

True Development Through Health

Non c'è sviluppo senza salute

Tubercolosi e malaria

Nonostante siano disponibili metodi di prevenzione e cure efficaci per la tubercolosi (Tbc) e la malaria, queste malattie rappresentano due delle più gravi minacce alla salute in tutto il mondo, con un impatto significativo sullo sviluppo sociale ed economico. Uccidono milioni di persone ogni anno e sono direttamente collegate a povertà, carenza dei sistemi sanitari, disuguaglianze di genere e agli effetti dell'HIV e AIDS. Per questo, devono essere affrontate con strategie integrate.

Malaria

Il 40 % della popolazione mondiale, in maggioranza persone che vivono nei paesi più poveri e meno sviluppati al mondo, è a rischio di malaria. Più di 500 milioni di persone, in particolare bambini, soffrono di malaria ogni anno e fino a 3 milioni perdono la vita a causa di questa malattia. La malaria uccide in media un bambino ogni 30 secondi.

Chi ha un sistema immunitario indebolito, come le persone che vivono con l'HIV e AIDS, i bambini sotto i 5 anni e le donne incinte, sono particolarmente predisposti a contrarre la malaria. Si stima che nelle regioni in cui HIV e AIDS e malaria sono diffusi, il 5% di tutte le infezioni da HIV e circa il 10% di tutti i casi di malaria siano dovuti a infezioni simultanee da HIV e malaria. L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) stima che nel 2003, nell'Africa Sub-Sahariana, almeno 440 mila donne incinte siano rimaste contagiate dalla malaria perché sieropositive.

Le stime indicano che nei paesi dove la malaria è endemica, riduce la crescita economica di più dell'1% all'anno. La malaria imprigiona in una spirale degradante di povertà famiglie e comunità, colpendo in maniera sproporzionata persone emarginate e povere che non possono permettersi le cure e impedendo di andare a scuola e di lavorare.

Tubercolosi

Su scala mondiale, la Tbc è la seconda causa di malattia e morte tra gli adulti dopo l'HIV e AIDS: ci sono quasi 9 milioni di casi conclamati di Tbc e 2 milioni di morti ogni anno. Si stima che la Tbc sarà responsabile di almeno 35 milioni di morti in tutto il mondo nel periodo compreso tra il 2000 e il 2020. Il Sud-est asiatico è la zona più colpita. Dal 1990 nell'Africa Sub-Sahariana il numero annuale di nuovi casi è quadruplicato nella maggior parte dei paesi e

sta continuando ad aumentare, in gran parte a causa dell'alta diffusione dell'HIV. La Tbc è la causa principale di morte tra sieropositivi e l'Organizzazione Mondiale della Sanità ritiene che sia la causa di un terzo delle morti da AIDS in tutto il mondo.

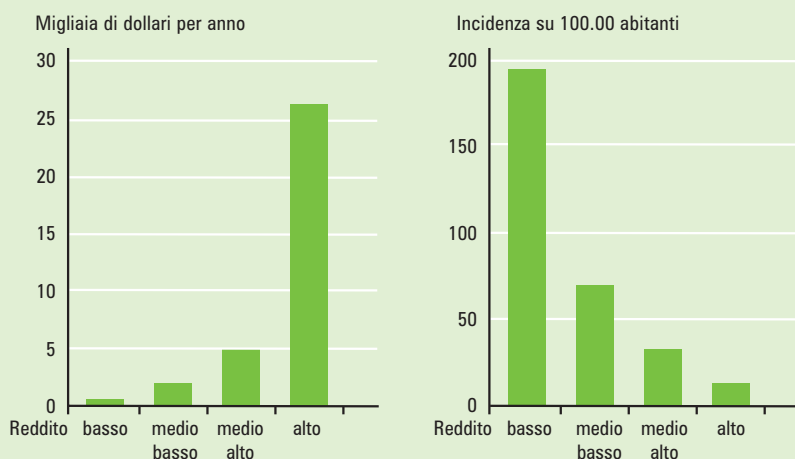
Più del 90% di tutte le infezioni e morti da Tbc avviene in paesi dal reddito basso o medio e più di tre quarti colpiscono persone tra i 15 e i 54 anni – il segmento della popolazione più attivo economicamente. Mediamente il malato di Tbc perde tra i tre e i quattro mesi di lavoro. Si ritiene che la malattia riduca i redditi delle comunità più povere del mondo per un totale di 12 miliardi di dollari all'anno.

Impatto su donne e ragazze

Sia la malaria sia la Tbc hanno effetti sproporzionati su donne e ragazze. La malaria in Africa contribuisce alla morte di circa 10 mila donne incinte e fino a 200 mila neonati ogni anno. Le donne incinte sono dalle due alle tre volte più a rischio di contagio rispetto al resto degli adulti e il contagio durante la gravidanza causa un alto rischio di complicanze. In tutto il mondo, la Tbc è la malattia che causa più morti tra le giovani donne. Mentre a un numero minore di donne che di

La correlazione tra Tbc e povertà

PIL pro capite e incidenza della tubercolosi, 2000 (media)



Nota: i paesi sono raggruppati in base ai redditi registrati dalla Banca Mondiale e le stime dell'OMS sull'incidenza della Tbc nel 2000

uomini viene diagnosticata la Tbc, una percentuale maggiore di donne ne muore e lo stigma sociale dell'essere malati incide molto più duramente sulle donne. Si ritiene che la malattia provochi più morti tra le donne in età feconda che tutte le cause di mortalità materna. Inoltre, le donne tra i 15 e i 44 anni sono quelle più a rischio di contagio da HIV, il che le rende più predisposte alla Tbc. Complessivamente, la mancanza di potere decisionale ed economico da parte delle donne limita la loro capacità di accedere alle cure e ai prodotti sanitari di cui hanno bisogno per prevenire o curare prontamente le due malattie.

Strategie internazionali per combattere malaria e Tbc

I leader mondiali hanno riconosciuto l'importanza della lotta alla malaria e alla Tbc, rendendola centrale nel sesto Obiettivo di sviluppo del Millennio che punta ad "arrestare e iniziare ad invertire la diffusione di HIV e AIDS e l'incidenza di malaria e altre malattie gravi", contribuendo così anche al raggiungimento del quarto Obiettivo di sviluppo del Millennio: "ridurre di due terzi il tasso di mortalità tra i bambini sotto i 5 anni". Varie strategie internazionali sono state messe in campo per combattere le due pandemie:

- la "Roll Back Malaria Partnership" (1998), intrapresa dall'Organizzazione Mondiale per la Sanità, dal Programma delle Nazioni Unite per lo Sviluppo (UNDP), dall'Unicef, il Fondo delle Nazioni Unite per l'infanzia, e dalla Banca Mondiale su impulso del vertice G8 dello stesso anno, con lo scopo di ridurre le infezioni da malaria fino al 50 % entro il 2010;
- la Dichiarazione di Abuja (2000), una strategia collettiva degli stati africani per sviluppare soluzioni per combattere la malaria e ridurre la mortalità dei bambini sotto i 5 anni;
- il Piano globale per fermare la Tbc 2006-2015, una rete di più di 500 organizzazioni internazionali, donatori dei settori pubblici e privati, organizzazioni non governative e governative;
- la Dichiarazione di Maputo su HIV e AIDS, Tbc, malaria e altre malattie infettive (2003), che riconferma l'impegno dei governi africani ad aumentare il sostegno finanziario al settore sanitario fino a raggiungere una percentuale del 15 % del bilancio pubblico;
- l'Alleanza europea contro la malaria (European Alliance Against Malaria), costituita da un gruppo di organizzazioni della società civile europea, che mira ad aumentare i finanziamenti e a migliorare la programmazione per la lotta alla malaria.

Finanziamenti per interventi contro malaria e tubercolosi

Le risorse finanziarie destinate alla malaria dai donatori internazionali sono cresciute moltissimo, decuplicandosi negli ultimi dieci anni. I finanziamenti sono aumentati sostanzialmente nel 2001 con il lancio del Fondo Globale per la lotta all'AIDS, Tbc e Malaria. La maggioranza dei finanziamenti per il controllo della malaria viene ora convogliata attraverso il Fondo Globale, con uno stanziamento di 1,8 miliardi di dollari nei prossimi cinque anni – circa il 27 % della spesa complessiva del Fondo. Viene stimato, tuttavia, che servano 3,2 miliardi di dollari ogni anno per sostenere l'insieme minimo di interventi contro la malaria necessari per realizzare gli obiettivi di Abuja entro il 2010 e gli Obiettivi di sviluppo del Millennio entro il 2015 negli 82 paesi dove la malaria è più diffusa. Si prevede che la realizzazione completa del Piano globale

per fermare la Tbc 2006-2015 costi in ogni paese 4,3 miliardi di dollari per un periodo di dieci anni.

Ostacoli

Sia l'inadeguato sostegno finanziario sia le scarse infrastrutture sanitarie nazionali limitano le possibilità di prevenzione e cura efficaci per malaria e Tbc. Tra i paesi africani che hanno fornito dati finanziari all'Organizzazione Mondiale per la Sanità nel 2003 la maggior parte, inclusi otto dei nove paesi dove la Tbc è più diffusa, ha denunciato carenze di finanziamenti. Molti progetti nazionali sulla Tbc fanno assegnamento quasi esclusivamente su sovvenzioni da parte di agenzie e donatori internazionali, compreso il Fondo Globale. Allo stesso tempo, pochi paesi africani hanno incluso la Tbc nelle loro strategie nazionali di riduzione della povertà.

Area di intervento per malaria e Tbc

I governi e la comunità internazionale per lo sviluppo devono agire immediatamente per ridurre i devastanti costi umani, sociali ed economici delle due pandemie. Occorre soprattutto aumentare la disponibilità, l'accesso e l'utilizzo effettivo delle zanzariere trattate con insetticida a lunga durata e delle terapie combinate basate sull'artemisina, le più efficaci per la cura della malaria, incrementare la terapia sotto diretto controllo medico e la copertura di brevi cicli terapeutici (strategia DOTS) in caso di Tbc, e far fronte alla resistenza a farmaci e insetticidi per entrambe le malattie. Tuttavia, sono necessari anche interventi finanziari e sulle infrastrutture, in particolare:

- incrementare i finanziamenti specifici, nell'ambito di un aumento complessivo dell'Aiuto Pubblico allo Sviluppo e garantire che gli interventi contro queste malattie siano integrati nelle politiche sanitarie e nei bilanci per lo sviluppo nazionali e regionali;
- integrare le cure nei servizi offerti dai sistemi sanitari esistenti e migliorare le infrastrutture sanitarie nazionali. È inoltre necessario migliorare la qualità dei servizi, rendendoli più accessibili economicamente, più diffusi sul territorio e adeguati alle esigenze delle persone nelle comunità più povere, e combattere la discriminazione che colpisce i malati;
- assicurare la profilassi e le cure alle donne incinte, una delle categorie maggiormente a rischio. Tali interventi dovrebbero essere accompagnati da iniziative di *empowerment* sociale ed economico per le donne e le ragazze, per garantire che esse abbiano la capacità e le risorse per accedere alla prevenzione e alle cure;
- unificare le cure e i servizi per la co-infezione da malaria/HIV e da Tbc/HIV e aumentare l'accesso alla prevenzione e alla cura dell'HIV e AIDS, preferibilmente nel quadro di servizi completi per la salute sessuale e riproduttiva.

Partners

