l'insegnamento di falsi valori. Perciò risulta importante promuovere il rispetto per le differenze, concentrarsi sull'insegnamento dei diritti umani e prevenire e lottare contro la discriminazione.<sup>334</sup>

L'educazione ha il compito di ispirare e motivare il bambino, che all'interno della scuola dovrebbe ritrovare un'atmosfera umana che gli permetta di svilupparsi in base alle sue capacità, anche se il compito di educare non dev'essere soltanto affidato alla famiglia o alla scuola, ma anche la comunità deve svolgere un ruolo importante.

Il comitato afferma la necessità che i metodi d'insegnamento presenti nelle scuole debbano riflettere la filosofia educativa e lo spirito della Convenzione, come anche le finalità dell'educazione espresse nell'art.29 (I).<sup>335</sup>

Il comitato sollecita gli Stati parte a misurare i cambiamenti che avvengono nel tempo riguardo l'art.29(I), valutando i progressi compiuti, infatti viene data grande importanza al monitoraggio, affinché bambini, genitori ed insegnanti possano contribuire alle decisioni riguardanti l'educazione.

Gli Stati parte poi devono attuare un piano d'azione al fine di promuovere e successivamente monitorare gli obiettivi dell'art.29(I). Oltre a ciò, i governi dovrebbero prevedere una procedura di controllo che risponda alle denunce di politiche e pratiche esistenti ma non compatibili con l'articolo. Il Comitato si appella anche agli organismi e alle agenzie delle Nazioni Unite, affinché diano il proprio contributo attivo al lavoro del Comitato.

Infine il Comitato sottolinea che la ristrettezza delle risorse non deve essere una giustificazione per il fallimento dell'adozione dei provvedimenti richiesti dallo

---

<sup>333</sup> Cfr. <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G01/412/53/PDF/G0141253.pdf?OpenElement>, consultato nel mese di gennaio 2012.

<sup>334</sup> Cfr. <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G01/412/53/PDF/G0141253.pdf?OpenElement>, consultato nel mese di gennaio 2012.

<sup>335</sup> Cfr. <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G01/412/53/PDF/G0141253.pdf?OpenElement>, consultato nel mese di gennaio 2012.

Stato parte, che viene invitato a provvedere allo sviluppo e alla cooperazione in modo che tutti i programmi siano preparati tenendo in considerazione i principi e il contenuto dell'art. 29(I).<sup>336</sup>

“HIV/AIDS e i diritti dell'infanzia” è il titolo del terzo General Comment pubblicato dal Comitato nel marzo del 2003.

L'HIV/AIDS è un problema che interessa il mondo intero coinvolgendo sempre un maggior numero di bambini, oltre alle loro famiglie e alle comunità. Per questo è necessario che ci si impegni affinché si tenga sotto controllo l'impatto che questa epidemia ha sui bambini. Questi ultimi risultano infatti sempre in aumento poiché spesso le madri che contraggono il virus non sanno di essere sieropositive e quindi vi è il rischio che siano proprio loro a contagiare i figli. Inoltre risultano essere soggetti a rischio anche gli adolescenti e i bambini che fanno uso di sostanze stupefacenti.

Il Comitato fissa dunque una serie di obiettivi, tra i quali: individuare, promuovere e incoraggiare la comprensione dei diritti umani legati all'infanzia in materia di HIV/AIDS; provvedere all'identificazione di provvedimenti per aumentare la prevenzione e assistenza da parte degli Stati in materia di HIV/AIDS, oltre alla formulazione di strategie, piani d'azione e programmi incentrati sui minori affinché si riduca l'impatto del virus a livello nazionale e internazionale.<sup>337</sup>

L'HIV/AIDS non è solo un problema medico-sanitario, ma incide anche sui diritti civili, politici, economici, sociali e culturali dei bambini, che dovrebbero essere considerati linee guida per la prevenzione e la cura dell'HIV/AIDS. Risultano perciò importanti i diritti che sono compresi nei principi generali della Convenzione: il diritto alla non-discriminazione (art. 2), l'interesse superiore del bambino (art. 3), il diritto alla vita, alla sopravvivenza e allo sviluppo (art. 6), il diritto a vedere rispettate le proprie opinioni (art. 12).<sup>338</sup>

---

<sup>336</sup>Cfr. <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G01/412/53/PDF/G0141253.pdf?OpenElement>, consultato nel mese di gennaio 2012.

<sup>337</sup>Cfr. <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G03/408/16/PDF/G0340816.pdf?OpenElement>, consultato nel mese di gennaio 2013.

<sup>338</sup>Cfr. <http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G03/408/16/PDF/G0340816.pdf?OpenElement>, consultato nel mese di gennaio 2013.

La discriminazione può alimentare la diffusione dell'epidemia tra i bambini rendendoli maggiormente vulnerabili all'infezione, soprattutto coloro che vivono in zone rurali. Essa incide pesantemente sui bambini colpiti dal virus, ma anche su coloro che convivono con la malattia ai quali spesso viene negato l'accesso all'educazione, ai servizi sociali e alla vita all'interno della comunità. Tutto ciò rappresenta una violazione dell'art.2 della Convenzione, in quanto il Comitato esprime che il citato articolo obbliga gli Stati parte ad assicurare i diritti contenuti nella Convenzione, senza alcuna discriminazione di razza, colore, sesso, lingua, religione, etnia, situazione finanziaria, e ogni altra circostanza, che il Comitato interpreta come lo status di sieropositivo del bambini e/o dei genitori.<sup>339</sup>

L'art. 3 della Convenzione, legato al superiore interesse del bambino, dovrebbe essere applicato anche con riguardo a situazioni di HIV/AIDS, i cui programmi e la prevenzione sono spesso legati agli adulti. L'infanzia dovrebbe essere posta al centro della creazione di strategie per la lotta alla pandemia.

L'art. 6 della Convenzione esprime il diritto alla vita, alla sopravvivenza e allo sviluppo, nonché la necessità, da parte dello Stato, di porre maggiore attenzione alla sessualità, ai comportamenti e agli stili di vita del bambino che possono rendere i minori meno vulnerabili all'HIV.

I bambini hanno il diritto di partecipare e di avere la piena consapevolezza dell'impatto dell'HIV/AIDS sulle loro vite, poiché i bambini traggono maggiori benefici dagli interventi nel momento in cui sono coinvolti nel creare soluzioni e strategie. È perciò necessario che gli Stati promuovano e diano l'opportunità ai bambini di creare e monitorare i programmi in materia di HIV/AIDS.<sup>340</sup>

Vi sono però numerosi ostacoli, soprattutto di tipo culturale, strutturale e finanziario, che non permettono la prevenzione efficace, le cure e l'assistenza alle iniziative legate all'HIV/AIDS; tra questi vi sono: la negazione dell'esistenza del problema e la povertà che bloccano l'impegno volto alla creazione di programmi efficaci. Altri ostacoli possono essere legati alle risorse umane, tecniche e finanziarie che risultano non essere immediatamente

---

<sup>339</sup>Cfr.<http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G03/408/16/PDF/G0340816.pdf?OpenElement>, consultato nel mese di gennaio 2013.

<sup>340</sup>Cfr.<http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G03/408/16/PDF/G0340816.pdf?OpenElement>, consultato nel mese di gennaio 2013.

disponibili. A tal proposito il Comitato sottolinea l'importanza della cooperazione internazionale.

Per quanto riguarda prevenzione e cura dell'HIV/AIDS, i bambini dovrebbero ricevere informazioni che siano chiare, adeguate e appropriate alla loro età, attraverso canali formali e informali, in conformità con gli obblighi degli Stati parte sui diritti alla salute all'informazione (art. 24, 13 e 17). Inoltre gli Stati devono accertarsi che i bambini vengano a conoscenza degli strumenti per la propria protezione e quella degli altri, quando iniziano ad esprimere la propria sessualità.<sup>341</sup>

Il dialogo con la famiglia, nella comunità, tra bambini, a scuola, è un approccio utile per fornire informazioni sulla prevenzione dell'HIV/AIDS. Secondo il Comitato è però necessario affrontare le differenze di genere, che molto spesso incidono sull'accesso dei bambini ai messaggi di prevenzione; gli Stati parte devono perciò assicurarsi che tutti i bambini siano raggiunti dai messaggi sulla prevenzione, anche se in molti casi ciò comporta affrontare limiti dovuti alla lingua, alla religione o ad altri fattori.

L'educazione ha un ruolo importantissimo, in quanto fornisce ai bambini informazioni corrette e adeguate sull'HIV/AIDS e mira a potenziare i minori affinché proteggano sé stessi dal rischio di contrarre la malattia. Per questo gli Stati parte devono assicurare che l'educazione primaria possa essere accessibile a tutti, garantendo anche ai bambini colpiti dall'HIV/AIDS di poter frequentare la scuola e agli insegnanti malati di essere sostituiti in maniera adeguata.<sup>342</sup>

Gli Stati parte inoltre devono assicurare che nei servizi alla salute venga impiegato personale specializzato, che rispetti la privacy del bambino, il diritto di non-discriminazione e che offra informazioni e assistenza.

In base all'art. 24 della Convenzione, che prevede che nessun bambino debba essere privato del diritto a ricevere cure mediche, gli Stati parte devono assicurare l'accesso volontario, l'assistenza e il test dell'HIV a tutti i bambini, che non dev'essere imposto obbligatoriamente e che deve avere carattere strettamente confidenziale.

---

<sup>341</sup>Cfr.<http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G03/408/16/PDF/G0340816.pdf?OpenElement>, consultato nel mese di gennaio 2013.

<sup>342</sup>Cfr.<http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G03/408/16/PDF/G0340816.pdf?OpenElement>, consultato nel mese di gennaio 2013.

È necessario inoltre attuare strategie, raccomandate dalle Nazioni Unite, per impedire che neonati e bambini contraggano il virus dalle proprie madri. Gli Stati parte devono attuare provvedimenti come la fornitura di farmaci. Il Comitato afferma che i farmaci antiretrovirali riducono in maniera considerevole il rischio di trasmissione da madre a figlio, oltre ad un'assistenza che fornisca loro informazioni su rischi e benefici riguardanti l'allattamento. Il Comitato, riprendendo l'art.6 e l'art. 24 della Convenzione, sostiene che l'allattamento al seno è importante per la crescita del bambino anche se le madri sono sieropositive, in quanto il rischio di trasmissione dell'HIV copre una percentuale del 10-20% e nei paesi più poveri i bambini non allattati al seno rischierebbero comunque di essere esposti a malattie infettive o alla malnutrizione.<sup>343</sup>

Per quanto riguarda le cure, gli Stati parte dovrebbero negoziare con le industrie farmaceutiche perché possano reperire i farmaci necessari al minor costo.

In conformità con l'art. 24 della Convenzione, gli Stati parte devono assicurarsi che i bambini non vengano coinvolti nei programmi di ricerca finché questi ultimi non siano stati prima sottoposti ad adulti.

La vulnerabilità all'HIV/AIDS risulta in misura maggiore nei bambini rifugiati o sfollati, oppure nei detenuti, in coloro che vivono in condizioni di estrema povertà, in conflitti armati, nei bambini disabili, etc. Però tutti i bambini possono essere resi vulnerabili dopo aver affrontato particolari circostanze nel corso della loro vita. Il Comitato sottolinea che i diritti dei membri vulnerabili devono essere protetti anche in caso di una quantità di risorse limitata. Il Comitato invita l'UNICEF, l'Organizzazione Mondiale della Sanità a contribuire agli sforzi per migliorare i diritti dell'Infanzia in materia di HIV/AIDS.<sup>344</sup>

---

<sup>343</sup>Cfr.<http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G03/408/16/PDF/G0340816.pdf?OpenElement>, consultato nel mese di gennaio 2013.

<sup>344</sup>Cfr.<http://daccess-dds-ny.un.org/doc/UNDOC/GEN/G03/408/16/PDF/G0340816.pdf?OpenElement>, consultato nel mese di gennaio 2013.

### 2.3.6 I Protocolli Opzionali alla Convenzione

Il Protocollo Opzionale sulla vendita dei bambini, la prostituzione dei bambini e la pornografia rappresentante bambini, adottato dall'Assemblea Generale dell'ONU il 25 maggio del 2000 ed entrato in vigore il 18 gennaio del 2002, obbliga gli Stati ratificanti a prevedere nei propri ordinamenti interni i reati di compravendita di minori, la prostituzione e pornografia infantile come delitti e a cooperare affinché vengano prevenuti e repressi. Gli stati si impegnano ad attuare misure adeguate per proibire la produzione e la distribuzione di materiali che promuovano la vendita di minori, la prostituzione minorile e la pornografia infantile. Questo contenuto del primo articolo del Protocollo riprende l'art. 1 dell'OIL<sup>345</sup>, che richiede agli Stati parte alla Convenzione di adottare misure efficaci al fine di proibire ed eliminare le più gravi forme di lavoro minorile.<sup>346</sup>

All'interno del Protocollo troviamo disposizioni circa la criminalizzazione di tali pratiche, procedure per l'estradizione dei colpevoli di questi reati, inviti alla cooperazione internazionale per rintracciare e perseguire penalmente i criminali, procedimenti per la protezione e l'assistenza delle vittime minorenni e inviti alla sensibilizzazione dell'opinione pubblica.<sup>347</sup>

La protezione dei diritti e degli interessi della vittima è fondamentale in ogni fase del procedimento penale. E' necessario: adattare le procedure giudiziarie ai suoi speciali bisogni, considerando la particolare vulnerabilità del fanciullo; far sì che il bambino conosca i diritti che gli spettano, che possa esprimere i propri punti di vista, i suoi bisogni e le preoccupazioni ricevendo ascolto; fornendo particolare assistenza al minore, proteggendone la privacy e identità, garantendo la sicurezza della vittima, dei familiari e dei testimoni.<sup>348</sup>

Gli Stati Parte si devono impegnare ad adottare e diffondere leggi, provvedimenti amministrativi e programmi capaci di prevenire i reati previsti

---

<sup>345</sup> Organizzazione Internazionale per il Lavoro.

<sup>346</sup> Periodico, Pace e diritti umani/Peace and Human Rights, Università degli Studi di Padova, Marsilio, Nuova Serie, anno VI, numero 1, gennaio-aprile 2009, pp. 20-21

<sup>347</sup> P. DEGANI, P. DE STEFANI, *Diritti Umani e pace- Materiali e proposte per l'educazione*, Venezia 2001, p. 79

<sup>348</sup> UNICEF, *Condizione dell'infanzia nel mondo*, edizione speciale, Edizioni Culturali Uno, 2009, p.7

dal protocollo, sensibilizzando l'opinione pubblica e proibendo la produzione e diffusione di materiale che pubblicizza i reati definiti nel Protocollo.

Il Protocollo Opzionale sul coinvolgimento dei bambini nei conflitti armati è entrato in vigore il 12 febbraio del 2002 ed è inteso a cancellare dalla storia, almeno sul piano del diritto, la vergogna dei bambini soldato costretti ad uccidere. Anche se la maggior parte dei bambini che combattono ha un'età compresa tra i 15 e 18 anni, le analisi dimostrano che le forme di reclutamento iniziano già a 10 anni e che i bambini-recluta iniziano come portantini, messaggeri o spie e che poi finiscono in prima linea. Una volta diventati membri delle forze armate diventano un bersaglio legittimo nei combattimenti affrontando dei rischi maggiori rispetto agli adulti, e questo è dovuto soprattutto alla loro immaturità che molto spesso li spinge a dimostrarsi più audaci. In questo ambito i bambini sono trattati spesso in modo brutale e vengono anche puniti per gli errori che commettono. Anche le bambine vengono spesso reclutate con la forza, e usate come cuoche, infermiere e concubine o anche come serve dei soldati, costrette a fornire prestazioni sessuali. I bambini presenti nei campi profughi corrono un rischio più elevato di essere sfruttati da gruppi armati e vengono in molti casi posti a loro servizio. I bambini soldato oltre al rischio della morte o di essere feriti in battaglia, possono subire conseguenze gravi in seguito alla vita militare: malnutrizione, malattie, infezioni.<sup>349</sup>

Il Protocollo persegue l'obiettivo di innalzare dagli attuali 15 ai 18 anni l'età minima per il reclutamento nelle forze armate e in altri gruppi militari e per la partecipazione nelle ostilità. Il Protocollo ha risolto la contraddizione che, all'interno della Convenzione, non garantiva ai soldati sotto ai 18 anni la stessa protezione e gli stessi diritti riconosciuti a tutti gli altri bambini, stabilendo una norma giuridica che rende più facile imputare delle responsabilità alle nazioni e favorisce l'approvazione di leggi nazionali conformi ai suoi principi.<sup>350</sup>

È stato ratificato da 132 Paesi.<sup>351</sup>

---

<sup>349</sup> DEGANI, P. DE STEFANI, *Diritti Umani e pace- Materiali e proposte per l'educazione*, Venezia 2001, pp.85-86

<sup>350</sup> UNICEF, *Condizione dell'infanzia nel mondo*, edizione speciale, Edizioni Culturali Uno, 2009, p. 8

<sup>351</sup> <http://www.unicef.it/doc/1502/appello-unicef-agli-stati-norme-universali-per-protezione-infanzia.htm>, agosto 2012

Entrambi i protocolli sono sottoposti agli stessi meccanismi di controllo della Convenzione sui diritti del Fanciullo.

## **2.4 Gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio, i diritti umani e la Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza**

Gli Obiettivi di sviluppo del Millennio e i diritti umani<sup>352</sup> sono strettamente correlati tra loro, in quanto entrambi si impegnano all'osservanza e al raggiungimento di obiettivi comuni, *in primis* quello di preservare e proteggere la dignità umana.

La relazione tra l'assicurare i diritti umani e il raggiungimento degli Obiettivi di Sviluppo del Millennio è molto forte, poiché a ciascuno degli otto Obiettivi corrisponde un dovere o una norma che rimanda ai diritti umani. Allo stesso tempo gli Obiettivi possono essere considerati un processo politico che mira a realizzare i diritti umani.<sup>353</sup>

Anche se gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio sono rivolti a tutta l'umanità, si riferiscono principalmente all'infanzia. In particolare sei degli otto MDGs<sup>354</sup> riguardano direttamente i bambini e le bambine. Anche il raggiungimento degli ultimi due obiettivi, riguardanti la sostenibilità ambientale e la promozione di una partnership globale per lo sviluppo è importante, poiché la loro realizzazione contribuirebbe a migliorare la vita dei bambini.

---

<sup>352</sup> I diritti umani sono diritti che riguardano tutti gli esseri umani, senza alcuna distinzione di nazionalità, sesso, colore, religione, lingua. Tutti gli individui possiedono gli stessi diritti umani, senza alcuna discriminazione. I diritti umani possiedono un valore intrinseco e strumentale, poiché la loro realizzazione ha valore in sé, ma la loro applicazione genera e permette lo sviluppo; essi sono obblighi giuridicamente vincolanti. I governi hanno l'obbligo di prendere misure in determinate situazioni, al fine di promuovere e proteggere i diritti umani e le libertà fondamentali degli singoli individui o dei gruppi. Con la Dichiarazione Universale dei Diritti Umani, nel 1948, considerata oggi diritto consuetudinario nel diritto internazionale e quindi vincolante a livello nazionale, la Comunità Internazionale ha adottato numerosi trattati, tra cui la Convenzione Internazionale sui Diritti Economici, Sociali e Culturali, la Convenzione internazionale sui Diritti Civili e Politici, Convenzione sui diritti dei bambini, Convenzione sui diritti delle persone con disabilità, etc. I diritti umani sono uguali e indivisibili, oltre ad essere inalienabili e vincolanti a livello giuridico, sono uguali e indivisibili, fondati sull'uguaglianza e sulla dignità degli individui.

Gli Stati hanno il dovere di rispettarli evitando di interferire con essi, tutelarli, attuarli e garantirli. (Cfr. <http://www.ohchr.org/EN/Issues/Pages/WhatareHumanRights.aspx>, consultato il 5 Novembre 2012).

<sup>353</sup> Cfr. [http://www.millenniumcampaign.it/mc\\_08/pdf/ObiettividelMillennio\\_DirittiUmani.pdf](http://www.millenniumcampaign.it/mc_08/pdf/ObiettividelMillennio_DirittiUmani.pdf), consultato nel mese di Novembre 2012

<sup>354</sup> MDGs : Millennium Development Goals.

Inoltre i bambini sono i più vulnerabili e nel momento in cui mancano acqua, cibo e un ambiente salubre in cui vivere, sono loro i primi a risentirne.<sup>355</sup>

Anche i bambini sono titolari di diritti: tutti i fanciulli hanno diritto alla sopravvivenza, all'alimentazione, alla salute, all'educazione, alla partecipazione, all'uguaglianza e alla protezione. Sono questi alcuni dei diritti enunciati dalla Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza nel 1989, trattato ratificato da ben 193 Paesi, che enuncia in forma di diritti ciò che dovrebbe essere conseguito con gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio.

La lotta alla povertà inizia proprio dall'infanzia: il miglior investimento per il progresso dell'umanità sta nell'aiutare i bambini, in modo che essi riescano a raggiungere il loro pieno potenziale. Gli interventi messi in atto durante i primi anni di vita del fanciullo, permettono di raggiungere importanti risultati nello sviluppo fisico, intellettuale ed emozionale degli adulti di domani. Ed è proprio investendo nell'infanzia che si conquistano più velocemente i MDGs, poiché oggi una grossa percentuale di poveri nel mondo è costituita soprattutto da bambini e bambine.<sup>356</sup>

Come abbiamo detto, diritti umani e politiche di sviluppo si rinforzano reciprocamente; anche se utilizzano diverse strategie e strumenti, mirano a raggiungere lo stesso obiettivo: migliorare il benessere delle persone.

Mentre le strategie di sviluppo danno priorità alla crescita economica, i diritti umani stabiliscono delle garanzie legalmente accettate, con il fine di proteggere la libertà e l'uguaglianza tra gli individui. I diritti umani pongono lo Stato a servizio delle persone in modo da assicurare ad ognuno i benefici dello sviluppo e di una vita vissuta con dignità.<sup>357</sup>

Analizzando con attenzione gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio, si può notare come questi siano connessi con i diritti umani, ma soprattutto con la Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza del 1989<sup>358</sup>.

Il primo MDG, che si propone di sradicare la povertà estrema e la fame<sup>359</sup> rimanda all'art. 25 della Dichiarazione Universale dei Diritti Umani che prevede

---

<sup>355</sup> Cfr. <http://www.unicef.it/doc/427/obiettivi-di-sviluppo-del-millennio-e-infanzia-un-legame-indissolubile.htm>, consultato nel mese di Novembre 2012

<sup>356</sup> Cfr. [http://www.unicef.org/mdg/index\\_aboutthegoals.htm](http://www.unicef.org/mdg/index_aboutthegoals.htm), consultato nel mese di Novembre 2012

<sup>357</sup> Cfr. <http://www.ohchr.org/EN/Issues/MDG/Pages/FoundationforEngagement.aspx>, consultato nel mese di Novembre 2012.

<sup>358</sup> In merito alla Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza si veda il paragrafo 2.3.

che “Ogni persona ha diritto ad un livello di vita sufficiente ad assicurare la salute e il benessere suo e della sua famiglia, specialmente per quanto concerne l'alimentazione, l'abbigliamento, l'alloggio, le cure mediche e i servizi sociali necessari; ha diritto alla sicurezza in caso di disoccupazione, di malattia, d'invalidità, di vedovanza, o negli altri casi di perdita dei propri mezzi di sussistenza in seguito a circostanze indipendenti dalla sua volontà”<sup>360</sup>. La Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza è collegata ai MDGs attraverso l'art. 27(3), che esprime l'impegno da parte degli Stati ad offrire, in caso di necessità, assistenza materiale per quanto riguarda l'alimentazione, il vestiario e l'alloggio.

Il secondo Obiettivo del Millennio<sup>361</sup>, invece, riprende il diritto all'educazione sancito dalla Dichiarazione Universale dei Diritti Umani nell'art. 26 e dalla Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza nell'art. 28 (1.a), nei quali si afferma che ogni persona, in particolare ogni fanciullo, ha diritto a ricevere un'educazione, gratuita. Sia i maschi, sia le femmine devono ricevere obbligatoriamente l'insegnamento elementare in maniera gratuita.

L'eliminazione delle disparità tra i sessi nell'istruzione primaria e secondaria, ma anche in tutti i livelli d'insegnamento, è il terzo MDG, che riprende nuovamente l'art. 26 della Dichiarazione Universale dei Diritti Umani e l'art 28 (1.a) della CRC, nei quali viene sottolineato il valore del concetto di uguaglianza tra sessi. Si tratta di un diritto fondamentale, in quanto risulta importante che le donne partecipino pienamente all'interno della società e all'economia mondiale.

Il diritto alla vita, enunciato nell'art. 3 della Dichiarazione Universale dei Diritti Umani, ribadito nell'art. 25 della medesima Dichiarazione, con una particolare attenzione nei confronti dell'infanzia e della maternità, assume un ruolo fondamentale all'interno della CRC, in particolare all'interno degli artt. 6 e 24 (2.a), i quali affermano rispettivamente che “Gli Stati parte riconoscono che ogni

---

<sup>359</sup> MDGs 1: “Eliminare la povertà estrema e la fame”, nello specifico: “Ridurre della metà la percentuale di popolazione che vive con meno di un dollaro al giorno (fra il 1990 e il 2015); Garantire una piena e produttiva occupazione e un lavoro dignitoso per tutti, compresi donne e giovani; Ridurre della metà la percentuale di popolazione che soffre la fame (fra il 1990 e il 2015).”

<sup>360</sup> Cfr. <http://www.privacy.it/diruomo.html>, consultato nel mese di novembre 2012.

<sup>361</sup> MDGs 2: “Garantire l'istruzione primaria universale”, nello specifico “Assicurare che, entro il 2015, tutti i bambini, sia maschi che femmine, possano terminare un ciclo completo di scuola primaria”.

fanciullo ha un diritto inerente alla vita”<sup>362</sup> e che “Gli Stati parte [...] adottano ogni adeguato provvedimento per diminuire la mortalità tra i bambini lattanti e i fanciulli”<sup>363</sup>. Il quarto Obiettivo del Millennio prevede proprio la riduzione della mortalità infantile, strettamente vincolata alla povertà, alla malnutrizione, e alla mancanza di cure e servizi igienici adeguati.

L’Obiettivo numero cinque prevede il miglioramento della salute materna ed è anche esso collegato all’art. 25 della Dichiarazione Universale dei Diritti Umani e all’art. 24 (2.d) della Convenzione sui Diritti dell’Infanzia e dell’Adolescenza che afferma la necessità di “garantire alle madri adeguate cure prenatali e postnatali”<sup>364</sup>, indispensabili affinché ogni madre possa essere assistita da personale medico che sia in grado di prevenire e agire in caso di complicazioni prima o durante il parto.

Il diritto alla salute viene messo in pratica nel sesto Obiettivo di Sviluppo del Millennio, che prevede di combattere l’HIV/AIDS, la malaria e altre malattie e bloccare la loro diffusione entro il 2015. Questo MDG riprende l’art. 25 della Dichiarazione Universale dei Diritti Umani e l’art. 24(2.b) della Convenzione del 1989 che prevedono entrambi l’impegno degli Stati nell’assicurare salute e benessere ad ogni individuo e nell’assicurare ai minori l’assistenza medica e le cure sanitarie di cui hanno bisogno.

Per quanto riguarda il settimo Obiettivo del Millennio, incentrato nell’assicurare la salubrità ambientale, la Convenzione dispone dell’art. 24, che al punto 2.e esprime l’importanza della vita dei fanciulli e delle loro famiglie in un ambiente salubre. Tra i diversi target proposti da quest’Obiettivo, l’ultimo di essi, che si propone di migliorare significativamente la vita di 100 milioni di persone che vivono nelle baraccopoli, corrisponde all’art. 25<sup>365</sup> della Dichiarazione Universale dei Diritti Umani.

---

<sup>362</sup> Art. 6 della Convenzione sui Diritti dell’Infanzia e dell’Adolescenza

<sup>363</sup> Art. 24(2.a) della Convenzione sui Diritti dell’Infanzia e dell’Adolescenza

<sup>364</sup> Art. 24(2.d) della Convenzione sui Diritti dell’Infanzia e dell’Adolescenza

<sup>365</sup> Art. 25 Dichiarazione Universale dei Diritti Umani:

“Ogni persona ha diritto ad un livello di vita sufficiente ad assicurare la salute e il benessere suo e della sua famiglia, specialmente per quanto concerne l’alimentazione, l’abbigliamento, l’alloggio, le cure mediche e i servizi sociali necessari; ha diritto alla sicurezza in caso di disoccupazione, di malattia, d’invalidità, di vedovanza, o negli altri casi di perdita dei propri mezzi di sussistenza in seguito a circostanze indipendenti dalla sua volontà.

La maternità e l’infanzia hanno diritto ad un aiuto e ad un’assistenza speciali. Tutti i bambini, nati sia nel matrimonio sia fuori del matrimonio, godono della medesima protezione sociale.”  
Cfr. <http://www.privacy.it/diruomo.html>, consultato nel mese di Novembre 2012.

L'ultimo MDG si impegna a: "Promuovere un partenariato globale per lo sviluppo". Il primo target che compone quest'obiettivo prevede di sviluppare un sistema commerciale e finanziario aperto e senza discriminazioni. Esso è perciò collegato al Diritto allo Sviluppo contenuto negli artt. 24<sup>366</sup> e 28<sup>367</sup> della Dichiarazione Universale dei Diritti Umani, nell'art. 4<sup>368</sup> della CRC, oltre all'art. 24 (4) che prevede che: "Gli Stati parte si impegnino a favorire e incoraggiare la cooperazione internazionale [...] "<sup>369</sup> e all'art. 28 (3) che ribadisce il fatto che "Gli Stati favoriscono e incoraggiano la cooperazione internazionale nel settore dell'educazione [...] "<sup>370</sup>. Gli altri target del presente Obiettivo sottolineano l'importanza di tenere conto delle esigenze dei Paesi meno sviluppati e questo si riscontra negli articoli sopra citati, come l'art. 28 (3) della CRC che prevede di tener conto delle necessità dei Paesi in via di sviluppo. Un altro target molto importante che compone questo Obiettivo, e che è strettamente collegato con l'art. 24 della Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza, è quello che si impegna a rendere le medicine essenziali disponibili e accessibili nei Paesi in via di sviluppo, con la collaborazione della aziende farmaceutiche.

---

<sup>366</sup> Art. 24 della Dichiarazione Universale dei Diritti Umani:

"Ogni persona, in quanto membro della società, ha diritto alla sicurezza sociale; ha la facoltà di ottenere soddisfazioni dei diritti economici, sociali e culturali indispensabili alla sua dignità e al libero sviluppo della sua personalità, grazie allo sforzo nazionale ed alla cooperazione internazionale, tenuto conto dell'organizzazione e delle risorse dei singoli paesi".

Cfr. <http://www.privacy.it/diruomo.html>, consultato nel mese di Novembre 2012.

<sup>367</sup> Art. 28 della Dichiarazione Universale dei Diritti Umani:

"Ogni persona ha diritto a che, sul piano sociale e su quello internazionale, regni un ordine tale che i diritti e le libertà enunciate nella presente Dichiarazione possano trovarvi pieno sviluppo."

Cfr. <http://www.privacy.it/diruomo.html>, consultato nel mese di Novembre 2012.

<sup>368</sup> Art. 4 Convenzione Diritti Infanzia e Adolescenza 1989:

"Gli Stati parte si impegnano a rispettare i diritti enunciati nella presente Convenzione e a garantirli a ogni fanciullo che dipende dalla loro giurisdizione, senza distinzione di sorta e a prescindere da ogni considerazione di razza, di colore, di sesso, di lingua, di religione, di opinione politica o altra del fanciullo o dei suoi genitori o rappresentanti legali, dalla loro origine nazionale, etnica o sociale, dalla loro situazione finanziaria, dalla loro incapacità, dalla loro nascita o da ogni altra circostanza.

Gli Stati parte adottano tutti i provvedimenti appropriati affinché il fanciullo sia effettivamente tutelato contro ogni forma di discriminazione o di sanzione motivate dalla condizione sociale, dalle attività, opinioni professate o convinzioni dei suoi genitori, dei suoi rappresentanti legali o dei suoi familiari."

Cfr. <http://www.unicef.it/doc/601/convenzione-diritti-infanzia-artt-1-10.htm>, consultato nel mese di Novembre 2012.

<sup>369</sup> Cfr. <http://www.unicef.it/doc/604/convenzione-diritti-infanzia-artt-21-30.htm>, consultato a Novembre 2012

<sup>370</sup> V nota precedente.



### **Capitolo 3: L'azione di Unicef per il raggiungimento degli Obiettivi di Sviluppo del Millennio.**

**SOMMARIO:** 3.1 Campagne e progetti di Unicef a livello internazionale – 3.2 Programmi di Unicef a livello nazionale e del Comitato Regionale Veneto

#### **3.1 Campagne e progetti di Unicef a livello internazionale**

Le campagne di Unicef rappresentano il cuore del lavoro di quest'organo sussidiario delle Nazioni Unite. È infatti attraverso le campagne che Unicef può fare la differenza e proteggere i diritti dei bambini di tutto il mondo. Le attività di comunicazione di quest'organo sono determinate dalle varie aree dell'organizzazione che formulano una strategia adatta al pubblico a cui è rivolta e mettendo in atto una raccolta fondi per sostenere i vari progetti.

Negli ultimi anni l'impegno e le campagne di Unicef, oltre ai progetti, mirano al raggiungimento degli Obiettivi del Millennio e a promuovere i diritti dell'infanzia in Italia e nel mondo.

Tra le campagne che Unicef promuove a livello internazionale, troviamo: *Vogliamo Zero*, *Uniti per i bambini*, *Uniti per l'AIDS*, *Education First* e *Lotta alla malnutrizione*.

##### **3.1.1 Campagna *Vogliamo Zero***

Il 28 settembre 2011, Unicef lancia la campagna *Vogliamo Zero*, volta alla sensibilizzazione ed alla raccolta fondi per la lotta alla mortalità infantile.<sup>371</sup>

L'obiettivo che Unicef mira a raggiungere è quello di ridurre a zero il numero di bambini al di sotto dei cinque anni che muoiono ogni giorno, spesso a causa di malattie che potrebbero essere evitate utilizzando vaccini, antibiotici, farmaci, o semplicemente adottando alcune basilari norme igieniche.

Questa campagna è fortemente collegata al quarto Obiettivo di Sviluppo del Millennio che la comunità internazionale ha stabilito durante il Vertice del

---

<sup>371</sup> Cfr. <http://www.unicef.it/doc/2980/al-via-vogliamo-zero-la-nuova-campagna-unicef-contro-la-mortalit-infantile.htm>, consultato nel mese di dicembre 2012.

Millennio, e che prevede di ridurre la mortalità infantile di due terzi, rispetto ai livelli degli anni '90.<sup>372</sup>

La mortalità neonatale è sempre più spesso connessa con l'industrializzazione di un paese. I neonati che vivono in Paesi meno sviluppati hanno quattordici volte maggiori probabilità di morire, confrontati con i bambini provenienti dai Paesi più industrializzati. Molto spesso questi bambini sono soggetti a rischi come traumi e complicazioni durante la gravidanza. Tutti questi rischi potrebbero essere ridotti se la madre è sana, ben nutrita e se durante i nove mesi di gravidanza viene assistita da operatori sanitari qualificati.<sup>373</sup>

In realtà *Vogliamo Zero* è anche connessa con altri Obiettivi del Millennio, come ad esempio con il primo che prevede l'eliminazione della povertà estrema e della fame<sup>374</sup>, in quanto “la mortalità infantile è figlia diretta della povertà”<sup>375</sup>, sono numerosi, infatti, i bambini che muoiono vivendo nelle zone più povere dei Paesi più poveri. La malnutrizione provoca un terzo delle morti dei bambini inferiori ai cinque anni. Non si tratta solo di mancanza di alimenti, ma può trattarsi anche dell'effetto di una dieta scorretta o di usi culturali inadatti alla crescita dei bambini. Quasi un bambino su tre, al di sotto dei cinque anni, soffre di malnutrizione. Per combatterla è necessario adottare una buona nutrizione sin dalla nascita, con un corretto allattamento al seno, che venga poi integrato con altri alimenti dopo i sei mesi di vita del bambino. L'Unicef promuove programmi di monitoraggio sulla salute e sulla nutrizione delle future madri, oltre alla diffondere micronutrienti, come acido folico, iodio, zinco, vitamina A, sia per i neonati sia per le madri, in modo da prevenire o curare la malnutrizione.<sup>376</sup>

Tra le principali cause della mortalità infantile vi sono anche le malattie come l'HIV/AIDS, la malaria, la polmonite e il morbillo, che la comunità internazionale si impegna a combattere con il sesto MDG<sup>377</sup>.

---

<sup>372</sup> V. paragrafo 1.2.3 MDG 4: *Ridurre la mortalità infantile*

<sup>373</sup> Cfr. [http://issuu.com/unicef.italia/docs/vogliamozero\\_campagna/3](http://issuu.com/unicef.italia/docs/vogliamozero_campagna/3), consultato nel mese di dicembre 2012.

<sup>374</sup> V. paragrafo 1.2.1 MDG 1: *Eliminare la povertà estrema e la fame*

<sup>375</sup> Cfr. [http://issuu.com/unicef.italia/docs/vogliamozero\\_campagna/3](http://issuu.com/unicef.italia/docs/vogliamozero_campagna/3), consultato nel mese di dicembre 2012.

<sup>376</sup> Cfr. [http://issuu.com/unicef.italia/docs/vogliamozero\\_campagna/3](http://issuu.com/unicef.italia/docs/vogliamozero_campagna/3), consultato nel mese di dicembre 2012.

<sup>377</sup> V. paragrafo 1.2.6

L'HIV colpisce bambini e adulti in tutto il mondo. Se non vengono curati, metà dei bambini sieropositivi muoiono prima di compiere due anni. Per eliminare questa trasmissione del virus da madre a figlio, sarebbe necessario l'uso di farmaci antiretrovirali, non sempre accessibili a tutti i Paesi.<sup>378</sup>

La malaria, che si diffonde attraverso le punture di zanzara, è considerata la terza causa mondiale di morte dei minori di cinque anni, soprattutto in Africa Sub-Sahariana dove i bambini sono i più esposti avendo una bassa immunità. Anche durante la gravidanza la malaria è pericolosa, poiché può provocare nascite sottopeso, anemia, morte intrauterina e decesso delle madri. La malaria si può prevenire, ad esempio dormendo sotto zanzariere trattate con insetticida di lunga durata. L'Unicef dal 2004 al 2010 ha distribuito più di quattrocento milioni di zanzariere e test per la diagnosi della malattia.<sup>379</sup>

Polmonite e diarrea sono le due prime cause di morte infantile, che provocano più morti di Aids, malaria e morbillo insieme. Al fine di prevenire il morbillo, la pertosse, la tubercolosi e altre malattie, ogni bambino dovrebbe effettuare una serie di vaccinazioni nei primi due anni d'età oltre ad adottare delle semplici misure di prevenzione, come quella di lavare spesso le mani. Il morbillo, essendo un'infezione virale respiratoria, colpisce numerosi bambini, soprattutto quelli non vaccinati e provoca 170.000 morti l'anno. Coloro che sopravvivono a questa malattia, molto spesso soffrono la cecità, la sordità o altri danni cerebrali. Con la vaccinazione, che ha un costo ridottissimo, i decessi provocati dal morbillo sono già scesi del 78% dal 2000 al 2008.<sup>380</sup>

La diarrea uccide oltre 1, 5 milioni di bambini l'anno, solo nei Paesi in via di sviluppo ed è causata da batteri e parassiti che vengono ingeriti, spesso per la mancanza di acqua potabile sicura e per servizi igienici inadeguati. Al fine di prevenire questa malattia e queste morti sarebbe indispensabile bere acqua potabile sicura, lavarsi le mani con il sapone e lo smaltimento delle feci in latrine, WC o sotto terra. Per curarla è necessaria la somministrazione di molti liquidi, di sali per la reidratazione orale e assumere una buona alimentazione durante la convalescenza.

---

<sup>378</sup> Cfr. [http://issuu.com/unicef.italia/docs/vogliamozero\\_campagna/3](http://issuu.com/unicef.italia/docs/vogliamozero_campagna/3), consultato nel mese di dicembre 2012.

<sup>379</sup> Cfr. [http://issuu.com/unicef.italia/docs/vogliamozero\\_campagna/3](http://issuu.com/unicef.italia/docs/vogliamozero_campagna/3), consultato nel mese di dicembre 2012.

<sup>380</sup> Cfr. [http://issuu.com/unicef.italia/docs/vogliamozero\\_campagna/3](http://issuu.com/unicef.italia/docs/vogliamozero_campagna/3), consultato nel mese di dicembre 2012.

Secondo un'indagine di Unicef del 2008<sup>381</sup>, il 40% dei bambini muore per complicazioni neonatali, ma le principali cause che provocano la morte durante i loro primi 5 anni di vita sono: la polmonite (18%), la diarrea (15%), la malaria (7%), il morbillo (4%), e l'AIDS (2%). Un terzo delle malattie hanno come causa la malnutrizione, sia materna che infantile.

L'Unicef, attraverso questa campagna si impegna a donare antibiotici per malattie respiratorie, latte terapeutico per neonati gravemente malnutriti, test HIV per neonati, cure antiparassitosi, vaccini antimorbillo, affinché si ponga fine a queste morti inaccettabili.<sup>382</sup>

*“La riduzione globale della mortalità sotto i cinque anni è un risultato significativo che testimonia il lavoro e l'impegno di molti, compresi i governi, i donatori, le agenzie internazionali e le famiglie. Ma il lavoro non è ancora terminato: milioni di bambini sotto i cinque anni continuano a morire, ogni anno, per cause in gran parte prevenibili, per le quali esistono soluzioni accessibili e a basso costo. Queste vite potrebbero essere salvate grazie a vaccini, nutrizione adeguata, assistenza medica di base e materna. Il mondo ha le tecnologie e le conoscenze per farlo. La vera sfida è mettere questo a disposizione di tutti i bambini”*<sup>383</sup>, così ha affermato Anthony Lake, Direttore generale dell'Unicef.

### **3.1.2 Campagna *Uniti per i bambini, Uniti contro l'AIDS***

L'AIDS è sempre stata al centro dell'attenzione internazionale, anche se purtroppo non è stato ancora preso in considerazione l'impatto che essa ha nella vita dei bambini, anzi, fino a qualche tempo fa non veniva neppure calcolata la grossa cifra di bambini colpiti dalla malattia in maniera diretta o indiretta. Solo nel 1997 sono state pubblicate le prime statistiche mondiali sui bambini orfani di genitori colpiti dal virus.<sup>384</sup>

---

<sup>381</sup> Cfr. [http://issuu.com/unicef.italia/docs/vogliamozero\\_campagna/3](http://issuu.com/unicef.italia/docs/vogliamozero_campagna/3), consultato nel mese di dicembre 2012.

<sup>382</sup> Cfr. <http://www.unicef.it/web/vogliamozero/Default.aspx>, consultato nel mese di dicembre 2012.

<sup>383</sup> Cfr. <http://www.unicef.it/doc/4123/mortalita-infantile-progressi-significativi.htm>, consultato a dicembre 2012.

<sup>384</sup> UNICEF, *Uniti per i bambini Uniti contro l'Aids, Un invito all'azione*, UNICEF, 2005, p.8

Nel 2005 Unicef lancia la campagna *Uniti per i bambini, Uniti contro l'AIDS* che mira a porre i bambini al centro dell'agenda internazionale relativa all'HIV/AIDS e per raggiungere il sesto<sup>385</sup> Obiettivo di Sviluppo del Millennio entro il 2015.

Nessun paese al mondo, sia ricco sia povero, è stato risparmiato dall'AIDS: tra tutte le persone che muoiono ogni giorno a causa di questa malattia, uno su sei è un bambino al di sotto dei 15 anni.<sup>386</sup>

Nel 2011 vi è stata una riduzione del 24% in soli due anni di bambini contagiati dall'HIV soprattutto durante la gravidanza, il parto e l'allattamento e quasi il 90% di questi bambini vivono in Africa Sub-sahariana. Sempre nello stesso anno 900 bambini ogni giorno sono stati contagiati dall'HIV, mentre i giovani tra i 15 e i 24 anni rappresentavano il 40% dei nuovi contagi avvenuti tra le persone di età superiore ai 15 anni. È sconcertante sapere che in Africa Sub-Sahariana, rispettivamente solo il 10 o 15 % dei ragazzi e delle ragazze è a conoscenza della propria sieropositività. Le giovani donne che vivono in Africa Sub-Sahariana sono maggiormente a rischio di contagio e solo il 20% di donne proveniente dai Paesi in via di sviluppo conosce approfonditamente l'HIV e l'AIDS.<sup>387</sup>

Purtroppo non esistono vaccini o cure che portino all'eliminazione definitiva dell'HIV-AIDS, ma grazie alla terapia anti-retrovirale, che controlla la replicazione virale nel corpo di una persona e permette al sistema immunitario di combattere le infezioni, è stato possibile permettere alle persone sieropositive di vivere in buona salute molto più a lungo.<sup>388</sup>

La campagna *Uniti per i bambini, Uniti contro l'AIDS*, in Italia mira a far pressione sul governo affinché vengano assegnate maggiori risorse per la prevenzione e per la cura dell'AIDS nei bambini dei Paesi in via di sviluppo, si garantisca l'accesso ai farmaci e si sensibilizzino gli adolescenti sul tema dell'HIV/AIDS.

Per questa campagna globale a livello internazionale, UNICEF, UNAIDS, e le altre organizzazioni partner hanno deciso di focalizzare il proprio intervento in

---

<sup>385</sup> V. paragrafo 1.2.6

<sup>386</sup> UNICEF, *Uniti per i bambini Uniti contro l'Aids, Un invito all'azione*, UNICEF, 2005, p.6

<sup>387</sup> Cfr. <http://unicef.it/doc/4391/hiv-aids-e-infanzia-dati-2012.htm>, consultato nel mese di dicembre 2012.

<sup>388</sup> Cfr. <http://unicef.it/doc/4391/hiv-aids-e-infanzia-dati-2012.htm>, consultato nel mese di dicembre 2012

quattro diverse aree, ponendo traguardi diversi da raggiungere e denominati le “Quattro P”: prevenire il contagio tra madre e figlio, integrando i test per l’HIV, i servizi di monitoraggio e gli interventi mirati a garantire la sopravvivenza della madre e del figlio; provvedere alle cure pediatriche, assicurando cure antiretrovirali ai bambini che ne hanno bisogno; prevenire il contagio tra adolescenti e giovani, incrementando l’informazione e l’educazione sull’HIV prevenendo il rischio di contagio; proteggere e aiutare i bambini colpiti da HIV/AIDS, rafforzando il sostegno legale e i servizi sociali, affinché possano rispondere ai bisogni dei bambini affetti da questa malattia.<sup>389</sup>

Nei Paesi in via di sviluppo, dove l’HIV/AIDS colpisce sempre più persone, risulta maggiormente difficile assistere e curare i bambini e le loro famiglie. Inoltre le scuole non funzionano più correttamente a causa della mancanza degli insegnanti malati o deceduti. I contadini sono troppo deboli per prendersi cura della terra e le famiglie colpite dal virus sono costrette a vendere il loro patrimonio e ad impoverirsi.<sup>390</sup>

Esistono i mezzi finanziari e gli strumenti tecnici per proteggere i bambini dall’HIV/AIDS e fare in modo che tutti, adulti, ragazzi e bambini, non ne siano colpiti, infettati o privati dei loro diritti durante la malattia. È necessario però agire con rapidità e fermezza. Inoltre le società private e le compagnie multinazionali possono essere considerate una fonte importantissima per il raggiungimento dell’Obiettivo del Millennio relativo all’HIV/AIDS, in quanto possono: finanziare programmi scolastici per la prevenzione e l’assistenza dell’HIV; investire nella ricerca delle cure e sponsorizzare campagne mediatiche per la prevenzione infantile e adolescenziale.<sup>391</sup>

La campagna mira a sensibilizzare i governi, le istituzioni accademiche e le compagnie farmaceutiche affinché vengano prodotti più efficaci ed economici strumenti di diagnosi e medicinali farmaceutici per i bambini sieropositivi.

Gli ostacoli maggiori che la comunità internazionale incontra nel raggiungimento di questo obiettivo sono le tasse scolastiche e le tariffe per i servizi sanitari. Questa campagna ha infatti il compito di promuovere

---

<sup>389</sup> Cfr. <http://unicef.it/doc/346/uniti-per-i-bambini-uniti-contro-aids-le-quattro-priorita.htm>, consultato nel mese di dicembre 2012.

<sup>390</sup> UNICEF, *Uniti per i bambini Uniti contro l’Aids, Un invito all’azione*, UNICEF, 2005, p.6

<sup>391</sup> UNICEF, *Uniti per i bambini Uniti contro l’Aids, Un invito all’azione*, UNICEF, 2005, pp.20-21

l'istruzione e i servizi medico-sanitari, oltre a sollecitare i governi affinché aboliscano le tasse scolastiche nelle scuole primarie e quelle per i servizi sanitari.<sup>392</sup>

L'assistenza e la protezione dei bambini colpiti dall'HIV/AIDS sono considerati principi di estrema importanza per la campagna *Uniti per i bambini, uniti contro l'AIDS*, uniti all'osservanza e all'applicazione della Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'adolescenza e dei Protocolli Opzionali alla Convenzione.<sup>393</sup>

L'impegno del Comitato Italiano è quello di promuovere a livello nazionale la campagna per la lotta all' HIV/AIDS, affinché non vi siano più bambini che soffrano il peso di questa malattia. Esso sensibilizza la società civile e fa pressione sul Governo Italiano perché rispetti gli impegni presi a favore dell'infanzia e ha individuato una serie di azioni che possano portare a risultati tangibili, tra cui: l'assicurazione delle risorse per la lotta all'AIDS promesse dal governo, oltre all'istituzione di un meccanismo di monitoraggio sui fondi destinati alla lotta al virus; l'impegno a destinare parte delle risorse alla cura dell'HIV/AIDS e a trattamenti pediatrici; la sensibilizzazione degli adolescenti, coinvolgendoli anche in campagne sulla prevenzione e sul contagio della malattia e infine l'impegno a coinvolgere maggiormente le compagnie farmaceutiche e la ricerca perché si producano medicinali pediatrici più efficaci ed economici.<sup>394</sup>

---

<sup>392</sup> UNICEF, *Uniti per i bambini Uniti contro l'Aids, Un invito all'azione*, UNICEF, 2005, p.22

<sup>393</sup> UNICEF, *Uniti per i bambini Uniti contro l'Aids, Un invito all'azione*, UNICEF, 2005, p.23

<sup>394</sup> UNICEF, *Uniti per i bambini Uniti contro l'Aids, Un invito all'azione*, UNICEF, 2005, p.26

### 3.1.3 Iniziativa *Education First*

*Education First* è un'iniziativa globale istituita dal Segretario delle Nazioni Unite Ban Ki-moon, che prevede che l'istruzione diventi una priorità globale<sup>395</sup>, come è anche sottolineato nel secondo Obiettivo di Sviluppo del Millennio.<sup>396</sup>

L'educazione è uno degli elementi principali di ogni società; è un diritto umano e non un privilegio per pochi; è il miglior investimento che possano fare dei genitori per i propri figli. Essa ha il potere di cambiare le persone e di aprire le loro menti, e ci permette inoltre di capire che siamo cittadini della comunità globale e che i cambiamenti mondiali sono tra loro connessi.<sup>397</sup>

Durante il Vertice de Millennio i leader mondiali hanno affermato l'importanza dell'educazione, sottolineando che tutti i Paesi dovrebbero garantire l'educazione primaria a tutti i bambini, in quanto diritto fondamentale di ogni fanciullo. Né il sesso, né l'etnia devono determinare la partecipazione o meno del bambino alla scuola primaria, e neppure il reddito di una famiglia dovrebbe impedire ai minori di avere un'istruzione di qualità. In questi ultimi anni i bambini iscritti alla scuola primaria sono aumentati. Basti pensare che negli anni novanta 108 milioni di bambini non erano iscritti a scuola, mentre oggi il numero di coloro che non sono iscritti è sceso a 61 milioni. In questi anni sono state ridotte anche le disparità di genere. L'iscrizione è un primo traguardo, ma è importante poi che i bambini continuino a frequentare la scuola, poiché molto spesso l'abbandonano, soprattutto i più poveri ed emarginati della società. Gli abbandoni nell'ambito dell'istruzione possono causare conseguenze umane, sociali, economiche e politiche disastrose, portando inoltre milioni di persone a vivere in povertà.<sup>398</sup>

Se venisse garantita l'istruzione primaria di qualità a tutti i minori, si avrebbe una crescita economica nei Paesi con basso reddito. Inoltre se parte dei 250 milioni di bambini che non sanno leggere, scrivere o contare imparassero, ci sarebbero maggiori possibilità di uscire dalla povertà: ogni dollaro investito nell'istruzione porta a una crescita economica del paese.

---

<sup>395</sup> Cfr. <http://www.unicef.it/doc/4153/education-first.htm>, consultato nel mese di dicembre 2012.

<sup>396</sup> V. paragrafo 1.2.2

<sup>397</sup> Cfr. <http://globaleducationfirst.org/308.htm>, consultato nel mese di dicembre 2012.

<sup>398</sup> Cfr. <http://globaleducationfirst.org/308.htm>, consultato nel mese di dicembre 2012.

Però, ad esempio, in molti stati le donne appartenenti a classi svantaggiate hanno un livello d'istruzione molto inferiore rispetto a quello degli uomini.<sup>399</sup>

*Education First* si concentra principalmente su tre priorità.

La prima consiste nel permettere l'accesso alle scuole a tutti i bambini e prevede che: ci si impegni ad eliminare i costi che impediscono alle famiglie di iscrivere i figli a scuola e far loro proseguire gli studi; vengano identificati e aiutati i bambini che necessitano di particolari attenzioni nutrizionali e per quanto riguarda la salute; vengano eliminate le discriminazioni di genere a tutti i livelli di educazione; si costruiscano più aule soprattutto nelle zone rurali e nelle aree soggette a conflitti armati.<sup>400</sup>

La seconda prevede di migliorare la qualità dell'apprendimento, poiché più di 250 milioni di bambini non sanno leggere, scrivere o contare bene. Sono perciò necessari 2 milioni di insegnanti in più, oltre a una maggiore preparazione dei bambini per affrontare l'istruzione elementare e infine migliorare i materiali digitali e tradizionali nella lingua madre degli studenti.<sup>401</sup>

La terza invece prevede di favorire la cittadinanza globale. A tal proposito si rende necessario: promuovere la pace, la tolleranza e il rispetto delle culture attraverso l'educazione; promuovere un senso di comunità e partecipazione attiva e sollecitare gli insegnanti affinché utilizzino materiale innovativo e coinvolgente per gli studenti.<sup>402</sup>

### **3.1.4 Progetto *Lotta alla malnutrizione***

Per vivere in modo sano e attivo, ogni essere umano necessita di alimentarsi in modo adeguato per soddisfare i propri bisogni energetici e nutritivi. Soprattutto i bambini, se non vengono alimentati in maniera adeguata, possono correre il rischio di non riuscire a sviluppare il loro pieno potenziale di crescita.

La malnutrizione è considerata un' "emergenza invisibile", in quanto "la sua minaccia reale giace non vista, sotto la superficie"<sup>403</sup>; nella maggior parte dei

---

<sup>399</sup> Cfr. <http://www.unicef.it/doc/4153/education-first.htm>, consultato nel mese di dicembre 2012.

<sup>400</sup> Cfr. <http://globaleducationfirst.org/218.htm>, consultato nel mese di dicembre 2012.

<sup>401</sup> Cfr. <http://globaleducationfirst.org/219.htm> consultato nel mese di dicembre 2012

<sup>402</sup> Cfr. <http://globaleducationfirst.org/220.htm>, consultato nel mese di dicembre 2012.

<sup>403</sup> Cfr. <http://www.unicef.it/doc/270/gli-effetti-della-malnutrizione-sullinfanzia.htm>, consultato nel mese di dicembre 2012.

casi essa agisce in modo lento e silenzioso, causando il rallentamento fisico e intellettuale del bambino, e provoca ritardi permanenti nel fanciullo, non permettendogli inoltre di avere un organismo in grado di reagire positivamente alle infezioni e alle malattie. Solo una piccola parte delle morti avvenute a causa della malnutrizione è la conseguenza di eventi come carestie o guerre.<sup>404</sup>

La malnutrizione incide per oltre un terzo sulla mortalità infantile, causando milioni di vittime tra 0 e 5 anni di età.<sup>405</sup>

Denutrizione e malnutrizione non sono sinonimi, in quanto la prima si riferisce ad una vera e propria mancanza di cibo, mentre la seconda combina diversi fattori, come la scarsità di proteine, zuccheri e micronutrienti, la frequenza di malattie e infezioni, la scorretta alimentazione, l'uso di acqua non potabile, scarsi controlli medici e la mancanza di igiene. La carenza di ferro può portare ad un ritardo della crescita del fanciullo e a una minore immunità nei confronti delle malattie, oltre che a un rallentamento dello sviluppo mentale e fisico. La carenza di iodio, invece, causa danni cerebrali permanenti, ritardi mentali e sterilità. La mancanza di vitamina A può portare alla cecità o alla morte.<sup>406</sup>

La malnutrizione può avere degli effetti devastanti anche durante la gestazione, poiché può causare uno sviluppo non regolare del feto e nei successivi anni di vita del bambino.

È stato stimato che, al mondo, sono più di 200 milioni i bambini al di sotto dei 5 anni che soffrono forme di malnutrizione. Inoltre nel sud del mondo un neonato su sei è sottopeso. Con la crescita sono sempre maggiori i bambini che ricadono in questa condizione e questo comporta un aumento del rischio di morte, mentre sono in aumento i bambini che soffrono di deperimento e ritardo nella crescita per colpa di una dieta povera. Inoltre oltre il 60% dei bambini non viene allattato al seno nei primi sei mesi di vita e questo comporta che ogni anno 1,5 milioni di bambini soffrano a causa del mancato allattamento al seno, in quanto privati

---

<sup>404</sup> Cfr. <http://www.unicef.it/doc/270/gli-effetti-della-malnutrizione-sullinfanzia.htm>, consultato nel mese di dicembre 2012.

<sup>405</sup> Cfr. <http://www.unicef.it/doc/270/gli-effetti-della-malnutrizione-sullinfanzia.htm>, consultato nel mese di dicembre 2012.

<sup>406</sup> Cfr. [http://www.feedingminds.org/info/background\\_it.htm](http://www.feedingminds.org/info/background_it.htm), consultato nel mese di dicembre 2012.

delle proprietà nutritive e benefiche, oltre che del potere immunizzante del latte materno.<sup>407</sup>

L'Unicef si impegna nella lotta alla malnutrizione, come previsto anche dall'Obiettivo del Millennio, che prevede di eliminare la povertà estrema e la fame e con essi anche la lotta alla denutrizione, alla malnutrizione, alle infezioni alimentari.<sup>408</sup>

Secondo i dati forniti da Unicef, dal 2000 al 2008 è raddoppiata la percentuale di popolazione che riceve vitamina A ed è scesa quella di bambini malnutriti. Inoltre vi sono 62 Paesi in via di sviluppo che stanno raggiungendo l'Obiettivo che prevede la riduzione di due terzi del tasso di malnutrizione. Tutto ciò è stato possibile grazie alle misure adottate da Unicef e da altre organizzazioni.<sup>409</sup>

Unicef si impegna promuovendo monitoraggi sulla salute delle donne incinte, diffondendo micronutrienti come zinco, iodio, vitamina A alle madri e ai bambini, per tentare di prevenire e curare la malnutrizione. Durante le crisi umanitarie il lavoro di Unicef diventa ancora più complesso e in questi casi i bambini malnutriti raggiungono livelli molto elevati, così Unicef intensifica le proprie attività creando dei "centri terapeutici nutrizionali" in cui vengono forniti alimenti terapeutici pronti all'uso. Si tratta di alimenti che possono essere somministrati sia sotto il controllo medico, come nel caso del latte terapeutico, sia nell'ambiente familiare, come i biscotti proteici, in modo che i bambini possano essere curati anche nelle comunità locali e non per forza nei centri ospedalieri molto spesso difficili da raggiungere, soprattutto durante le emergenze.<sup>410</sup>

Negli ultimi anni Unicef, sempre attento a trovare soluzioni efficaci ed economiche per sconfiggere la malnutrizione infantile, ha creato, con l'aiuto di ricercatori e aziende, una serie di strumenti che hanno aiutato a combattere la malnutrizione, come ad esempio integratori e latte terapeutico. Da pochi anni è stato creato il Plumpynut, un alimento simile ad un panetto di burro, "è composto da farina di arachidi, zucchero, grassi vegetali, latte in polvere

---

<sup>407</sup> Cfr. <http://www.unicef.it/doc/270/gli-effetti-della-malnutrizione-sullinfanzia.htm>, consultato nel mese di dicembre 2012.

<sup>408</sup> V. paragrafo 1.1.1

<sup>409</sup> Cfr. <http://www.unicef.it/doc/270/gli-effetti-della-malnutrizione-sullinfanzia.htm>, consultato a dicembre 2012.

<sup>410</sup> Cfr. <http://www.unicef.it/doc/268/nutrizione-un-diritto-da-conquistare.htm>, consultato nel mese di dicembre 2012.

(scremato), con aggiunta di sali minerali e vitamine (A, C, D, E, B1, B2, B6, B12). biotina, acido folico, acido pantotenico, niacina (B3)”<sup>411</sup>, che contiene circa 500 calorie.

Esso permette di recuperare peso molto rapidamente e permette di essere somministrato direttamente a casa dalle madri. Il vantaggio è che non deve essere diluito nell’acqua, e in questo modo si evita il rischio di malattie dovute alla scarsa igiene dell’acqua.<sup>412</sup>

Nell’ambito del progetto *Lotta alla malnutrizione*, l’Unicef avvia interventi in molti Paesi in via di sviluppo.

In Camerun l’intervento di Unicef si occupa della promozione dell’allattamento al seno e di corrette pratiche di svezzamento, della somministrazione di vitamina A e di vermifughi ai bambini un paio di volte l’anno, oltre alla gestione della malnutrizione in numerosi distretti sanitari. In Camerun infatti, muoiono 106.000 bambini all’anno, soprattutto nel primo anno di vita, a causa della scarsità di alimenti, dell’acqua potabile, dei servizi igienici e della mancanza di adeguati servizi sanitari. In questi anni non vi sono stati molti miglioramenti e la situazione continua ad essere grave nella zona nord del paese.<sup>413</sup>

Secondo alcune indagini nutrizionali, in Costa d’Avorio il 34% dei bambini è affetto da malnutrizione cronica e la situazione si è aggravata a fine 2010, periodo in cui i disordini post elettorali hanno provocato migliaia di vittime e sfollati. In questa regione gli scarsi alimenti adeguati, la scarsa igiene e il limitato accesso all’acqua potabile incrementano la malnutrizione infantile. L’Unicef si impegna in Costa d’Avorio a fornire interventi sulla cura e prevenzione delle malattie infantili e a promuovere l’allattamento al seno e l’alimentazione terapeutiche per i bambini malnutriti.<sup>414</sup>

In Eritrea le principali cause di morte di bambini sono la polmonite, la diarrea, la malaria e la malnutrizione. Anche se numerosi sono i passi avanti fatti per lottare contro la malnutrizione, oggi il trend continua ad essere negativo, in quanto la condizione nutrizionale dei bambini sotto i 5 anni peggiora sempre di

---

<sup>411</sup> Cfr. <http://www.unicef.it/doc/284/plumpynut-un-nuovo-alleato-dellunicef-contro-la-malnutrizione-infantile.htm>, consultato nel mese di dicembre 2012.

<sup>412</sup> Cfr. <http://www.unicef.it/doc/284/plumpynut-un-nuovo-alleato-dellunicef-contro-la-malnutrizione-infantile.htm>, consultato nel mese di dicembre 2012.

<sup>413</sup> Cfr. <http://www.unicef.it/doc/2373/progetto-lotta-alla-malnutrizione-infantile.htm#pdf>, consultato nel mese di dicembre 2012.

<sup>414</sup> Cfr. <http://www.unicef.it/doc/2385/costa-davorio-lotta-alla-malnutrizione-infantile.htm#pdf>, consultato nel mese di dicembre 2012.

più, soprattutto per le siccità e l'aumento dei prezzi dei generi alimentari. Grazie al sostegno dell'UNICEF, sono stati incrementati i centri sanitari per la nutrizione terapeutica che hanno ricoverato migliaia di bambini malnutriti, guarendone una grossa percentuale; sono stati lanciati programmi di alimentazione per i bambini sotto i 5 anni e sono stati distribuiti cibi terapeutici e medicinali assistenziali.<sup>415</sup>

Più della metà degli abitanti della Guinea Bissau vive con meno di due dollari al giorno e oltre un terzo dei decessi infantili è imputabile alla malnutrizione, aumentata di un buon 10% dal 2000 al 2006. La situazione più critica si ha nella parte orientale del paese, in cui i bambini sottopeso e la malnutrizione raggiungono percentuali elevatissime. Unicef in questa zona si sta impegnando ad organizzare attività di formazione che promuovano l'assistenza nutrizionale nelle zone più a rischio, attività di educazione alimentare, campagne di somministrazione di vitamina A, ferro e folati alle donne in gravidanza, promozione dell'allattamento al seno, oltre ad interventi di monitoraggio.<sup>416</sup>

Più della metà dei bambini malgasci sotto i 5 anni soffre di ritardo della crescita,<sup>417</sup> e la situazione dal 2000 non sembra migliorare. Molti bambini non vengono allattati al seno fino ai sei mesi di vita e molti soffrono di anemia. Desta preoccupazione anche la malnutrizione delle madri che contribuisce ad aumentare il tasso dei neonati sottopeso.

L'Unicef in Madagascar si è posto l'obiettivo di prevenire e curare la malnutrizione nei bambini e nelle donne, focalizzando il proprio intervento in 656 strutture sanitarie, in cui promuovere i programmi di nutrizione materna pre e post gravidanza, oltre all'allattamento esclusivo durante i sei mesi di vita del neonato, all'uso di alimenti adeguati per combattere la malnutrizione.<sup>418</sup>

In Myanmar, nell'Asia sud-orientale, un terzo dei bambini sotto i 5 anni è sottopeso e soffre di malnutrizione soprattutto a causa delle scarse quantità di cibo, della scarsa igiene e dell'acqua non potabile, oltre agli inadeguati servizi sanitari e all'alimentazione sbagliata. I principali micronutrienti carenti in questa

---

<sup>415</sup> Cfr. <http://www.unicef.it/doc/2386/eritrea-lotta-alla-malnutrizione-infantile.htm#pdf>, consultato nel mese di dicembre 2012.

<sup>416</sup> Cfr. <http://www.unicef.it/doc/2387/guinea-bissau-lotta-alla-malnutrizione-infantile.htm#pdf>, consultato nel mese di dicembre 2012.

<sup>417</sup> Secondo un'indagine IV DHS (Ricerca Demografica e Sanitaria ONU 2008-9).

<sup>418</sup> Cfr. <http://www.unicef.it/doc/2388/madagascar-progetto-malnutrizione-materna-infantile.htm#pdf>, consultato nel mese di dicembre 2012.

zona sono la vitamina A, lo iodio, il ferro e la vitamina B. La carenza di ferro porta, in questa zona, all'anemia e alla formazione di vermi intestinali tra i più piccoli. L'UNICEF nel 2008, con l'avvento dell'uragano Nargis, ha sviluppato delle linee guida per la gestione dei casi di malnutrizione attraverso l'uso di alimenti terapeutici pronti all'uso che sono stati poi impiegati con successo durante l'emergenza.<sup>419</sup>

La realtà della Repubblica Centrafricana è tra le più deboli del continente: regimi militari e guerra civile hanno costretto i suoi abitanti ad abbandonare le terre. La mortalità infantile e materna è molto elevata, oltre alla povertà causata soprattutto dalla situazione economica del paese e dall'aumento dei prezzi dei beni alimentari. Il progetto *Lotta alla Malnutrizione in Repubblica Centrafricana* prevede di formare le famiglie e le comunità nell'adozione di pratiche nutrizionali adeguate, oltre a garantire un migliore accesso ai servizi sanitari del territorio e ad un monitoraggio degli interventi.<sup>420</sup>

La Zambia è tra i Paesi che hanno maggiori difficoltà nel migliorare la salute della popolazione infantile, e questo soprattutto a causa della carenza di vitamina A e di anemia causati molto spesso dall'ignoranza della popolazione in tema alimentare e igienico. L'Unicef appoggia il governo nei programmi di lotta alla malnutrizione, soprattutto fornendo alimenti terapeutici e strumentazioni per la lotta alla malnutrizione, promuovendo l'allattamento al seno, controllando la carenza di iodio e di altre carenze nelle donne e nei bambini.<sup>421</sup>

---

<sup>419</sup> Cfr. <http://www.unicef.it/doc/2389/myanmar-lotta-alla-malnutrizione-infantile.htm#pdf>, consultato nel mese di dicembre 2012.

<sup>420</sup> Cfr. <http://www.unicef.it/doc/2376/progetto-lotta-alla-malnutrizione-infantile.htm#pdf>, consultato nel mese di dicembre 2012.

<sup>421</sup> Cfr. <http://www.unicef.it/doc/2379/zambia-progetto-lotta-alla-malnutrizione-infantile.htm#pdf>, consultato nel mese di dicembre 2012.

### **3.2 Programmi di Unicef a livello nazionale e del Comitato Regionale Veneto**

I programmi di cui si occupa il Comitato Regionale mirano alla diffusione della cultura dell'infanzia, promuovendo l'attuazione dei diritti dei bambini sanciti nella Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza e sensibilizzando la società sui diritti dei minori, affinché si pensi alla costruzione di un mondo a misura di bambino. Essi sono naturalmente legati anche al conseguimento degli Obiettivi di Sviluppo del Millennio.

Il Comitato Regionale, come anche l'Unicef Italia, interagisce e intrattiene relazioni con la società civile e il mondo delle istituzioni locali e nazionali, come ad esempio, università, scuole, strutture sanitarie, associazioni, ma anche il governo, il parlamento, i comuni, tutti chiamati *stakeholder*<sup>422</sup>.

#### **3.2.1 Programma *Allattamento al seno***

L'allattamento al seno è da sempre uno dei cavalli di battaglia dell'UNICEF e dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS). Quest'ultima raccomanda che i bambini siano allattati al seno fino a sei mesi; nei mesi successivi il latte materno deve rimanere il latte di prima scelta, anche fino ai due anni di età, a seconda della volontà della madre e del figlio. Perciò Unicef e OMS sin dagli anni novanta promuovono la campagna per la promozione dell'allattamento al seno, per incoraggiare l'uso del latte materno e bocciare invece l'uso dei sostituti di quest'ultimo.<sup>423</sup>

L'Unicef sostiene che con l'alimentazione al seno si potrebbe prevenire ogni anno un milione di morti di bambini sotto i cinque anni d'età nei Paesi in via di sviluppo.<sup>424</sup>

Il latte materno è ricco di anticorpi e di enzimi, è immediatamente assimilabile senza utilizzare strumenti esterni ed è sempre alla giusta temperatura. Esso

---

<sup>422</sup> Stakeholder: persona, gruppo o organizzazione il cui apporto è richiesto per la missione di Unicef.

<sup>423</sup> Cfr. <http://www.unicef.it/doc/148/ospedali-amici-dei-bambini.htm>, consultato nel mese di dicembre 2012.

<sup>424</sup> Cfr. <http://www.unicef.it/doc/4077/settimana-mondiale-allattamento-al-seno-2012.htm>, consultato nel mese di dicembre 2012.

protegge il bambino da diarrea, infezioni alle vie respiratorie, fa in modo che i bambini siano meno esposti a malattie, quali polmonite, asma e diabete e agevola lo sviluppo neurologico del bambino. L'allattamento al seno inoltre, effettuato sin da subito, permette di rafforzare il legame tra mamma e figlio.<sup>425</sup>

Nei Paesi in via di sviluppo, la pratica dell'allattamento materno può portare a degli evidenti miglioramenti della salute del bambino, in quanto può evitare il rischio di contrarre malattie causate dall'uso di strumenti non perfettamente sterilizzati per l'allattamento artificiale. Anche se molto meno noti, l'allattamento al seno può portare anche una serie di benefici per le famiglie italiane, in quanto permette di risparmiare sull'acquisto del latte in polvere, promosso molto spesso negli ospedali dalle principali aziende produttrici di alimenti. Anche nei Paesi in via di sviluppo permetterebbe un risparmio, che potrebbe essere utilizzato per altre priorità. Inoltre nelle regioni più povere l'allattamento al seno permetterebbe anche un risparmio di risorse come acqua pulita, combustibile e tempo: per sfamare un bambino con i sostituti del latte materno occorrono tre litri d'acqua ogni giorno che poi va bollita per sterilizzare gli strumenti e quindi si consumerebbe una gran quantità di legna ogni anno.<sup>426</sup>

Il latte materno è essenzialmente l'unico elemento di cui un bambino ha bisogno durante i suoi primi sei mesi. Successivamente necessita di altri alimenti, ma l'allattamento al seno sarebbe consigliato fino ai due anni d'età. Se l'allattamento viene effettuato frequentemente, esso facilita la produzione di latte, altrimenti la bassa frequenza di poppate diminuirebbe la produzione di latte materno.<sup>427</sup>

Unicef e OMS hanno diffuso un serie di misure per la promozione dell'allattamento e queste vanno dalla formazione del personale sanitario, all'informazione delle madri in gravidanza.<sup>428</sup>

Con la creazione di questa campagna Unicef sta allestendo degli ambienti protetti, chiamati *Baby Pit Stop*, dove le madri possono allattare i propri

---

<sup>425</sup> Cfr. <http://www.unicef.it/doc/286/allattamento-al-seno.htm>, consultato nel mese di dicembre 2012.

<sup>426</sup> Cfr. <http://www.unicef.it/doc/308/i-benefici-sociali-dellallattamento-materno.htm>, consultato nel mese di dicembre 2012.

<sup>427</sup> Cfr. <http://www.unicef.it/doc/301/nove-cose-da-sapere-sullallattamento-al-seno.htm>, consultato nel mese di dicembre 2012.

<sup>428</sup> Cfr. <http://www.unicef.it/doc/150/dieci-passi-per-allattamento-al-seno.htm>, consultato nel mese di dicembre 2012.

bambini. Questi luoghi in cui le madri dispongono di una sedia e di un fasciatoio per un eventuale cambio di pannolino, si trovano in molte sedi dei comitati locali di Unicef.<sup>429</sup>

### 3.2.2 Programma *Scuola Amica dei bambini*

Tra i numerosi compiti di Unicef vi è anche quello di promuovere e sostenere azioni e politiche che permettano l'applicazione dei diritti dei bambini secondo i principi stabiliti dalla Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'adolescenza, soprattutto in funzione al ruolo gli viene attribuito dalla Convenzione nell'art.45<sup>430</sup>.

Unicef è da sempre presente nella scuola italiana e il programma *Scuola Amica dei bambini* mira a promuovere la scuola affinché essa sia a misura di bambino, attenta all'ascolto e alla partecipazione dei ragazzi, in quanto soggetti di diritti. L'obiettivo di questa campagna è tentare di realizzare, sia adulti sia bambini, delle azioni concrete che rendano la scuola un luogo nel quale tutti possano star bene.

Questo programma si rivolge soprattutto ad educatori ed insegnanti che vogliono iniziare un percorso sui temi dei diritti dell'infanzia, della solidarietà, della partecipazione e dell'interculturalità. La scuola amica infatti rappresenta il luogo

---

<sup>429</sup> Cfr. <http://www.unicef.it/doc/4142/babypitstop.htm>, consultato nel mese di dicembre 2012.

<sup>430</sup> Art 45 Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza.

“Al fine di promuovere l'attuazione effettiva della Convenzione e incoraggiare la cooperazione internazionale nel settore oggetto della Convenzione: le Istituzioni specializzate, il Fondo delle Nazioni Unite per l'Infanzia e altri organi delle Nazioni Unite hanno diritto di farsi rappresentare nell'esame dell'attuazione di quelle disposizioni della presente Convenzione che rientrano nell'ambito del loro mandato. Il Comitato può invitare le Istituzioni Specializzate, il Fondo delle Nazioni Unite per l'Infanzia e ogni altro organismo competente che riterrà appropriato, a dare pareri specializzati sull'attuazione della Convenzione in settori di competenza dei loro rispettivi mandati. Il Comitato può invitare le Istituzioni Specializzate, il Fondo delle Nazioni Unite per l'Infanzia e altri organi delle Nazioni Unite a sottoporli rapporti sull'attuazione della Convenzione in settori che rientrano nell'ambito delle loro attività; il Comitato trasmette, se lo ritiene necessario, alle Istituzioni Specializzate, al Fondo delle Nazioni Unite per l'Infanzia e agli altri organismi competenti ogni rapporto degli Stati parte contenente una richiesta di consigli tecnici o di assistenza tecnica, o che indichi una necessità in tal senso, accompagnato da eventuali osservazioni e proposte del Comitato concernenti tale richiesta o indicazione; il Comitato può raccomandare all'Assemblea generale di chiedere al Segretario generale di procedere, per conto del Comitato, a studi su questioni specifiche attinenti ai diritti del fanciullo; il Comitato può dare suggerimenti e raccomandazioni generali in base alle informazioni ricevute in applicazione degli artt.44 e 45 della presente Convenzione. Questi suggerimenti e raccomandazioni generali sono trasmessi a ogni Stato parte interessato e sottoposti all'Assemblea generale insieme a eventuali osservazioni degli Stati parte.”

Cfr. <http://www.unicef.it/doc/606/convenzione-diritti-infanzia-artt-41-45.htm>, consultato nel mese di dicembre 2012.

in cui la Convenzione sull'infanzia viene vissuta e messa in pratica giorno dopo giorno, rendendo protagonisti i più piccoli.<sup>431</sup>

La Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, da sempre punto di riferimento e guida per l'attività di Unicef, funge da base nel rapporto tra Unicef e la scuola italiana. La scuola rappresenta il luogo in cui i ragazzi interagiscono, studiano, giocano e vivono nuove esperienze, perciò essa deve essere "amica", ossia essere maggiormente aperta alle necessità e ai desideri dei più piccoli. Il progetto prevede che vengano coinvolti bambini, ragazzi e coloro che operano con loro e per loro. Concretamente la *Scuola Amica* favorisce la partecipazione attiva dei bambini, ascolta e prende in considerazione le loro opinioni e infine accoglie le differenze. Si tratta di una scuola in cui gli insegnanti, le famiglie e la comunità collaborano per dar vita ad un ambiente in cui gli studenti possono vivere appieno la loro infanzia e la loro adolescenza.<sup>432</sup>

Per intraprendere questo percorso sono stati individuati una serie di passi, o tappe fondamentali, che traducono i diritti dell'infanzia in realtà scolastica. Il primo passo prevede che la scuola sia aperta alle differenze, sia un ambiente interculturale, in cui vengano attuate campagne di sensibilizzazione e azioni di solidarietà a sostegno dei Paesi più poveri. La scuola deve essere anche il luogo in cui i bambini vengono coinvolti e vengono anche ascoltate le loro opinioni, oltre ad essere l'ambiente in cui i bambini vengono coinvolti nell'operatività e venga rinforzato l'apprendimento. Il quarto passo prevede che lo spazio e il tempo vengano gestiti in modo che, attraverso l'esperienza e le conoscenze acquisite, si trasformino in competenza per gli alunni: lo spazio, ad esempio, deve prevedere dei luoghi ricreativi, giochi, laboratori. Il progetto prevede inoltre che alla famiglia venga dato un ruolo importante, in quanto diretta responsabile nell'offrire ai bambini consigli e orientamento nelle loro scelte. La scuola amica deve diventare anche il luogo aperto per lo scambio e il confronto con il proprio territorio.<sup>433</sup>

---

<sup>431</sup>Cfr. <http://www.unicef.it/doc/177/unicef-italia-e-la-scuola.htm>, consultato nel mese di dicembre 2012.

<sup>432</sup> UNICEF, *Verso una scuola amica delle bambine e dei bambini*, COMITATO ITALIANO PER L'UNICEF, Roma, 2007 pp. 3-4

<sup>433</sup> UNICEF, *Verso una scuola amica delle bambine e dei bambini*, COMITATO ITALIANO PER L'UNICEF, Roma, 2007 pp. 4-5-6

## Conclusioni

Questo lavoro mi ha permesso di studiare dettagliatamente ogni singolo Obiettivo di Sviluppo del Millennio che i Capi di Stato delle Nazioni Unite si sono posti durante il Vertice del Millennio del 2000. Ogni Obiettivo è composto da una serie di traguardi precisi, dettagliati e misurabili, tutti da raggiungere entro il 2015.

Ho scelto di analizzare perciò due dei numerosi rapporti dell'ONU: uno del 2005 e l'altro del 2012, poiché si tratta del primo e dell'ultimo rapporto realizzato, che mostra i progressi avvenuti.

Comparandoli si nota che nel primo emerge chiaramente la preoccupazione dell'allora Segretario delle Nazioni Unite, Kofi Annan, che esprime come, a cinque anni dalla creazione di questi obiettivi, fosse stato fatto ancora poco per il loro raggiungimento. Il rapporto più recente, risulta essere invece più positivo, in quanto molti degli obiettivi prefissati sono sulla via del raggiungimento. Con la crisi economica del 2008/2009, molti traguardi si sono allontanati o hanno avuto un rallentamento, ma dal 2005 al 2012 sono comunque stati fatti grandi passi avanti nella riduzione della povertà estrema, nell'ottenimento della parità di genere nelle educazione primaria e nell'istruzione primaria universale. È anche diminuita la percentuale di bambini al di sotto dei cinque anni che muoiono ogni giorno, come anche quella dei morti per tubercolosi e malaria. Inoltre sono sempre maggiori le persone che hanno accesso alle cure con antiretrovirali per l'HIV/AIDS.

Gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio, che stabiliscono priorità globali per tutti gli uomini, ma che sono rivolti principalmente ai bambini, sono posti al centro della missione di UNICEF, da sempre impegnato a creare un mondo in cui si rispettino i diritti di tutte le bambine e i bambini.

Gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio costituiscono perciò un legame indissolubile con l'infanzia, ma anche con la Convenzione sui diritti del Fanciullo, adottata dall'Assemblea Generale delle Nazioni Unite, con risoluzione 44/25 del 20 Novembre del 1989, che viene considerata come punto di riferimento per l'UNICEF nella sua azione.

Essa racchiude un ampio repertorio di diritti basandosi su quattro principi fondamentali: la non discriminazione, il superiore interesse del bambino, il diritto alla vita, alla sopravvivenza e allo sviluppo e rispetto delle opinioni dei bambini.

L'UNICEF ha il compito di garantire e promuovere l'effettiva applicazione dei diritti fondamentali della Convenzione negli Stati che l'hanno ratificata con un mandato esplicito, come suggerito dall'art. 45.

Dopo aver esaminato il ruolo del Comitato sui diritti dell'infanzia mi sono soffermata su due *General Comments* che avevano come tema l'educazione e la cura dell'HIV/AIDS, due MDGs e quindi entrambi oggetto di due articoli della Convenzione.

All'interno di questa tesi ho poi voluto analizzare la correlazione esistente tra gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio e la Convenzione sui diritti del Fanciullo, in quanto ad ogni singolo obiettivo corrisponde un dovere o una norma che rimanda ai diritti umani e, in particolare, ai diritti per l'infanzia: infatti tutti gli otto obiettivi sono stati creati riprendendo i diritti enunciati negli articoli della Convenzione.

Si può quindi affermare che gli obiettivi di Sviluppo del Millennio, trattandosi di un atto di *soft law*, non sono altro che l'attuazione dei diritti della Convenzione che prevedono la collaborazione dei governi delle Nazioni Unite della società civile e del settore privato affinché possano giungere alla loro piena realizzazione.

Infine l'ultima parte è stata dedicata all'esperienza di tirocinio svolto al Comitato Regionale Veneto per l'Unicef. In particolar modo, in questa sezione, ho deciso di approfondire il tema dell'operato di Unicef studiando le varie campagne e i programmi che il Fondo ha attuato nell'ultimo anno, volti al raggiungimento degli Obiettivi di Sviluppo del Millennio.

A livello internazionale mi sono soffermata sulle campagne: *Vogliamo Zero*, che mira alla sensibilizzazione e alla raccolta fondi per la lotta alla mortalità infantile; *Uniti per i bambini*. *Uniti per l'AIDS* che promuove la cura, l'assistenza e la protezione di bambini malati di HIV/AIDS; *Education First* che promuove il diritto di ogni fanciullo a ricevere l'educazione primaria, come sancito dagli art. 28 e 29 della Convenzione; infine il progetto *Lotta alla*

*Malnutrizione*, che mira a combattere questa “emergenza invisibile” che può avere effetti devastanti soprattutto nei bambini.

Anche a livello nazionale e regionale, UNICEF si impegna a promuovere l’attuazione dei diritti dei bambini sanciti dalla Convenzione.

In particolare, vi sono due programmi che ho potuto seguire e conoscere più da vicino e che sono volti sempre al raggiungimento degli Obiettivi di Sviluppo del Millennio: l’ *Allattamento al seno*, che potrebbe prevenire ogni anno milioni di morti nei Paesi in via di sviluppo, e anche in Italia porterebbe benefici alla salute dei bambini; poi il programma *Scuola Amica dei bambini* che mira a promuovere la scuola affinché sia attenta all’ascolto e alla partecipazione dei ragazzi.

In conclusione, volevo condividere il pensiero positivo del Direttore Esecutivo dell’Unicef, Anthony Lake:

“Nel loro senso più profondo gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio esprimono la necessità di offrire ai bambini più vulnerabili del pianeta le possibilità per raggiungere il loro pieno potenziale. Abbiamo di fronte a noi un lavoro notevole e urgente che porterà a traguardi che ci siamo prefissati nel 2015 e oltre. E io credo che possiamo farcela”<sup>434</sup>.

---

<sup>434</sup> Anthony Lake, Direttore esecutivo dell’Unicef.



## Bibliografia

Periodico, Pace e diritti umani/Peace and Human Rights, Università degli Studi di Padova, Marsilio, Nuova Serie, anno VI, numero 1, gennaio-aprile 2009, pp. 20-21

AFRICA INSTITUTE OF SOUTH AFRICA, *The Millennium Development Goals, Achievements and prospects of meeting the targets in Africa*, Edited by Francis Nwonwu, South Africa

V.BELOTTI, R. RUGGIERO, *Vent'anni d'infanzia. Retorica e diritti dei bambini dopo la Convenzione dell'ottantanove*, Guerini Studio, Milano 2008

B. CONFORTI, *Diritto Internazionale*, Editoriale Scientifica, Napoli 2006

B. CONFORTI, voce Organizzazione delle Nazioni Unite (ONU), in Enc. dir., vol. XXXI, Giuffrè, Milano, 1981

B. CONFORTI, voce Organizzazione internazionali non governative, in Enc. dir., vol. XXXI, GIUFFRÈ, Milano, 1981

B. CONFORTI, C. FOCARELLI, *Le Nazioni Unite*, Cedam, 2010

P.DEGANI, P. DE STEFANI, *Diritti Umani e pace- Materiali e proposte per l'educazione*, Venezia 2001,

D. LODI, C. MICALI BARATELLI, *Una cultura dell'Infanzia*, Comitato Italiano per l'Unicef, 1997

C. FOCARELLI, *La Convenzione di New York sui diritti del fanciullo e il concetto di "best interests of the child"*, in Riv. dir. internaz. 2010, 04, 981

C. FOCARELLI, *Lezioni di Diritto Internazionale*, Vol I: Il Sistema di Stati e i valori comuni dell'umanità, Cedam, 2008

L. PINESCHI, *La tutela internazionale dei diritti umani, Norme, garanzie, prassi*, Giuffrè Editore, Milano 2006

M.C. MAFFEI, *La tutela internazionale dei diritti del bambino*, in L. PINESCHI, *La tutela internazionale dei diritti umani, Norme, garanzie, prassi*, Giuffrè Editore, Milano 2006

N. RONZITTI, *Introduzione al Diritto Internazionale*, G. Giapichelli Editore, Torino 2009

UNICEF, *1946-2006 Sessant'anni per i bambini*, Comitato Italiano per l'Unicef, 2007

UNICEF, *La condizione dell'Infanzia nel mondo Edizione Speciale-Celebrare i 20 anni della Convenzione sui diritti dell'infanzia e dell'adolescenza*, Edizioni Interculturali Uno, Novembre 2009

UNICEF, *Condizione dell'infanzia nel mondo*, edizione speciale, Edizioni Culturali Uno, 2009

UNICEF, *UNICEF perché*, Comitato Italiano per l'Unicef, 2009

UNICEF, *Uniti per i bambini Uniti contro l'Aids, Un invito all'azione*, UNICEF, 2005

UNICEF, *Verso una scuola amica delle bambine e dei bambini*, Comitato Italiano per l'Unicef, Roma, 2007

UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2005*, United Nations Department of Public Information, New York

UNITED NATIONS, *The Millennium Development Goals Report 2012*, United Nations Department of Public Information, New York

### **Sitografia:**

Coordinamento Nazionale Enti Locali per la Pace e i Diritti Umani, <http://www.entilocalipace.it>, consultato nel mese di luglio 2012.

Diritto sul web, <http://www.dirittosuweb.com>, consultato a novembre 2012.

Enciclopedia Italiana Treccani, <http://www.treccani.it>, consultato nel mese di gennaio 2013.

Feeding minds, Fighting Hunger, <http://www.feedingminds.org>, consultato nel mese di dicembre 2012.

Global Education First Initiative- The UN Secretary – General's global initiative on Education, <http://globaleducationfirst.org>, consultato nel mese di dicembre 2012

Gruppo di lavoro per la Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza, <http://www.gruppocrc.net>, consultato il 4/11/ 2012

International Labour Organization, <http://www.ilo.org>, consultato nel mese di ottobre 2012

Ministero degli affari esteri - Cooperazione Italiana allo sviluppo, <http://www.cooperazioneallosviluppo.esteri.it>, consultato nel mese di agosto 2012

Unicef Internazionale, <http://www.unicef.org>, consultato nel mese di settembre 2012

Unicef Italia, <http://www.unicef.it>, consultato nel mese di gennaio 2013

ONU Italia, <http://www.onuitalia.it/>, consultato nel mese di agosto 2012.

United Nations, <http://www.un.org/en/>, consultato nel mese di settembre 2012

United Nations Development Progress, <http://www.undp.org>, consultato nel mese di luglio 2012

United Nations Information Centre, <http://unic.un.org/>, consultato nel mese di dicembre 2012.

United Nations Human Rights – Office of the High Commissioner for the Human Rights, <http://www.ohchr.org/EN/Pages/WelcomePage.aspx>, consultato il 4/11/2012

United Nations Refugees Agency, <http://www.unhcr.org>, consultato nel mese di ottobre 2012

World Health Organization, <http://www.who.int/about/en/>, consultato nel mese di ottobre 2012

World Social Agenda, <http://www.worldsocialagenda.org>, consultato nel mese di luglio 2012.



## Ringraziamenti

Vorrei dedicare uno spazio anche alle persone che mi hanno sostenuta e affiancata in questi anni di studio, supportandomi e dandomi la grinta per poter vivere al meglio questo mio percorso.

In primis ringrazio la Dott.ssa Anna Gimma, responsabile del Comitato regionale UNICEF del Veneto, perché questo progetto di tesi è nato grazie ai suoi insegnamenti, ai suoi racconti e alla passione per il suo lavoro che mi ha trasmesso durante i mesi di tirocinio.

Allo stesso modo vorrei esprimere la mia gratitudine alla mia relatrice, la Prof.ssa Sara De Vido, che mi ha seguito con grande attenzione e cura nella stesura della tesi, offrendomi sempre nuovi spunti per approfondire il mio lavoro e il correlatore, Prof. Fabrizio Marrella, che ha dimostrato un grande interesse per l'argomento della mia tesi.

Ringrazio con affetto i miei genitori per avermi sempre incoraggiato nelle mie scelte formative, sostenendomi nel mio percorso di studi e invitandomi a non mollare mai nei momenti di difficoltà. Mia sorella Sara per trovare sempre un attimo per me e per essere un grande modello da seguire.

Un ringraziamento speciale va a tutti i miei carissimi amici: Diego, Paolo, Pava, Chiaretta, Vera e Andrea per essere cresciuti assieme a me, aver condiviso tratti importanti della mia vita e per essere degli amici speciali su cui posso sempre contare; Don Silvio, per i suoi buoni consigli, per la sua presenza e la sua preziosa amicizia fraterna; Vania per essermi sempre vicina anche a migliaia di km di distanza; Candy, K, Ali, Elisa e Vale per essere le amiche patafiocche più pazze che una donna avventura possa desiderare; Ile, Vale, Oppi, Matte, Luca, Consu, Dani, Mattia Toni ed Elisa per riuscire sempre a stupirmi con il loro affetto e la loro amicizia e per assecondarmi sempre nella mia irresistibile voglia di fare festa; Marcel e Agus per farmi sentire sempre una giovane estudiante Erasmus anche quando terminerò gli studi; Anita, Bea, Chiara, Giorgia, Irene, Marta, Cecilia, Laura, Elena, Giffo, Luca, Beppe, Malo, Andrea e tutti i volontari dell'Anffas per la splendida amicizia, la voglia di stare insieme che trasmettono e per aver arricchito di bei momenti le mie estati e i sabato pomeriggio da studente; Mene, Chiara, Luna, Chicca e Tina per essere state

delle meravigliose compagne di studi, di ripassi, di appunti e di serate alternative tra Mirano, Padova e Vicenza, infine i miei compagni di nuoto Irene, Lele, Giorgia, Enrica, Davide, Laura per aver atteso tanto questo mio traguardo per festeggiare in compagnia.

Grazie a tutte le persone che ho incontrato durante questo percorso e che hanno contribuito ad arricchire la mia persona e la formazione offrendomi la loro esperienza, le loro conoscenze ed essere stati un grande esempio per me.