

Israele ha ridotto Gaza alla fame. Ora i medici temono che una intera generazione abbia subito danni permanenti.

Tareq S. Hajjaj

Nel reparto di pediatria dell'ospedale Nasser di Gaza, i medici stanno riscontrando tra i bambini un forte aumento di casi di ritardo nella crescita. Questa conseguenza duratura della carestia provocata da Israele potrebbe compromettere le capacità cognitive, l'equilibrio ormonale e la salute delle generazioni future.

Tahrir Zidan, 41 anni, porta spesso la figlia di cinque anni, Tala, alla clinica per la malnutrizione dell'ospedale Nasser di Khan Younis nella speranza di ricevere integratori alimentari o cure che possano aiutare i suoi figli a crescere.

Secondo Zidan, Tala è alta 94 centimetri. L'altezza media per una bambina della sua età è di 109-110 centimetri. L'uomo riferisce che la sua statura e il suo peso sono rimasti pressoché invariati negli ultimi due anni e che a volte la bambina ha addirittura perso peso.

Le è stata diagnosticata malnutrizione e bassa statura", spiega.

Zidan, attualmente sfollato nell'area di Mawasi a Khan Younis dopo essere stato costretto ad abbandonare la propria casa a Khuza'a (a est di Khan Younis), afferma di non potersi permettere di garantire ai suoi tre figli un'alimentazione equilibrata. Due di loro, tra cui Tala, soffrono di malnutrizione.

Racconta che dall'inizio della guerra non è riuscito ad acquistare frutta né a procurare alla famiglia un pasto completo e ricco di proteine. Dipendono invece in larga misura dal cibo distribuito agli sfollati dalle mense solidali.

"Non sono riuscito a comprare nemmeno un chilo di carne, un pollo o un chilo di frutta. Viviamo condizioni che vanno oltre ogni definizione. Il risultato è che i miei figli soffrono ora di patologie difficili da curare", dichiara Zidan a Mondoweiss.

Zidan riferisce che a volte la sua famiglia riesce a ottenere un solo pasto, insufficiente per tutti. "Il pasto che ricevo dalla mensa solidale si esaurisce solitamente quando la maggior parte di noi ha ancora fame", spiega.

I figli di Zidan non sono i soli. Per i bambini che crescono a Gaza dopo il 7 ottobre la fame sta iniziando a lasciare un segno che potrebbe protrarsi ben oltre gli effetti immediati della denutrizione.

Presso l'ambulatorio per la malnutrizione del complesso medico Nasser a Khan Younis i medici riscontrano un numero crescente di bambini che non sono semplicemente sottopeso, ma che non crescono in altezza. Alcuni sono nati da madri che hanno affrontato la gravidanza in periodi di grave carenza alimentare; altri hanno trascorso anni senza un adeguato apporto di proteine, grassi sani, carboidrati, vitamine e altri nutrienti essenziali per la crescita.

I medici dell'ospedale Nasser affermano di iniziare ad osservare quella che temono possa diventare una delle conseguenze più durature della crisi alimentare a Gaza: una generazione la cui crescita fisica e sviluppo sono stati alterati o compromessi in modo permanente da una malnutrizione prolungata.

Una generazione colpita da ritardo nella crescita

Il dottor Ahmad al-Farra, responsabile del reparto di pediatria dell'ospedale Nasser, tratta decine di casi ogni giorno. Oltre al problema immediato dei bambini che soffrono la fame, egli delinea un quadro preoccupante per un'intera generazione futura, che potrebbe trovarsi ad affrontare problemi di salute cronici a causa della carestia e della scarsità di cibo provocate a Gaza da Israele. Il problema principale che, secondo lui, colpisce Gaza in questo momento è quello dei bambini con ritardo nella crescita.

“Ci troviamo di fronte a un fenomeno emerso di recente: casi di bassa statura”, afferma al-Farra. “Stiamo iniziando a vedere le conseguenze catastrofiche della malnutrizione”.

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS), “il ritardo nella crescita è il risultato di una privazione nutrizionale a lungo termine e spesso comporta un ritardato sviluppo mentale, scarso rendimento scolastico e ridotte capacità intellettive”.

Al-Farra afferma che gli effetti della prolungata crisi nutrizionale hanno iniziato a manifestarsi dopo il periodo di grave carestia, intensificatosi nel marzo 2025 e protrattosi fino al settembre 2025.

Isra al-Najjar, responsabile del Dipartimento di Nutrizione Clinica del Complesso Medico Nasser, riferisce che l'istituto ha recentemente registrato un aumento dei casi di ritardo nella crescita. Tale condizione viene valutata misurando l'altezza del bambino e confrontandola con l'età cronologica, sulla base degli standard internazionali di crescita e delle deviazioni standard.

«Un valore dell'altezza per età compreso tra due e tre deviazioni standard al di sotto del livello previsto viene classificato come ritardo nella crescita, mentre un valore che raggiunge le tre deviazioni standard al di sotto della norma è considerato un grave ritardo nella crescita», ha affermato.

A Gaza, dice Najjar, “molti casi di ritardo sono di origine nutrizionale e derivano da carenze di nutrienti essenziali durante le fasi critiche dello sviluppo”. Il problema si è fatto particolarmente acuto durante la carestia del 2025, quando molti bambini non hanno

potuto assumere quantità adeguate di proteine, grassi sani e carboidrati complessi. Tali carenze, sottolinea, hanno influito sul peso, sulla crescita complessiva e sull'altezza.

“Il numero dei casi è in aumento di mese in mese”, dice Najjar. “Attualmente, durante ogni visita giornaliera presso l'ambulatorio di nutrizione del Complesso Medico Nasser vengono individuati tra i tre e i dieci casi di ritardo nella crescita”, un tasso che lei definisce significativamente più alto rispetto al periodo antecedente la guerra.

Secondo al-Farra il 26 agosto sono stati trattati presso la clinica 66 casi di malnutrizione, tra cui un bambino affetto da bassa statura. Il 15 agosto sono stati registrati 82 casi di malnutrizione, inclusi due casi di bassa statura. Il 22 agosto sono stati osservati 73 casi, tra cui uno di bassa statura. Il 24 agosto sono stati registrati 79 casi, compresi quattro bambini con bassa statura.

Al-Farra afferma che questi dati evidenziano una tendenza ricorrente: ogni giorno arrivano in clinica decine di bambini malnutriti di cui un numero crescente presenta anche un deficit nella crescita in altezza.

A Tal al-Hawa, nella zona occidentale di Gaza City, Jana Hajjaj, 10 anni, una di sei fratelli, ha ricevuto una diagnosi di malnutrizione. Suo padre, Osama Hajjaj, 44 anni, si era accorto che la bambina non cresceva come previsto per la sua età. Quando l'ha portata in un centro specializzato per la malnutrizione presso l'ospedale al-Shifa i medici hanno riscontrato che il suo sviluppo scheletrico corrispondeva a quello di una bambina di sette anni, il che indicava un significativo ritardo nella crescita.

A Jana è stato prescritto un trattamento a base di ormoni della crescita per un mese, racconta il padre, ma la terapia dovrebbe proseguire per sei mesi consecutivi. Il Ministero della Salute di Gaza, pur disponendo di risorse limitate, è riuscito a fornire le dosi per il primo mese, ma non è stato in grado di reperire la restante parte della cura. Hajjaj afferma di non essere riuscito ad acquistare o a procurarsi autonomamente il farmaco.

“Ho sei figli”, ha detto Hajjaj. “Durante la carestia, siamo rimasti senza cibo per diversi giorni di fila. A volte consumavamo un solo pasto ogni giorno o due. Capitava che io rinunciassi a mangiare a vantaggio dei miei figli”. Nonostante le privazioni Hajjaj ha sviluppato il diabete proprio durante il periodo di carestia. Jana nel frattempo è andata incontro a malnutrizione e la sua crescita si è arrestata.

“Non so se questo sia un motivo di sollievo o di preoccupazione”, afferma Hajjaj “tra i miei sei figli solo una ha sviluppato una malnutrizione talmente grave da comprometterne la crescita.

Fortunatamente gli altri non hanno avuto gli stessi problemi di sviluppo, sebbene anche alcuni di loro abbiano sofferto di malnutrizione. Le conseguenze potrebbero manifestarsi più avanti nel tempo e non sappiamo cosa ci riservi il futuro qui a Gaza”.

Effetti dal grembo materno all'infanzia

Il dottor al-Farra afferma che a Gaza la crisi ha inizio già al momento del concepimento. Descrive una situazione che gli capita spesso di osservare: una donna incinta che ha vissuto la carestia a Gaza subendo ripetuti sfollamenti, esposta alla paura, agli attacchi,

all'acqua contaminata e a cure mediche inadeguate, con scarso o nessun accesso alle visite prenatali o agli integratori alimentari come l'acido folico.

Tali condizioni, afferma, possono portare a diversi esiti possibili, tra cui anomalie congenite, interruzione della gravidanza o morte fetale. Tuttavia, un altro esito desta preoccupazione: la nascita di un bambino sottopeso, prematuro o con compromissione della crescita.

“Se il bambino nasce sottopeso o prematuro, e si tratta di una femmina, gli effetti possono protrarsi fino alla pubertà”, spiega Al-Farra. “Possono insorgere problemi ormonali, ritardo puberale e, in ultima analisi, bassa statura”.

Al-Farra definisce questo fenomeno un “ciclo intergenerazionale”, sostenendo che la carenza nutrizionale durante la gravidanza possa influenzare lo sviluppo biologico del feto e potenzialmente ripercuotersi sulla generazione successiva.

La ricerca scientifica avvalora parte di questa più ampia preoccupazione. Una revisione medica del 2024 ha rilevato dati significativi per un collegamento tra iponutrizione materna e riduzione della crescita fetale, parto prematuro, basso peso alla nascita e condizione di dimensioni ridotte rispetto allo stadio di gestazione. Analogamente un'ampia revisione sistematica che ha coinvolto oltre un milione di donne ha evidenziato che il sottopeso materno è associato a un rischio maggiore di parto prematuro e basso peso alla nascita.

I ricercatori che studiano le origini evolutive della salute e della malattia hanno inoltre riscontrato prove del fatto che la denutrizione materna può influenzare lo sviluppo fetale attraverso alterazioni a carico della placenta, dell'espressione genica e della programmazione metabolica.

Ciò non significa che ogni bambino esposto alla malnutrizione materna svilupperà un arresto della crescita o malattie croniche; tuttavia, implica che la carenza nutrizionale durante la gravidanza può alterare le condizioni in cui avviene la crescita fetale.

Conseguenze a lungo termine

Al-Farra afferma che quando un bambino subisce una malnutrizione prolungata, in particolare per un periodo superiore a quattro settimane, le conseguenze vanno oltre il ritardo nella crescita e possono potenzialmente ripercuotersi sull'individuo anche in età adulta.

Possono risultare compromessi i sistemi ormonali dell'organismo, inclusi quelli relativi agli ormoni sessuali e tiroidei. La crescita può rallentare o arrestarsi, mentre possono emergere problemi cognitivi e di sviluppo.

“Se la situazione viene corretta e il bambino riceve un'alimentazione e cure adeguate la statura e la funzionalità ormonale possono recuperare”, osserva l'esperto. “Tuttavia gli effetti neurologici e cognitivi potrebbero non essere necessariamente del tutto reversibili”.

Le ricerche sulla malnutrizione infantile confermano le preoccupazioni relative alle conseguenze sullo sviluppo. Una revisione sistematica di 30 studi ha evidenziato forti prove di un legame tra malnutrizione infantile e compromissione dello sviluppo

neurologico e del rendimento scolastico, nonché prove moderate di un'associazione con deficit cognitivi e disturbi comportamentali.

Analogamente l'OMS sottolinea che gli effetti dell'arresto della crescita non si limitano alle dimensioni fisiche. Può influire sul linguaggio, sull'apprendimento, sullo sviluppo psicosociale e, in seguito, sulla capacità lavorativa.

Al-Farra fa riferimento anche a quello che i ricercatori chiamano “fenotipo risparmiatore”: una teoria che descrive come l'esposizione a carenze nutrizionali durante lo sviluppo fetale possa generare adattamenti metabolici utili alla sopravvivenza in ambienti poveri di risorse alimentari, ma potenzialmente dannosi qualora la disponibilità di cibo dovesse aumentare in seguito.

La ricerca ha collegato la denutrizione fetale e questa forma di programmazione dello sviluppo a un rischio maggiore di obesità, insulino-resistenza, diabete di tipo 2 e sindrome metabolica nel corso della vita.

Secondo Al-Farra ciò potrebbe contribuire a spiegare alcuni dei cambiamenti nutrizionali che sta osservando tra i bambini di Gaza.

Egli cita il caso di bambini che assumono alimenti ricchi di zuccheri e calorie ma privi di un adeguato apporto proteico e di altri nutrienti essenziali. Durante il conflitto, spiega, in varie circostanze sono arrivati a Gaza prodotti come Nutella, noodles istantanei, patatine e Coca-Cola, favorendo un regime alimentare che forniva calorie ma non i nutrienti necessari ai bambini per una crescita sana.

Il risultato, afferma, è una combinazione di eccesso di grasso corporeo e carenza proteica che potrebbe accrescere il rischio di malattie croniche in età adulta.

“Il timore è che ci si trovi di fronte a un attacco mirato contro un'intera generazione”, dichiara Al-Farra. “Una generazione che in futuro soffrirà di problemi cognitivi, di comprensione e di interazione, oltre che di disturbi neurologici cronici e ritardo nella crescita”.

Nota della redazione: Uno degli intervistati in questo articolo, Osama Hajjaj, è un parente di Tareq Hajjaj, corrispondente da Gaza per Mondoweiss e autore dello stesso articolo.

(traduzione dall'inglese di Aldo Lotta)