

## La salute riproduttiva

### Mortalità materna

- Le complicazioni durante la gravidanza e il parto sono la principale causa di morte e invalidità tra le donne in età riproduttiva nei paesi in via di sviluppo: **oltre mezzo milione di vite perdute ogni anno.**
- Per ogni donna che muore, altre 20 soffrono di gravi invalidità o patologie, per una cifra che va dagli 8 ai 20 milioni ogni anno.
- La morte o l'invalidità di una madre possono avere conseguenze devastanti per i figli che rischiano di veder minata la propria salute e di cadere vittime di povertà e sfruttamento.
- Il 99 per cento delle morti materne avviene nei paesi in via di sviluppo: l'Africa e l'Asia insieme cumulano il 95 per cento delle morti materne in tutto il mondo e meno dell'1 per cento (2.500) avviene nelle regioni sviluppate.
- **La maggior parte delle morti materne si può evitare grazie a :**
  - una pianificazione familiare che limiti le gravidanze indesiderate
  - una sistematica assistenza prima, durante e dopo il parto
  - un'assistenza ostetrica tempestiva in tutti i casi in cui insorgono complicazioni.
- Le conoscenze necessarie per evitare la morte delle madri sono ora disponibili, ma è necessario un maggiore consolidamento dei sistemi sanitari, la promozione della parità di genere e soprattutto della salute e dei diritti riproduttivi delle donne.
- Miglioramenti nel tasso di mortalità delle madri sono stati ottenuti in Asia sud-orientale, nel nord dell'Africa e in Asia orientale, mentre non è stato registrato alcun cambiamento nell'Africa sub-sahariana. In Asia centro meridionale, anche se continuano i progressi, c'è tuttavia il livello più basso nel mondo di assistenza specializzata al parto, soprattutto in Nepal e Bangladesh.
- Un numero sempre maggiore di paesi (Bangladesh, Bolivia, Cina, Cuba, Egitto, Honduras, Indonesia, Giamaica, Malesia, Sri Lanka, Tailandia e Tunisia), alcuni dei quali con alti livelli di povertà, ha dimostrato che una guida politica adeguata, unita a conoscenze e risorse tecniche, può funzionare.
- Il risultato positivo ottenuto in Malesia, Sri Lanka e Tailandia, dove il tasso di mortalità delle madri si è progressivamente dimezzato ogni 7-10 anni, è da attribuire a importanti investimenti nella formazione di levatrici e a un più esteso accesso all'assistenza specializzata prima, durante e dopo il parto.

### Aborti a rischio: una delle cause principali di mortalità materna

- Il mancato accesso alla pianificazione familiare è tra i principali fattori dei 76 milioni di gravidanze indesiderate che si verificano ogni anno nei paesi in via di sviluppo. E porta a 19 milioni di aborti clandestini, a rischio, ogni anno, di cui 68.000 si concludono con la morte della donna.
- L'accesso a una contraccezione sicura ed efficace riduce l'incidenza degli aborti indotti.
- In molti paesi dell'Europa centrale e orientale, le percentuali degli aborti sono rapidamente diminuite con la creazione di servizi di pianificazione familiare e una maggiore disponibilità di contraccezione. In Romania, ad esempio, le percentuali degli aborti sono drasticamente diminuite da 52 a 11 ogni 1.000 donne (tra i 15 e i 44 anni) tra il 1995 e il 1999.

### Assistenza specializzata per un parto più sicuro

- La presenza di una persona in grado di fornire assistenza specializzata al momento del parto è aumentata notevolmente tra il 1990 e il 2003, dal 41 al 57 per cento, in tutto il mondo in via di sviluppo.
- I più significativi miglioramenti si sono ottenuti nell'Asia sud-orientale (dal 34 al 64 per cento) e nel nord dell'Africa (dal 41 al 76 per cento). Il cambiamento minore si è registrato nell'Africa sub-sahariana e in Asia occidentale: in entrambe queste regioni tra il 1990 e il 2003 l'aumento è stato solo dell'1 per cento.
- La distribuzione della ricchezza è un fattore determinante nella disponibilità o meno di assistenza al parto: in Etiopia, ad esempio, le donne ricche hanno una possibilità 28 volte maggiore delle povere di avere un'assistenza specializzata; in India, il rapporto tra ricche e povere è di 7 a 1; in Chad e in Niger la differenza è di 14 volte maggiore.

### **Stretto legame esistente tra salute della madre e salute del neonato**

- Dei 130 milioni di bambini che nascono ogni anno, circa 4 milioni muoiono nelle prime 4 settimane di vita, cioè nel periodo neonatale.
- Le morti neonatali costituiscono quasi il 40 per cento del totale della mortalità infantile al di sotto dei cinque anni. All'interno del periodo neonatale, la mortalità più alta si registra nelle prime 24 ore.
- Le morti neonatali sono strettamente connesse alla salute della madre e al fatto che questa abbia potuto disporre o meno di assistenza specializzata al parto e di cure immediatamente successive.
- Anche le gravidanze precoci costituiscono un elemento di rischio: i neonati di madri adolescenti corrono un rischio 1,5 volte maggiore degli altri di morire prima del compimento del primo anno.
- Le adolescenti corrono il rischio maggiore di parto prematuro, uno dei fattori principali di morte neonatale.
- Il 99 per cento delle morti neonatali avviene nei paesi a reddito basso o medio e quasi la metà avviene a casa: i numeri più alti si registrano in Asia sud-centrale e nell'Africa sub-sahariana.
- In Africa sub-sahariana, meno del 40 per cento delle donne partorisce con un'assistenza specializzata e in Asia meridionale la cifra scende al di sotto del 30 per cento.
- I dati raccolti in 40 paesi indicano che, tra il 1995 e il 2003, il 50 per cento delle morti neonatali è avvenuto in seguito a un parto a casa senza assistenza specializzata.

### **La pianificazione familiare: un elemento essenziale della salute riproduttiva**

- La pianificazione familiare è un diritto umano, è essenziale per l'*empowerment* delle donne e può evitare dal 20 al 35 per cento di tutte le morti materne.
- L'uso della contraccezione moderna è diffuso in maniera non uniforme tra i vari paesi e all'interno degli stessi. Varia secondo la ricchezza, l'istruzione, l'appartenenza etnica, la residenza rurale o urbana e l'importanza dei programmi di pianificazione familiare nazionali.
- In Africa solo il 20 per cento delle donne sposate fa uso di contraccettivi moderni. In alcune parti del continente, la proporzione scende al di sotto del 5 per cento.

### **Tendenze della fecondità**

- Nel mondo in via di sviluppo, il tasso complessivo di fecondità, cioè il numero medio di nascite per donna, è sceso da 6 negli anni '60 a meno di 3 oggi.
- Nei paesi meno sviluppati, tuttavia, i tassi di fertilità restano alti, cioè *in media* 5 bambini per donna. Uganda, Afghanistan, Niger e Striscia di Gaza hanno ognuno un tasso di fertilità di oltre 7 bambini per donna.

### **La dimensione di genere dell'HIV/AIDS**

- Quasi la metà di tutte le persone che vivono con l'HIV sono donne.
- Dei 17 milioni di donne, di età compresa tra i 15 e i 49 anni, che vivono con l'HIV, il 98 per cento è nei paesi in via di sviluppo.
- Di tutte le regioni, l'Africa sub-sahariana continua ad essere la più devastata: più dei tre quarti (il 77 per cento) di tutte le donne che vivono con l'HIV, vivono in Africa sub-sahariana.
- Donne, ragazze e bambine costituiscono quasi il 57 per cento (più di 13 milioni) di tutte le persone infettate con l'HIV nella regione.
- Le donne di solito non riescono a negoziare l'uso del profilattico che potrebbe salvare loro la vita.
- Tra le ragazze che hanno tra i 15 e i 24 anni la differenza è anche più pronunciata: nei paesi più colpiti dell'Africa, recenti censimenti indicano che per ogni giovane uomo infettato le giovani sono ben tre.