

Articoli/Articles

## MALARIA IN BASILICATA

LUIGIA MELILLO CORLETO  
2<sup>a</sup> Università di Napoli, Napoli, I

### SUMMARY

#### MALARY IN BASILICATA

*In this paper the geological, idrographical, climatical, and, above all, social and cultural conditions, favouring the atavic presence of malarly in Basilicata (Lucania) –in the late 19<sup>th</sup> century the death-rate was three times the national average – are shortly surveyed. From these remarks we tried to outline the main steps of the struggle against malarly in the first half of the 20<sup>th</sup> century, when land reclaimers, doctors, hospital attendants, hydraulic engineers, workmen, and farmers joined their efforts to eradicate the plague.*

#### LUCANIA

*Io lo conosco  
questo fruscio di canneti  
sui declivi aridi  
contesi dalla frana  
e queste rocce magre  
dove i venti e le nebbie  
danno convegno ai silenzi  
che gravano a sera  
sul passo stanco dei muli.*

*È poca l'acqua che scorre  
e le vallate son secche  
spaccate d'argilla.*

Key words: Malaria - Basilicata.

*Di qui le mandrie migrano  
con l'autunno avanzato  
per la piana delle marine  
tuffando i passi nelle paludi.*

*Di qui è passata la malaria  
per le stazioncine sul Basento  
squallide segnate d'oleandri<sup>1</sup>.*

I canneti, le frane, l'argilla, l'acqua, le vallate, le paludi..... la malaria: suggestivo paesaggio lucano, ma anche rappresentazione cruda di un ambiente difficile sotto il profilo orografico, geologico, idrografico, climatico, igienico-sociale.

La Basilicata, una delle regioni meno conosciute d'Italia, presenta la costiera tirrenica ripida, montuosa, rocciosa, senza spiaggia, meno che allo sbocco dei fiumi e la costiera ionica pianeggiante, a sfondo sabbioso ed argilloso, poco elevata sul mare e sulla spiaggia, particolarmente favorevole al ristagno delle acque. Anche i colli, che fanno da contrafforte alla montagna, brulli, soggetti a frane, sono costituiti prevalentemente da sabbie ed argille.

Il maldestro intervento dell'uomo ha accentuato ancor più la mobilità del suolo coltivabile e il franamento delle rocce, messe a nudo con sprovveduti e continui disboscamenti, e ha trascurato la regolamentazione delle acque, particolarmente abbondanti in Lucania.

Natura del territorio e incuria degli uomini hanno, dunque, inevitabilmente ostacolato lo sviluppo della viabilità, dell'agricoltura, del commercio. In questo contesto ben si spiega l'atavica presenza della malaria: in Basilicata, infatti, si sono ritrovate tutte le condizioni geologiche, idrografiche e climatiche, ma anche sociali e culturali, più favorevoli allo sviluppo ed alla diffusione di questo flagello. Innanzitutto la *ricchezza d'acqua* è coefficiente d'umidità del clima; le *argille*, in gran parte predominanti, determinando l'impermeabilità del suolo e trattenendo alla superficie le acque, causano il ristagno di queste ultime, favorendo in tal modo la vita delle zanzare propagatrici dell'infezione palustre; i *fiumi*, a regime torrentizio, riducendosi nei pro-

lungati periodi di siccità a magri ruscelli, lasciano sulle rive impaludamenti e pozze di acque stagnanti.

E i ristagni e gli impaludamenti rappresentano il focolaio principe della febbre malarica.

Non a caso il senatore Luigi Torelli, membro della Commissione parlamentare che nel 1878 percorse l'Italia per esaminare le condizioni sanitarie delle linee ferroviarie, così ammonì i lucani circa la necessità di risanamento della loro terra:

*La costituzione fisica, dirò, di quest'ultima parte d'Italia non ammette via di mezzo, fra l'essere un paese ubertoso, popolato e florido, od un paese pestifero e deserto. La causa è nel numero stragrande delle sue acque. Se queste sono ben regolate, se si fanno servire per irrigazione, se infine si utilizzano, voi avrete prosperità, salute, abbondanza; se invece le lasciate vagare, avrete il veleno della malaria<sup>2</sup>.*

Al Torelli è attribuito il merito di aver compilato la carta della Malaria dell'Italia<sup>3</sup>, subito battezzata *carta della desolazione*.

Una nuova carta della malattia fu elaborata nel 1895 dalla Direzione di Sanità, mentre altre due mappe vennero compilate, rispettivamente nel 1898 e nel 1899, dall'Ispettore Generale di Sanità. Da questi studi, che indicavano regione per regione la proporzione dei decessi causati dalla malaria, emerse che le regioni maggiormente colpite dal flagello erano quelle meridionali<sup>4</sup> la Lucania appunto, le Calabrie, la Sardegna, gran parte della Sicilia. Sulla vita e sull'ambiente di queste terre la febbre palustre ha esercitato per secoli un influsso determinante: non a torto Giustino Fortunato<sup>5</sup>, parlamentare lucano dei primi del secolo, arrivò a sostenere che la storia dell'Italia meridionale era la storia della malaria.

E all'interno delle regioni del Sud, la Basilicata presentava una prevalenza delle forme malariche più gravi e omicide: *il tasso di mortalità per malaria in quella regione risultava 4 volte maggiore rispetto alla media nazionale, secondo solo alla Sardegna<sup>6</sup>*. Pochi dati saranno sufficienti a mostrarci la realtà lucana di allora in tutta la sua drammaticità.

Nel 1898 in 4 comuni della Basilicata, tra cui i territori di S. Mauro Forte e di Garaguso, la mortalità era superiore all'otto per mille abitanti, in 18 comuni era tra il 4 e l'8, in 97 comuni oscillava dall'1 al 4, appena 5 comuni sembravano immuni<sup>7</sup>.

Nel 1902 il medico provinciale Giovanni Pica osservava:

*La vecchia malattia della terra italiana, come il Bertaux chiama la malaria, è dunque per la Basilicata uno dei maggiori flagelli, che col pauperismo, la lebbre delle terre deserte, e l'emigrazione che indebolisce come una perdita continua di sangue, fanno di questa terra l'Irlanda d'Italia<sup>8</sup>.*

Lo stesso Pica s'impegnò nell'elaborazione di una carta della malaria, o più precisamente una carta nosologica, relativa alla so- la regione lucana, che illustrasse la situazione locale in maniera più dettagliata rispetto alla carta del Torelli, non del tutto corretta e piuttosto sommaria, in quanto realizzata con una scala troppo grande (1:1500000). A tal fine la mappa fu compilata sulla base delle minuziose relazioni dei medici di ogni comune sull'esistenza, intensità e distribuzione della malaria e realizzata con una scala minore (1:500000). Dall'indagine risultò che le aree più soggette alla febbre malarica erano il Materano e le valli dell'Agri e del Sinni, aree caratterizzate da terreno alluvionale e permeabile a debole profondità, umidità del suolo, ristagno delle acque per irregolare canalizzazione dei corsi d'acqua, mobilità del suolo coltivabile<sup>9</sup>.

Accanto ai fattori geologici e climatici lo studioso evidenziò la concomitanza di un altro fattore, di diversa natura, ma altrettanto determinante, quale lo stile di vita degli abitanti del posto: abitazioni insalubri, prive di latrine e di camini; letamai nelle vie e nelle case; coabitazione promiscua con gli animali; alimentazione cattiva e insufficiente.

*Fattori ambientali, pauperismo, sottocultura*, insomma, hanno concorso, per secoli, allo sviluppo ed alla diffusione della malaria in Basilicata.

La prima metà del Novecento è stata caratterizzata dalla lotta contro la malaria<sup>10</sup>. Bonificatori, medici, infermieri, idraulici, operai, contadini hanno unito le loro forze per perseguire uno scopo comune: eradicare il grande male<sup>11</sup>.

La prima tappa di questo iter è costituita dall'emissione, tra il 25 agosto 1902 e il 18 gennaio 1906, di una serie di Reali Decreti, che dichiaravano le zone malariche relativamente alla provincia di Potenza.

Un'importante conquista fu la fondazione, documentata dall'ampio risalto della cronaca del tempo, del primo Sanatorio an-

timalarico del Mezzogiorno, nelle foreste del Monticchio, nel 1910<sup>12</sup>. Quella che fu definita la prima colonia di cura del Meridione poté nascere grazie all'iniziativa ardita di pochi uomini, con l'appoggio del Governo centrale. Decisivo fu l'intervento dell'illustre prof. Gosio, incaricato, dal 1906, della direzione della lotta antimalarica in Basilicata e Calabria, il quale, d'accordo col dott. Pica e sorretto dall'azione del prefetto comm. Quaranta, avvertì la necessità di integrare i provvedimenti fino ad allora adottati con l'istituzione di ambulatori per la cura e di un Sanatorio. Un ruolo altrettanto importante fu svolto dal cav. Rocco Buccico, presidente del Comitato regionale della Lega Nazionale contro la malaria, che ottenne dall'Amministrazione del Banco di Roma la concessione dei locali, che egli stesso arredò completamente seguendo le norme igieniche dettate dal dott. Andretta di Melfi. Sorse così il Sanatorio, che accoglieva soprattutto bambini e ragazzi affetti da forme malariche croniche che non guarivano con i comuni mezzi: Monticchio, infatti, oasi ridente e verdeggiante, situata tra boschi secolari, nella conca rigogliosa di messi, si presentava come l'ambiente ottimale per malati bisognosi di speciale terapia, con aiuti climatici e dietetici. Singolare il fatto che ai fanciulli venivano impartite anche lezioni, sicché alla lotta alla malaria si accompagnava parallelamente la lotta all'analfabetismo.

Al Gosio va ascritto il merito, tra l'altro, di aver compiuto uno studio sull'andamento dell'epidemia malarica in Basilicata.

Alcuni dati statistici illustrano le quantità di chinino<sup>13</sup> distribuite tra il 1924 e il 1929 in uno dei numerosi ambulatori sorti agli inizi del secolo in Basilicata e Calabria, quello di Metaponto della C.R.I. Istituito già nel 1908, l'ambulatorio funzionò per diversi anni solo saltuariamente, quindi nel luglio 1922 fu attivato a pieno ritmo: vi si svolgeva la profilassi per i sani e la cura per i malati, con lo scopo di bonificare l'uomo per metterlo poi in condizioni di bonificare il suolo.

Un altro importante passo fu la promulgazione della legge 13.8.1926, basilare per la profilassi e la cura dell'infezione palustre.

Seguì, poco dopo, l'organizzazione di un convegno antimalarico ad Eboli<sup>14</sup> dove si discusse sullo stato dell'endemia, sulla morbosità delle zone controllate e i relativi indici, sull'anofeli-

simo, sui provvedimenti di bonifica, sui fattori economici e sociali che sostenevano la malattia.

La lotta alla malaria esigeva un'organizzazione molto complessa, la cui direzione tecnica e amministrativa era affidata all'A.C.I.S. e agli uffici sanitari provinciali.

La strategia di lotta consisteva sostanzialmente in questo: portare su un piano di reale esecuzione i dettami della profilassi, attuando nuovi servizi per il singolo e per la collettività agricola in zona malarica. La profilassi si basava su denuncia ed accertamento. Si procedeva quindi all'isolamento, che poteva avvenire o nella propria abitazione (raramente), o nei convalescenziari o sanatori antimalarici, dove gli infetti venivano curati sino a rendere il loro sangue privo di gametociti (parassiti nel sangue).

Contemporaneamente, accanto all'assistenza e alla profilassi, diviene centrale il problema della bonifica<sup>15</sup> del territorio, attraverso la formazione di comprensori di bonifica, con relativi progetti tecnici e finanziari. Tra i comprensori proposti dalla Commissione provinciale della bonifica integrale per l'esame da parte della Commissione interministeriale quelli del bacino dell'alta valle dell'Agri, delle medie valli dell'Agri e del Sinni, e dell'alta valle del Basento.

Nascono i Consorzi di irrigazione: quelli di Missanello, di Senise, della Molinara, di S. Arcangelo, della sponda sinistra dell'Agri (Comuni di Marsiconuovo, Marsicovetere, Tramutola), di valle d'Ofanto, infine il Consorzio di irrigazione per l'utilizzazione delle acque dei fiumi Maglio e Sciauro.

La bonifica integrale richiedeva due fattori principali, l'attrezzatura tecnica e un'adeguata base finanziaria. Nei Consorzi di bonifica, costituitisi come enti amministrativi di diritto pubblico, di cooperazione per la realizzazione di opere di interesse generale in armonia con miglioramenti fondiari di interesse particolare, i proprietari avrebbero trovato la necessaria attrezzatura tecnica nonché grandi agevolazioni di finanziamento: i crediti spettanti al Consorzio potevano essere dai proprietari saldati in una serie di annualità di ammortamento e riscossi dal Consorzio, all'infuori di ogni accensione di ipoteca, con le forme e i privilegi di esazione delle imposte.

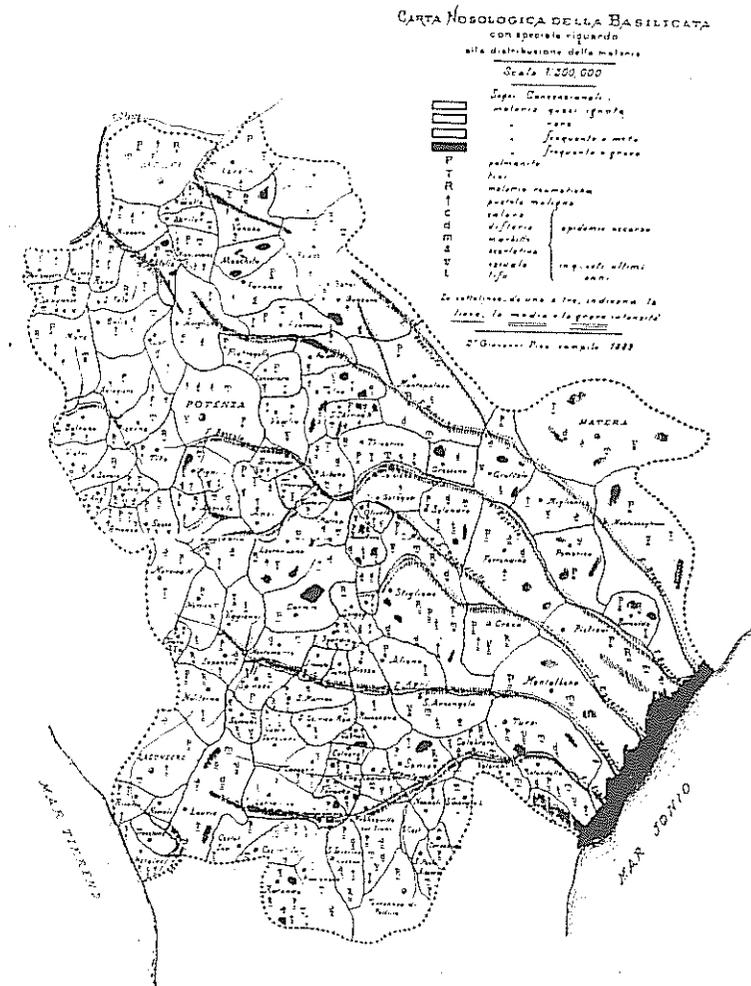


Fig. 1 - Carta nosologica della Basilicata. Tratta da MOLFESE A., *La malaria in Basilicata tra 800 e 900*. Bollettino bibliografico provinciale (MA) 1990; 17: 5-35.

L'intervento sulle condizioni ambientali e l'intensificarsi della profilassi e della terapia avviano, negli anni Quaranta, la fase della completa eradicazione della malaria<sup>16</sup> e quindi dello sviluppo socio-economico anche di una regione segnata da una storica arretratezza, quale la Basilicata.

## BIBLIOGRAFIA E NOTE

1. TRUFELLI M., *Paese giorno e notte - Poesie*. Potenza, Editore Rabellato, 1959.
2. Cfr. PICA G., *La Basilicata e le sue condizioni igieniche e sanitarie*. Potenza, Garramone e Marchesiello, 1889.
3. Il lavoro, pubblicato nel 1882 e giudicato classico, è la risultante dell'indagine sullo stato delle strade ferrate, delle relazioni medico-statistiche sulle condizioni sanitarie dell'esercito, delle notizie dei Consigli Sanitari. Nella mappa sono individuate 6 province immuni dall'infezione, 13 con malaria debole, 29 con malaria debole e grave, 21 con forme deboli, gravi e gravissime.
4. Cfr. LIBONATI B., *Considerazioni sulla Malaria in Basilicata*. Riforma Medica 1902; 133 XVIII: 3-9. TROPEANO G., *La malaria nel Mezzogiorno d'Italia*. Napoli, II ed., Libreria Detken and Rocholl, 1908. Un excursus scientifico della malaria, che indaga le cause della malattia dedicando anche un capitolo alla letteratura sulla malaria fino al 1908. ZAGARI G., *La malaria*. Firenze, Libreria della Voce, 1912: la malaria attraverso le parole dei principali protagonisti della politica degli inizi del '900; RICCIARDI A., *La malaria nel Mezzogiorno d'Italia*, Bari, E. Accolti-Gil & C., 1915: l'opera, di carattere generale, considera la malaria come una grave piaga sociale soprattutto nel Meridione d'Italia agli inizi del '900; BORTIGA O., *La malaria*. Matera, Calice Editore, 1990.
5. CELLI A., *Giustino Fortunato e la lotta contro la malaria*. Archivio storico Calabria e Lucania, Roma, Anno II, 1932: 135-153.
6. LIBONATI B., *Mortalità per malaria in Basilicata*. La Gazzetta internazionale di medicina pratica 1902; V:1-7.
7. Dal giornale *Il Lucano*. Potenza, 30-31 agosto 1898 - Anno VI, n. 224.
8. PICA G., *La Basilicata e le sue condizioni igieniche...*, op. cit. nota 2, p.127.
9. COLUCCI A., *Lotta alla malaria. Relazione dell'ambulatorio antimalarico di Metaponto*. Taranto, Editore Lodeserto 1930; ZITO A., *L'endemia malarica in provincia di Matera*. Matera, Montemurro, 1950.
10. Cfr. anche TECCE N., *Per combattere la malaria, considerazioni e proposte*. Potenza, Garramone & Marchesiello, 1907; IDEM, *Dal risanamento di Atella ai criteri per la lotta antimalarica*. Melfi, Tipografia Insabo, 1911. Si vedano inoltre le *Relazioni sulla lotta antimalarica*. Potenza, 1921 e 1922, Associazione Nazionale per gli Interessi del Mezzogiorno d'Italia. Delega del Comitato contro l'analfabetismo. Ed ancora, PATRISSI T., *Istruzione e Norme per la lotta antimalarica*. Potenza, Soc. Ant. Tip. Editrice Il giornale di Lucania 1934, XII, 17-18 marzo 1934: 1-2; il testo è un contributo di istruzioni fornito dal Comitato Provinciale antimalarico per la prevenzione e la lotta antilarvale ed antianofelica con indicazioni relative ad opere di disinfezione aerea antianofelica ed anticulicinicica di ambulatori. L'autore offre dati statistici sull'accertamento diagnostico, sulla cura dei malarici e sulla tipologia di profilassi e bonifica umana.
11. Di grande utilità scientifica appare la ricostruzione storica, con ricca bibliografia, offerta da MOLFESE A., *La malaria in Basilicata tra 800 e 900*. Bollettino bibliografico provinciale (MA) 1990, 17: 5-35.

12. Dal giornale, *Il Lucano*. Potenza, 28-29 luglio 1910 - Anno XVIII, n.607 e 5-6 ottobre 1910, n. 614.
13. Cfr. MINISTERO DELL'INTERNO, *La malaria e il chintino di Stato*. Raccolta ufficiale delle leggi e dei regolamenti, 1912.
14. Cfr. *Atti primo congresso agricolo antimalarico meridionale (Eboli 25-26 maggio 1908)*. Portici, 1909. Per gli aspetti antropologici si veda: PASQUARELLI M.G., *La malaria*. In: BRONZINI G.B. (a cura di), *Medicina, magia e classi sociali nella Basilicata degli anni '20*. Galatina, Congedo Editore, 1987, vol. II, pagg. 577-591; PASQUARELLI M.G., *La malaria nelle credenze e pratiche popolari della Basilicata*. Folklore 1922; 3, VIII: 154-166; HAUSCHILT T., *Religione e struttura sociale in Basilicata*. Basilicata 1986, 2: 9-16.
15. Il punto sullo stato di bonifica integrale in Lucania viene offerto dal *Giornale di Basilicata*, settimanale delle province di Potenza e Matera, 24-25 dicembre 1932 - Anno XXII, n.52. Cfr. anche MINISTERO DEI LAVORI PUBBLICI, *Piccola bonifica: cenni sulla lotta contro gli Anofeli*. Il giornale di Lucania 1934; XII: il testo fornisce informazioni relative alla trasmissione della malattia degli anofeli con descrizione delle zone dove l'epidemia è più frequente. La descrizione è scientifica e, nello stesso tempo, divulgativa e contiene indicazioni su opere di risanamento del suolo, su misure antilarvali e notizie di metodologie di lotta contro gli insetti; BARONE G., *Per una storia della bonifica integrale fra le due guerre*. Manduria, 1981.
16. Si veda MAZZARONE R., *Salute e malattia in Basilicata, nel passato e nel presente*. Medicina Lucana, Rivista della Società Lucana di Medicina e Chirurgia 1987; 0: 3-5.

Correspondence should be addressed to:

Luigia Melillo Corleto, via Puccini 19 - 80127, Napoli (I)