



HIV/AIDS, sicurezza alimentare e contesto rurale

FATTI SALIENTI

- Dal 1985 l'HIV/AIDS ha ucciso nei 25 paesi africani più colpiti circa 7 milioni di lavoratori agricoli, cifra che potrebbe salire a 16 milioni entro il 2020.
- Nell'arco di due decenni i paesi africani più esposti alla malattia potrebbero perdere fino al 26 per cento della propria forza lavoro in ambito agricolo (vedi retro: Cartina).
- Nelle famiglie affette da HIV/AIDS si è registrato un calo del consumo alimentare del 40 per cento.
- In Africa la spesa annua complessiva per la lotta all'AIDS, destinata in gran parte alla prevenzione, non supera i 150 milioni di dollari. Di tale somma un decimo scarso proviene dai bilanci nazionali della regione.
- Nel 2000 quasi 3 milioni di persone nel mondo sono morte di AIDS, mentre 5,3 milioni hanno contratto l'infezione.
- Nel 1999 il numero di orfani delle vittime dell'AIDS raggiungeva i 13,2 milioni, il 95 per cento dei quali viveva nell'Africa subsahariana (vedi retro: Orfani delle vittime dell'AIDS).
- Il tasso di infezione da HIV è da 3 a 5 volte maggiore nelle giovani donne rispetto ai giovani uomini (vedi retro: Donne).

Il 95 per cento delle persone affette da HIV/AIDS vive nei paesi in via di sviluppo. Un tempo un problema prevalentemente urbano, l'HIV/AIDS è dilagato oggi nelle zone rurali: nei 25 paesi africani maggiormente colpiti dalla sindrome più di 2/3 della popolazione risiede nelle campagne. L'epidemia da HIV sta distruggendo decenni di sviluppo economico e sociale, con conseguente rovina del mondo rurale. Particolarmente devastante è l'impatto potenziale a lungo termine sulla nutrizione e sulla sicurezza alimentare nelle campagne, dove gli agricoltori muoiono in giovane età, prima di poter trasmettere ai figli le proprie conoscenze.

IN CHE MODO L'HIV/AIDS MINA LA SICUREZZA ALIMENTARE

L'HIV/AIDS aggrava l'insicurezza alimentare presente e futura compromettendo la capacità:

- delle famiglie di produrre cibo, data la mancanza di forza lavoro e la perdita di conoscenze agricole;
- delle famiglie di acquistare cibo, per l'impoverimento dovuto alla perdita di membri produttivi del nucleo familiare e di risorse;
- delle comunità di produrre e acquistare cibo, poiché l'epidemia affligge un numero sempre più elevato di famiglie e soffoca la solidarietà tra vicini, che sono impossibilitati ad aiutarsi con scambi di cibo, prestiti o lavoro nei campi;

- dei paesi di importare cibo, dal momento che, secondo le stime, l'HIV/AIDS riduce in Africa la crescita pro capite del PIL dell'1 per cento annuo.

Il costo dell'HIV/AIDS grava in maggior misura sulle comunità rurali anche perché molte persone che risiedono nelle città e molti lavoratori migranti, una volta contratta la malattia, fanno ritorno nei loro paesi d'origine. Di conseguenza, le spese familiari per le cure mediche e per i funerali aumentano, così come il numero delle persone a carico della famiglia, mentre diminuisce il numero dei membri produttivi.

VULNERABILITÀ DEI NUCLEI FAMILIARI RURALI

Sebbene le statistiche riguardanti la diffusione dell'infezione non distinguano tra aree urbane e rurali, i dati demografici fanno pensare che la maggior parte dei malati di HIV/AIDS del mondo vive nelle aree rurali. Nell'Africa subsahariana, dove si concentra il 70 per cento dei casi, più di 2/3 degli abitanti dei 25 paesi africani maggiormente colpiti dall'epidemia risiede in aree rurali. Da un'in-

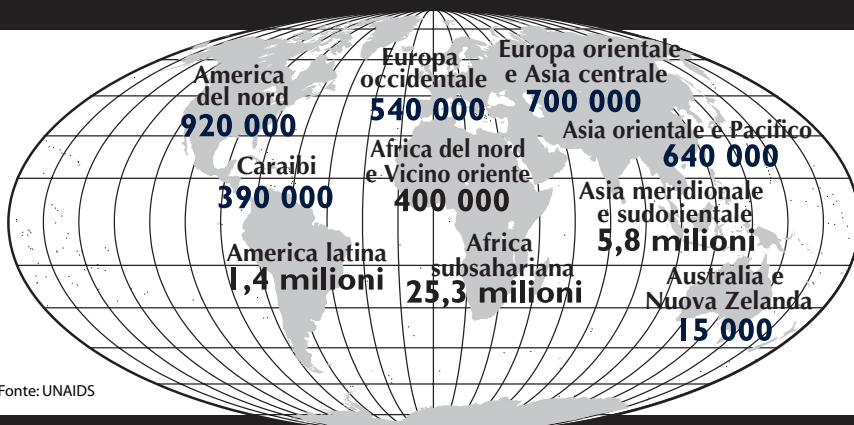
indagine condotta su un campione di famiglie selezionate a caso nello Stato indiano di Tamil Nadu è emerso che nelle aree rurali il 2,1 per cento degli adulti è infetto da HIV contro lo 0,7 per cento della popolazione urbana. Altri paesi in via di sviluppo devastati dall'AIDS mostrano un profilo demografico simile.

La povertà, che opprime le zone rurali, è causa di malnutrizione e di cattiva salute, rendendo la popolazione più vulnerabile nei confronti dell'infezione da HIV. Le carenze condizioni di salute possono inoltre abbreviare il periodo di incubazione del virus e, quindi, accelerare la comparsa dei sintomi. Ciò vale in particolare per la popolazione povera rurale, che meno può fruire di cure mediche.

I servizi statali destinati all'agricoltura, inoltre, vengono meno via via che la malattia colpisce i dipendenti pubblici. Uno studio rivela che nell'Africa subsahariana l'HIV/AIDS è responsabile di una perdita fino al 50 per cento delle ore lavorative del personale di divulgazione agricola.

La povertà, infine, ostacola le campagne informative sull'AIDS per via della scarsa alfabetizzazione e del limitato accesso dei poveri ai mezzi di informazione di massa e ai servizi sanitario e scolastico, soprattutto nelle zone rurali (vedi retro: Esame dei casi).

Numero di persone affette da HIV/AIDS (fine 2000)



Fonte: UNAIDS

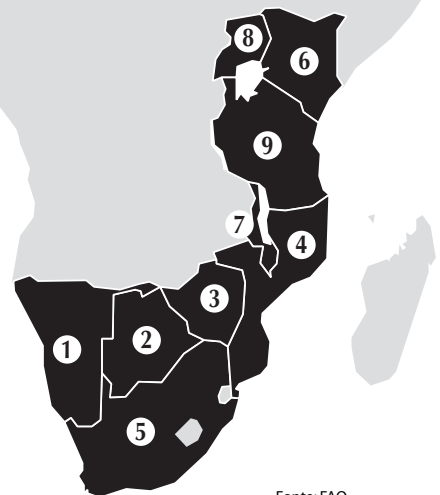
Totale: 36,1 milioni

LE DONNE SONO ESPOSTE ALL'AIDS IN MANIERA SPROPORZIONATA RISPETTO AGLI UOMINI

- L'AIDS inasprisce le differenze di "genere" per quanto riguarda l'utilizzo della terra e di altre risorse. In Africa, per esempio, alcuni dei tradizionali meccanismi che assicurano alle vedove l'accesso alla terra contribuiscono alla diffusione della malattia, come l'obbligo imposto per consuetudine alle vedove di sposare il fratello del marito defunto.
- L'HIV/AIDS aggrava il carico di lavoro delle donne nelle aree rurali, poiché è alle donne che tradizionalmente è affidato il compito di accudire i malati in famiglia.
- Particolarmente esposte alla sindrome sono le mogli dei lavoratori migranti, i quali hanno più probabilità di avere rapporti sessuali con altre partner.
- La vulnerabilità delle donne all'infezione da HIV, soprattutto nell'infanzia e nell'adolescenza, è acuita da fattori biologici e sociali. In molte località la percentuale di giovani donne colpite dalla sindrome è da 3 a 5 volte più elevata rispetto alla percentuale dei giovani uomini.
- Studi condotti nelle zone rurali di alcuni paesi rilevano che le donne rimaste vedove a causa dell'AIDS sono costrette a prostituirsi per sopravvivere, non avendo alcun diritto legale sulla proprietà dei mariti scomparsi.

Perdita prevista di forza lavoro in ambito agricolo nei 9 paesi africani più colpiti dall'AIDS (periodo: 1985-2020)

1	NAMIBIA	-26%
2	BOTSWANA	-23%
3	ZIMBABWE	-23%
4	MOZAMBICO	-20%
5	SUDAFRICA	-20%
6	KENYA	-17%
7	MALAWI	-14%
8	UGANDA	-14%
9	TANZANIA, Rep. Unita della	-13%



Fonte: FAO

GLI ORFANI DELLE VITTIME DELL'AIDS: SITUAZIONE CRITICA

- Si ammalano di AIDS soprattutto le persone di età compresa tra i 15 e i 50 anni, ossia nella fascia di età in cui le persone solitamente formano una famiglia. Molto consistente è, di conseguenza, il numero degli orfani delle vittime dell'AIDS.
- Nel 1999 gli orfani delle vittime dell'AIDS erano 13,2 milioni, il 95 per cento dei quali viveva nell'Africa subsahariana. Nei paesi maggiormente colpiti dalla sindrome la percentuale degli orfani registrata tra i bambini raggiungeva nel 1997 l'11 per cento.

- Molti casi di infezione da HIV riportati riguardano le zone rurali, dove solitamente i nuclei familiari sono più numerosi, in queste zone si trova la gran parte degli orfani delle vittime dell'AIDS.
- Da uno studio condotto nello Zambia è emerso che il 68 per cento degli orfani residenti nelle campagne non è iscritto a scuola a fronte di un 48 per cento di bambini non orfani.
- Tra gli orfani che vivono nelle regioni maggiormente afflitte dall'epidemia si osser-

va già una situazione di grave insicurezza alimentare.

- Molti bambini perdono i genitori prima ancora di apprendere le competenze agricole di base e prima di ricevere un'educazione in materia di nutrizione e di salute. Uno studio condotto in Kenya dimostra che soltanto il 7 per cento delle famiglie rurali con a capo degli orfani possiede un patrimonio di conoscenze adeguato nell'ambito della produzione agricola.

IL CASO UN'INNOVATIVA SCUOLA PER AGRICOLTORI PER PREVENIRE L'AIDS

La popolazione rurale è meno provvista di conoscenze adeguate per una corretta protezione dall'AIDS soprattutto per via del limitato accesso ai mezzi di informazione di massa e per la scarsa alfabetizzazione. La malattia, pertanto, danneggia in prevalenza determinati set-



In Cambogia alcuni agricoltori discutono di HIV/AIDS nella Scuola di vita per agricoltori.

FAO

tori economici, tra cui l'agricoltura, i trasporti e l'industria mineraria, ossia quei settori dove si contano numerosi i lavoratori migranti o pendolari.

In **Cambogia** è stato elaborato un metodo d'informazione innovativo sul modello della Scuola sul campo per agricoltori sviluppato dalla FAO, dove attraverso un sistema di reti gli agricoltori imparano a difendere dai pesticidi le proprie colture con metodi sicuri. Ora gli agricoltori del sud-ovest della Cambogia hanno istituito le "Scuole di vita per agricoltori", dove con metodi analitici simili si studiano i comportamenti sociali e si insegna a prevenire l'AIDS.

In queste scuole, per esempio, vengono individuati tra i comportamenti e le abitudini della popolazione locale i cosiddetti "fattori di vulnerabilità", come l'abuso di alcolici e il sesso a pagamento. Questo metodo di gruppo è motivo di sicurezza per la popolazione rurale, che in questa maniera impara a risolvere i problemi a proprio modo.

Le Scuole di vita per agricoltori saranno aperte in altre regioni del paese grazie alla presenza di una rete di 350 formatori già qualificati dal punto di vista della metodologia didattica.

CONTATTI

Per ulteriori informazioni rivolgersi a:

Servizio Programma sulla popolazione
Tel. +39 06 570 52346
Fax +39 06 570 55490
marcela.villarreal@fao.org

Informazioni per i media
Tel. +39 06 570 53625
Fax +39 06 570 53729
media-relations@fao.org

Organizzazione delle Nazioni Unite per l'alimentazione e l'agricoltura
Viale delle Terme di Caracalla
00100 Roma, Italia
www.fao.org