

Giulia Boselli



Summit delle Nazioni Unite sugli Obiettivi di Sviluppo del Millennio. La comunità internazionale sta moltiplicando le iniziative per far fronte ad una delle principali priorità negate per la salute globale: la strage silenziosa di donne e bambini nei paesi più poveri.

---

Sono passati 23 anni da quando è stata lanciata la *Safe Motherhood Initiative* con l’obiettivo di puntare, per la prima volta, i riflettori sulla mancanza di assistenza sanitaria dedicata alla salute materno- infantile in molti paesi in via di sviluppo[1]. La salute riproduttiva entra a far parte nel *Programme of Action* della *UN International Conference on Population and Development* (ICPD, 1994) come “diritto di accedere a un’appropriata assistenza sanitaria che permetta a ciascuna donna di attraversare in modo sicuro i mesi della gravidanza e il momento del parto e permetta alle coppie di avere un bambino sano”[2].

L’impegno della comunità internazionale verso la salute materno-infantile trova successivamente espressione negli Obiettivi di Sviluppo del Millennio, che la comunità internazionale stabilisce nel 2000 per lottare contro la povertà e il sottosviluppo.

**Due obiettivi sono in particolare dedicati alle donne e ai bambini:**

- MDG 4 che mira a ridurre di due terzi il tasso di mortalità infantile dei bambini di età inferiore ai cinque anni;
- MDG 5 per migliorare la salute delle donne riducendo il tasso di mortalità materna del 75%.

Inoltre altri obiettivi del Millennio sono strettamente legati ai due precedenti:

- MDG 1 (sradicare la povertà estrema e la fame);
- MDG 3 (promuovere l’equità tra i generi);
- MDG 6 (debellare HIV/AIDS, Tubercolosi e Malaria)[3].

A dieci anni dalla Dichiarazione del Millennio, secondo le parole del Segretario Generale delle Nazioni Unite Ban Ki-moon, “la prospettiva di non riuscire a raggiungere gli scopi a

causa di uno scarso impegno è reale”[4] poiché nei paesi in via di sviluppo continua a verificarsi il 99% delle morti materne, con l’Africa sub-sahariana e l’Asia meridionale che da sole raggiungono l’86%[5]. Infatti, nonostante in alcune regioni come il Nord Africa e il Sud Est Asiatico si sia registrato un incremento del 10% dal 1990 al 2008 nel numero di parti assistiti da personale qualificato, si è ancora lontani dal raggiungimento dell’ Obiettivo dedicato alla salute materna, soprattutto nell’Africa sub-sahariana e in Asia meridionale. In queste regioni, infatti, meno del 50% delle madri riceve cure da parte di personale qualificato[6].

**Il tasso di mortalità materna è inversamente proporzionale alle condizioni**

**economiche del paese:** il rischio è di 1 su 7300 nei paesi sviluppati mentre è di 1 su 22 nei paesi in via di sviluppo. In Niger la possibilità di morire di parto è di 1 donna su 7[5]. Nel 2008, il tasso di morte materna più alto del mondo (Afganistan: 1575 x 100000) è stato di 394 volte maggiore del più basso (Italia: 4 x 100000)[7].

Ogni anno 350.000 donne muoiono ancora in tutto il mondo per complicazioni legate al parto e 8 milioni di bambini soffrono e muoiono per causa prevenibili. Per far sì che queste morti inutili avvengano con sempre minor frequenza, il 22 settembre, durante Summit delle Nazioni Unite sugli Obiettivi di Sviluppo del Millennio, il segretario Generale delle UN ha lanciato la “Global Strategy for Mother’s and Children’s Health”. L’obiettivo finale di questa strategia è di prevenire, entro il 2015, la morte di 15 milioni di bambini sotto i 5 anni tra cui tre milioni di neonati, di prevenire 33 milioni di gravidanze indesiderate e la morte di circa 570,000 donne. Inoltre, 88 milioni di bambini saranno protetti dal rachitismo e 120 milioni dalla polmonite[8].

**Ma come è possibile ottenere tutto questo in soli 4 anni?**

Le Nazioni Unite sostengono che la risposta sia la costituzione di un accesso universale ai servizi sanitari essenziali e di interventi salva-vita: pianificare e rendere le nascite più sicure e rendere possibile a tutti l’accesso a vaccini, trattamenti anti HIV/AIDS, malaria, tubercolosi, polmonite e altre malattie dimenticate[8].

Per fare ciò è importante aumentare i finanziamenti, rafforzare le politiche e ampliare i servizi in particolare in questi settori:

- incentivare piani sanitari che siano guidati dai paesi stessi, supportandoli con investimenti prevedibili e sostenibili;
- integrare la distribuzione di servizi sanitari e interventi salva vita così che le donne e i

bambini possano accedere a prevenzione, trattamenti e cure quando e dove li necessitano;

- rafforzare i sistemi sanitari aumentando il personale qualificato;
- mantenere un approccio innovativo nel finanziare, sviluppare prodotti e migliorare l’efficienza nella distribuzione dei servizi sanitari;
- aumentare i processi di monitoraggio e valutazione per assicurarsi la responsabilità di tutti gli attori coinvolti nel raggiungimento del risultato.

Questi stessi punti rappresentavano i cardini su cui è stato creato il *Global Consensus for Maternal, Newborn and Child Health*, iniziativa sottoscritta lo scorso anno dalla comunità internazionale nell’ambito della *Partnership for Maternal Newborn e Child Mortality*. Il *Global Consensus*, sottolinea il bisogno di allineare le politiche, gli investimenti e la distribuzione intorno alla “*continuum of care*” (continuità di cura).

Infatti, le complicazioni legate alla gravidanza, al parto e ai primi anni di vita del bambino sarebbero facilmente risolvibili attraverso l’approccio della “continuità di cura”, garantendo assistenza continuativa nel tempo: dalla gravidanza (almeno una visita) al parto (seguito da personale sanitario qualificato), nei 40-45 giorni successivi alla nascita e per tutta l’infanzia[9].

Per salvare milioni di donne e bambini, oltre all’approccio sopra descritto, basterebbe implementare semplici soluzioni come acqua pulita, allattamento al seno, nutrizione ed educazione su come prevenire l’insorgere di malattie ed infezioni.

Soluzioni semplici che però necessitano di un approccio integrato e di uno sforzo globale, soprattutto finanziario. Infatti, 49 paesi a basso reddito non possono farcela da soli: il loro gap annuo nei finanziamenti per gli Obiettivi del Millennio andrà dai 26 miliardi nel 2011 ai 42 nel 2015. Per questo motivo, i paesi facenti parte delle Nazioni Unite, si sono impegnati ad investire per la “Global Strategy for Mother’s and Children’s Health” un totale di 40 miliardi di dollari[10].

Investire nella salute di donne e bambini di tutto il mondo non solo farà sì che il loro diritto ad accedere alle cure essenziali non rimanga un miraggio, ma avrà anche infiniti benefici, che si ripercuoteranno sulla società globale contribuendo a costruire società stabili,

pacifiche e produttive [8].

Per citare le parole pronunciate da Ban Ki-moon durante il lancio dell’iniziativa: “è il miglior investimento che possiamo fare” [11].

**Giulia Boselli.** M.S. International Health Care Management, Economics and Policyn (SDA-Bocconi).

## Risorsa

**Trends in Maternal Mortality: 1990 to 2008.** Estimates developed by WHO, UNICEF, UNFPA and The World Bank, 2010. [[PDF: 2,31 Mb](#)]

## Bibliografia

1. Starrs AM. Safe motherhood initiative: 20 years and counting. *The Lancet* 2006; 368: 1130-32.
2. Gruskin S, Cottingham J, Hilber AM, Kismodi E, Lincetto O, Roseman MJ. Using human right to improve maternal and neonatal health: history, connections and proposed practical approach. *WHO* 2008; 86(8): 589-93.
3. [We can end poverty 2015-Millennium Development Goals](#), United Nation.
4. Keeping the promise: a forward-looking review to promote an agreed action agenda to achieve the Millenium Development Goals by 2015. Report of the Secretary General, 12 February 2010.
5. The Millennium Development Goals Report 2008, [United Nation](#).
6. The Millennium Development Goals Report 2010, [United Nation](#).
7. Hogan MC, Foreman KJ, Naghavi M, et al. Maternal mortality for 181 countries, 1980-2008: a systematic analysis of progress toward Millennium Development Goal 5. *The Lancet* 2010; 375: 1609-23.
8. Global Strategy for Women’s and Children’s Health. [[PDF: 507 Kb](#)]
9. [The Partnership for Maternal, Newborn and Children’s Health](#). World Health Organization.
10. Global Strategy Commitment. Summary of Commitments for Women’s and Children’s Health [[PDF: 267 Kb](#)]
11. Remarks at launch of the Global Strategy for Women’s and Children’s Health-“Every Woman, EveryChild”. [Download](#)