

## Maternità sicura

*Una donna al minuto in media perde la vita per cause legate alla gravidanza o al parto – pari a più di mezzo milione di decessi ogni anno, il 99 per cento dei quali nei paesi in via di sviluppo. In alcuni paesi, la gravidanza è la principale causa di morte per le donne in età feconda. La morte di una madre fa calare il reddito e la produttività della famiglia, colpendo l'intera comunità. Il raggiungimento degli Obiettivi di Sviluppo del Millennio, a cominciare dal superamento della povertà estrema, dipende dal rendere la gravidanza e la maternità più sicure.*

### I diritti delle donne e delle ragazze povere

La mortalità materna è un indicatore della disparità e dell'iniquità tra uomini e donne. Le dimensioni di questo fenomeno sono un indicatore della posizione delle donne all'interno della società e del loro accesso ai servizi sociali, sanitari e nutritivi e alle opportunità economiche. Si ritiene inoltre che l'insufficienza di cure per donne incinte e madri povere nei paesi in via di sviluppo, sia fortemente influenzata proprio dal fatto che sono povere, hanno una condizione sociale inferiore e semplicemente sono donne. In tutti i contesti dove le donne hanno uno scarso controllo su decisioni e finanze domestiche, esse sono meno in grado di scegliere se, quando e con chi avere rapporti sessuali o procreare e di difendersi dalla violenza sessuale, e hanno un'autorità esigua per ricercare assistenza sanitaria per loro stesse e i loro bambini. Investire in progetti che contrastino le discriminazioni e la violenza di genere, oltre che in interventi di sensibilizzazione di uomini e ragazzi, significa ridurre le cause prime di mortalità e malattia materna.

### La necessità di assistenti al parto qualificati e di servizi di pronto soccorso

Le complicanze ostetriche causano i quattro quinti delle morti tra le madri, la maggior parte delle quali potrebbero essere evitate con la presenza di ostetriche qualificate e se la donna e il bambino avessero accesso a un pronto soccorso ostetrico. Nei paesi meno sviluppati, solo il 34 per cento delle nascite è assistita da personale sanitario qualificato. Paesi come Cina, Cuba, Egitto, Honduras, Giamaica, Malesia, Sri Lanka, Thailandia e Tunisia hanno dimezzato il numero di morti materne in soli dieci anni, dal momento in cui sono diventati più largamente accessibili servizi qualificati di assistenza al parto.

### L'esigenza di servizi completi per la salute sessuale e riproduttiva

Si stima che un terzo delle morti causate da gravidanza e parto nei paesi poveri potrebbe essere evitato se tutte le donne che lo desiderano avessero accesso a una contraccezione efficace. Questo aiuterebbe a prevenire nascite troppo ravvicinate, che mettono a rischio donne e neonati, e nascite da giovani madri (nei paesi in via di sviluppo, le complicanze durante la gravidanza o il parto sono la principale causa di morte per le ragazze tra i 15 e i 19 anni). Aiuterebbe inoltre a ridurre circa 70 mila decessi e milioni di disabilità permanenti o temporanee causate ogni anno da aborti a rischio: circa il 90 per cento delle morti e delle disabilità collegate all'aborto potrebbe essere evitato se le donne che lo desiderano avessero accesso alla contraccezione.

Mentre servizi sanitari accessibili di alta qualità hanno reso la mortalità materna un evento raro nei paesi più sviluppati, la mancanza di tali servizi o la loro scarsa accessibilità ha conseguenze fatali per le donne incinte nei paesi meno sviluppati: più del 99 per cento delle morti materne avviene nei paesi meno sviluppati, specialmente in Asia e in Africa.

### Politiche internazionali

La comunità internazionale ha mostrato un impegno crescente nel dedicarsi alla salute materna negli ultimi anni, facendone il centro d'interesse del quinto Obiettivo di Sviluppo del Millennio (MDG 5) che punta a "Ridurre di tre quarti il tasso di mortalità materna entro il 2015". Nel 2006, un nuovo scopo (target) è stato aggiunto al quinto MDG – "Raggiungere l'accesso universale alla salute riproduttiva entro il 2015" - sostenendo l'espansione dell'accesso a informazioni e servizi per la salute sessuale e riproduttiva.

Tuttavia, il progresso è stato ritardato da restrizioni politiche che inevitabilmente incidono sulla salute materna, come la cosiddetta “Politica di Città del Messico” del governo statunitense – nota anche come “Global Gag Rule” (Regola del bavaglio globale) – che ha portato riduzioni dei finanziamenti e chiusure per associazioni che promuovono la pianificazione familiare e ha danneggiato gravemente il rifornimento di contraccettivi e profilattici nei paesi in via di sviluppo.

### Finanziamenti per una maternità sicura

Nei 75 paesi nei quali avviene il 95% delle morti materne, il pacchetto di servizi essenziali per attuare miglioramenti significativi per la salute materna costerebbe meno di 1 dollaro e mezzo per persona. Nel 2004 si è calcolato che l’assistenza internazionale allo sviluppo per la salute materna e neonatale ammontava a soli 530 milioni di dollari si tratta dei dati più recenti?. Per conseguire il quinto OSM entro il 2015 nei 75 paesi che si collocano ai primi posti al mondo per morti materne, dovrebbe esserci una spesa dieci volte superiore (5,5 miliardi di dollari l’anno). Tali requisiti di finanziamento potrebbero essere onorati se i paesi dell’Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico (OCSE) destinassero all’aiuto pubblico allo sviluppo lo 0,7% del loro Prodotto interno lordo. La somma necessaria equivale appena allo 0,016% del Prodotto interno lordo mondiale e ripagherebbe tre volte tanto in termini di produttività materna, contribuendo significativamente alla sopravvivenza neonatale.

### Ostacoli

La grave carenza di personale sanitario esperto con qualifiche di ostetricia – così come la mancanza di attrezzature affidabili, farmaci essenziali, materiali di consumo e mezzi per affrontare emergenze ostetriche – sta ritardando il processo di miglioramento della salute materna in tutto il mondo. Un altro ostacolo è l’accesso limitato a servizi per la salute sessuale e riproduttiva. Alla base di tali impedimenti c’è la discriminazione di genere – il problema infatti colpisce soprattutto le donne povere che costituiscono raramente una priorità per finanziamenti e ricerca.

### Aree di intervento

I governi e le organizzazioni internazionali devono:

- aumentare il loro impegno e i loro finanziamenti; la società civile e i media dovrebbero essere coinvolti al fine di raggiungere obiettivi a lungo termine.
- mettere a disposizione servizi sanitari di base per la salute sessuale e riproduttiva e servizi di pronto soccorso qualificati prima, durante e dopo il parto. L’infrastruttura sanitaria deve essere potenziata e deve essere garantito personale medico qualificato e la fornitura di attrezzature e materiali di consumo per la salute sessuale e riproduttiva. Sono necessari circa 152 mila medici e 759 mila ostetriche o infermiere per garantire cure per la gravidanza, il parto e il periodo post parto per le madri e per i/le bambini/e.
- migliorare l’accesso a servizi completi per la salute sessuale e riproduttiva, compresa un’ampia gamma di opzioni contraccettive, in particolare per ragazze e donne.
- sostenere progetti che favoriscano l’*empowerment* di donne e ragazze e l’equità di genere.
- migliorare l’accesso ai servizi per la salute sessuale e riproduttiva per le/i giovani e ad informazione completa affinché operino scelte consapevoli rispetto alla propria vita sessuale.
- garantire che i progetti per la riduzione della povertà includano iniziative per migliorare la salute materna e la considerino come un indicatore fondamentale.
- Migliorare e aumentare le soluzioni efficaci per la salute materna in ambienti poveri di risorse.