

# MADRI E FIGLI STANNO BENE? 5° e 4° OBIETTIVI DEL MILLENNIO



## LA SALUTE DELLE MAMME E DEI BAMBINI. DAL TRENTINO AL MONDO

Aspetti sociali, sanitari e interculturali.

20 OTTOBRE 2011

Ore 15.00 – 18.00

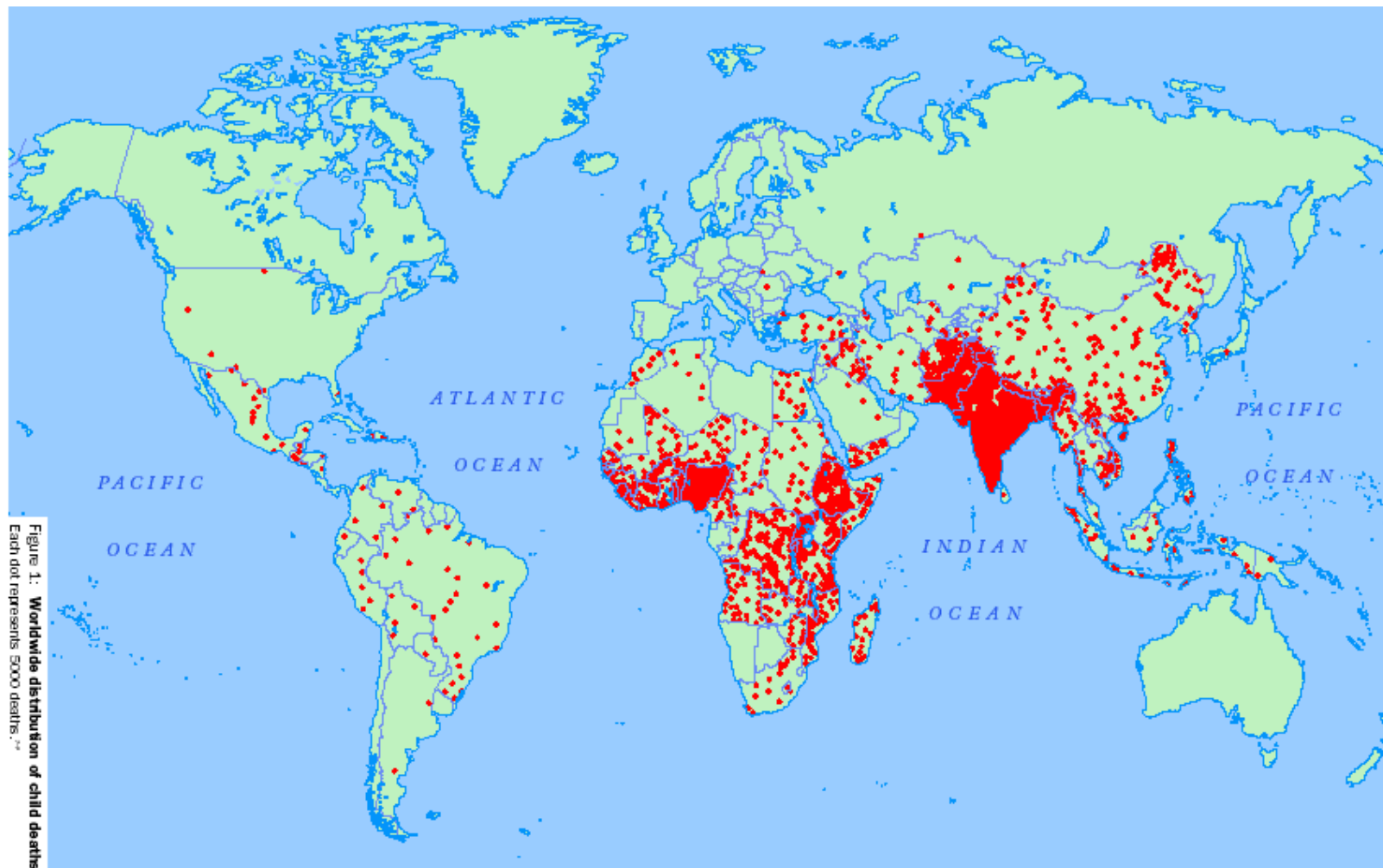
**Centro per la Formazione alla Solidarietà Internazionale**

Vicolo S. Marco,1 - Trento

Dr. Carmelo Fanelli, Pediatra - Medici con l'Africa – Cuamm

*Promosso da **Fondazione Fontana Onlus** in collaborazione con **IPRASE**, con il contributo di **Regione Autonoma Trentino-Alto Adige e Comune di Trento***

## Distribuzione mondiale delle morti dei bambini al di sotto dei 5 anni (ogni punto=5000 morti)



- Ogni anno 8.800.000 muoiono prima dei 5 anni
- 40% delle morti avviene nelle prime 4 settimane di vita
- La malnutrizione contribuisce per 1/3 della mortalità infantile

## *La cascata catastrofica*

Ogni anno in Africa muoiono  
265.000 donne di parto



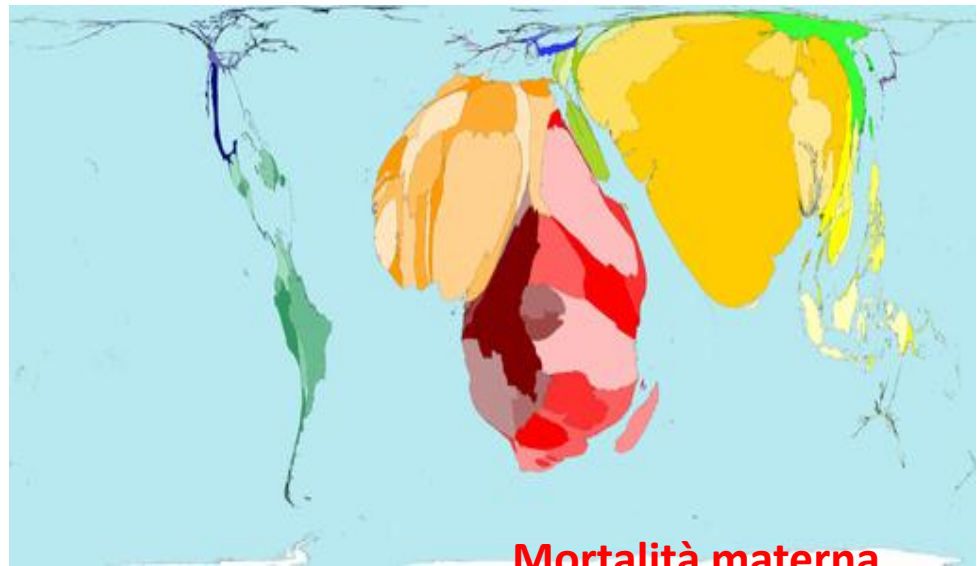
Per ogni donna che muore di parto,  
20 altre soffrono per il resto della  
loro vita di qualche forma di  
disabilità



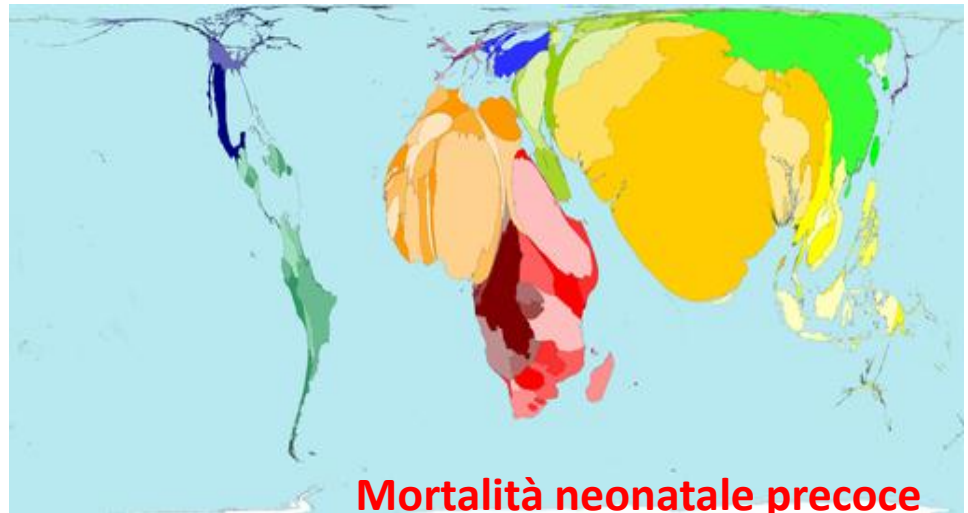
I costi per sostenere l'assistenza  
sanitaria alla maternità possono  
variare dall'1 al 5% della spesa  
annuale della famiglia, arrivando  
fino al 34% se la donna soffre di  
complicanze materne.



Una morte materna implica gravi  
conseguenze sociali per i figli che  
rischiano di crescere meno sani ed  
istruiti.



**Mortalità materna**



**Mortalità neonatale precoce**

# Dall' Africa al ... Trentino

## Mortalità materna x 100.000 nati vivi

AFRICA Subs.	MOZAMBICO	ETIOPIA	EUROPA	ITALIA
910	520	720	13	4

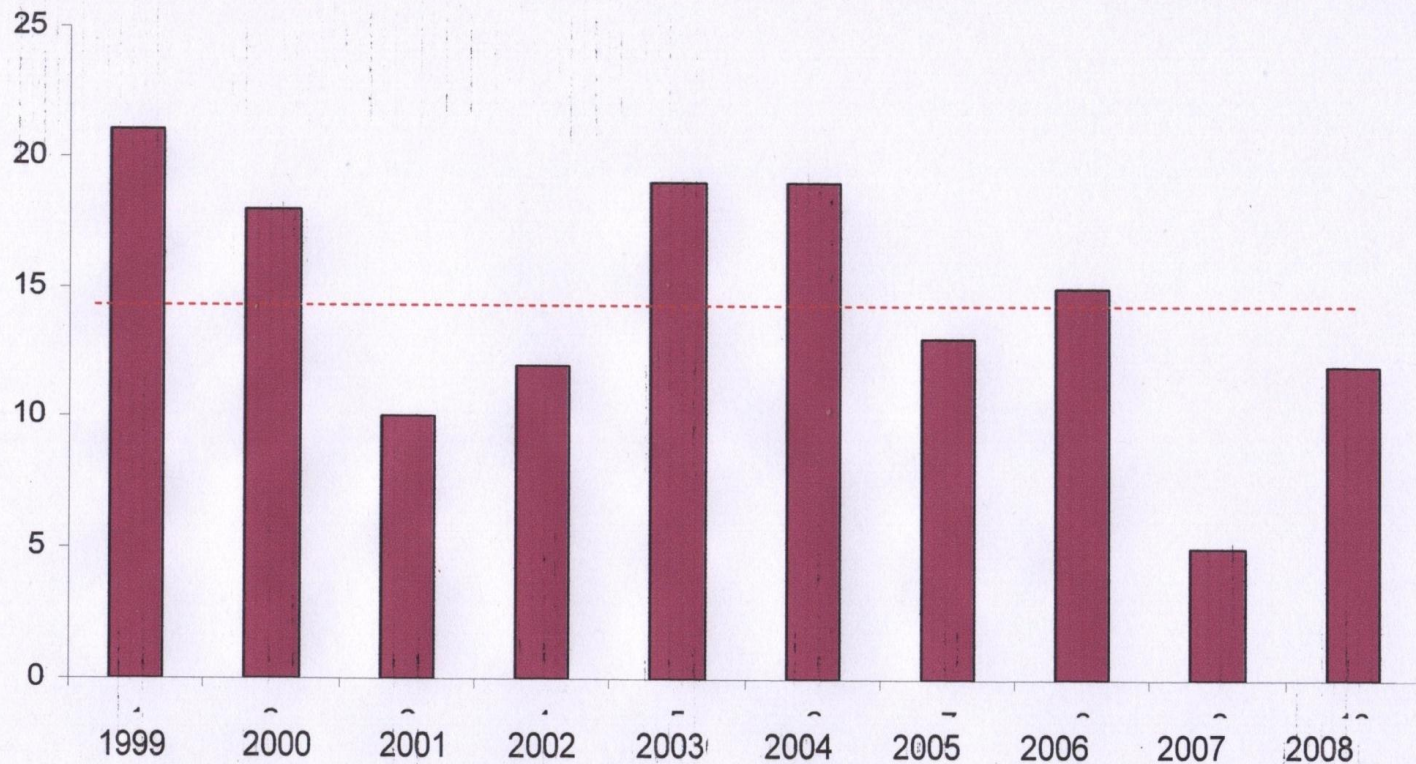
## Mortalità infantile < 5 anni

AFRICA Subs.	MOZAMBICO	ETIOPIA	EUROPA	ITALIA
157	130	109	5.8	3 *

# Provincia di Trento. Indici mortalità nel primo anno di vita. Anni 1999 - 2008

Anni	Tasso di mortalità perinatale	Tasso di mortalità neonatale precoce	Tasso di mortalità neonatale	Tasso di mortalità infantile
1999	5,0	1,8	2,8	4,2
2000	3,5	1,0	2,1	3,5
2001	4,7	1,2	1,6	2,0
2002	4,3	1,4	1,8	2,4
2003	5,0	3,0	3,4	4,1
2004	4,9	1,7	2,2	3,5
2005	4,2	1,7	2,1	2,5
2006	3,4	1,2	2,2	3,0
2007	3,6	0,6	0,6	1,1
2008	4,0	0,8	1,6	2,4

## Provincia di Trento. Decessi nel primo anno di vita (1999-2008)



**144 casi (34 (23,6%) deceduti fuori provincia)**

**1999-2003 = 80 (16/anno); 2004-2008 = 64 (12.8/anno)**

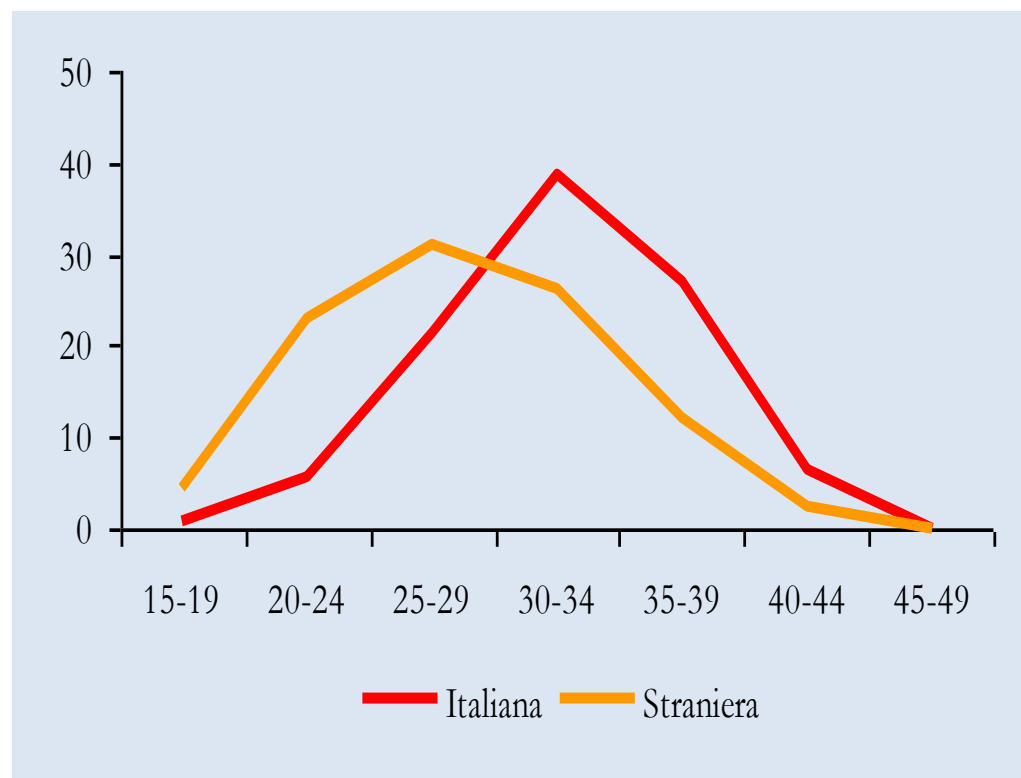
***Prime 10 nazionalità per frequenza nella popolazione migrante residente. Confronto Italia-Trentino***

	Italia			Provincia di Trento	
<b>Paese</b>	<b>Frequenza</b>	<b>%</b>	<b>Paese</b>	<b>Frequenza</b>	<b>%</b>
Romania	887.763	21,0	Romania	7.738	16,8
Albania	466.684	11,0	Albania	6.867	14,9
Marocco	431.529	10,2	Marocco	4.800	10,4
Cina – Rep. Popolare	188.352	4,4	Macedonia	3.192	6,9
Ucraina	174.129	4,1	Moldova	2.270	4,9
Filippine	123.584	2,9	Ucraina	2.195	4,8
India	105.863	2,5	Pakistan	1.841	4,0
Polonia	105.608	2,5	Serbia	1.809	3,9
Moldova	105.600	2,5	Tunisia	1.768	3,8
Tunisia	103.678	2,5	Polonia	1.380	3,0

## Provincia di Trento. Donne per classe d'età e provenienza

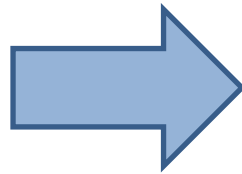
L'innalzamento dell'età media delinea una tendenza a posticipare l'inizio della vita riproduttiva.

Di conseguenza si dedica maggiore attenzione alla gravidanza, al parto, all'accesso ai servizi di monitoraggio e ai corsi di preparazione al parto.



# Salute e Diritto

La salute non è un bene di consumo ma un diritto umano non negoziabile



Allora l'accesso ai servizi sanitari non può essere un privilegio



# L'accessibilità ai servizi sanitari in Africa

- ✓ Fisica/geografica
- ✓ Economica
- ✓ Genere
- ✓ Culturale
- ✓ Terapeutica





## ACCESSIBILITA' FISICA



HORARIO DE VISITAS  
DAS 6 H ÀS 8H00  
DAS 13H ÀS 14H00  
DAS 18H ÀS 19H00



## ACCESSIBILITA' ECONOMICA

- ✓ Trasporti
- ✓ Reddito
- ✓ Cibo
- ✓ Ticket



## ACCESSIBILITA' CULTURALE

Ogni individuo, ogni gruppo etnico ha un proprio concetto di salute e malattia espressioni della cultura in cui si riconosce.

Tale concezione può condizionare la domanda di salute o l'accessibilità ad una prestazione sanitaria



## ACCESSIBILITA' CULTURALE



La suocera

Titi moja

La santamaria

## Esempi « al di là »

- Il vecchio leone
- La fontanella colorata
- Turni in ospedale
- Prima visita
- La diarrea

## Esempi « al di quà »

- « Tu venire a casa ...»
- Syeda
- L'allattamento
- L'attesa
- Vaccinazione



C'è un problema di  
accessibilità ai  
servizi sanitari  
nella nostra  
società ?



*Nei paesi poveri l'accessibilità ai servizi sanitari  
è limitata, nella nostra società è abusata...!*

## *Cosa c'è di nuovo ?*



I flussi migratori in corso nel nostro Paese pongono nuovi problemi e stimoli non solo in campo sociale ma anche sanitario

Il contatto con culture diverse deve (dovrebbe) indurre chi si occupa di salute ad un atteggiamento di apertura e «curiosità» per comprendere meglio la persona immigrata ed i suoi bisogni di salute percepiti o meno

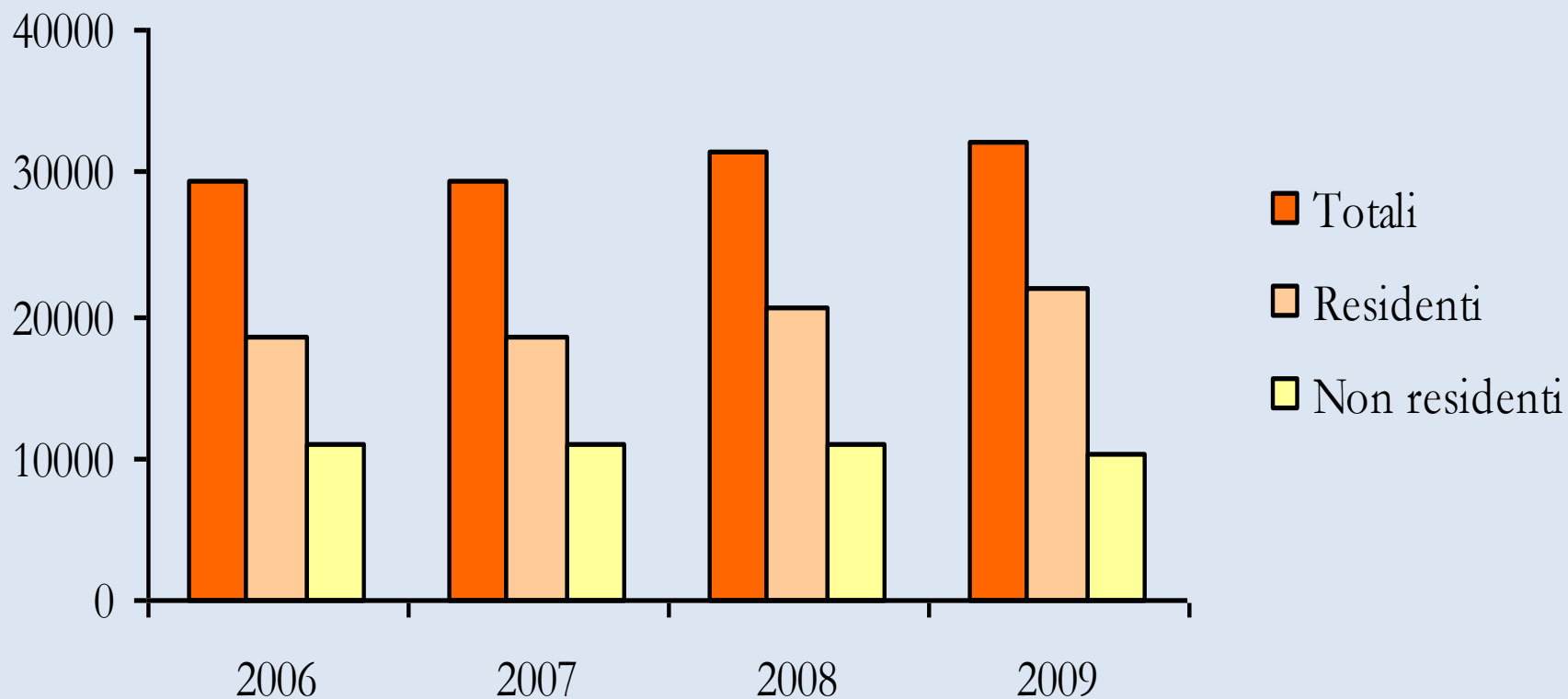


***“dia  
logo  
inter  
cultu  
rale ”***

Provincia di Trento. Popolazione residente per cittadinanza.  
Anni 2005-2009

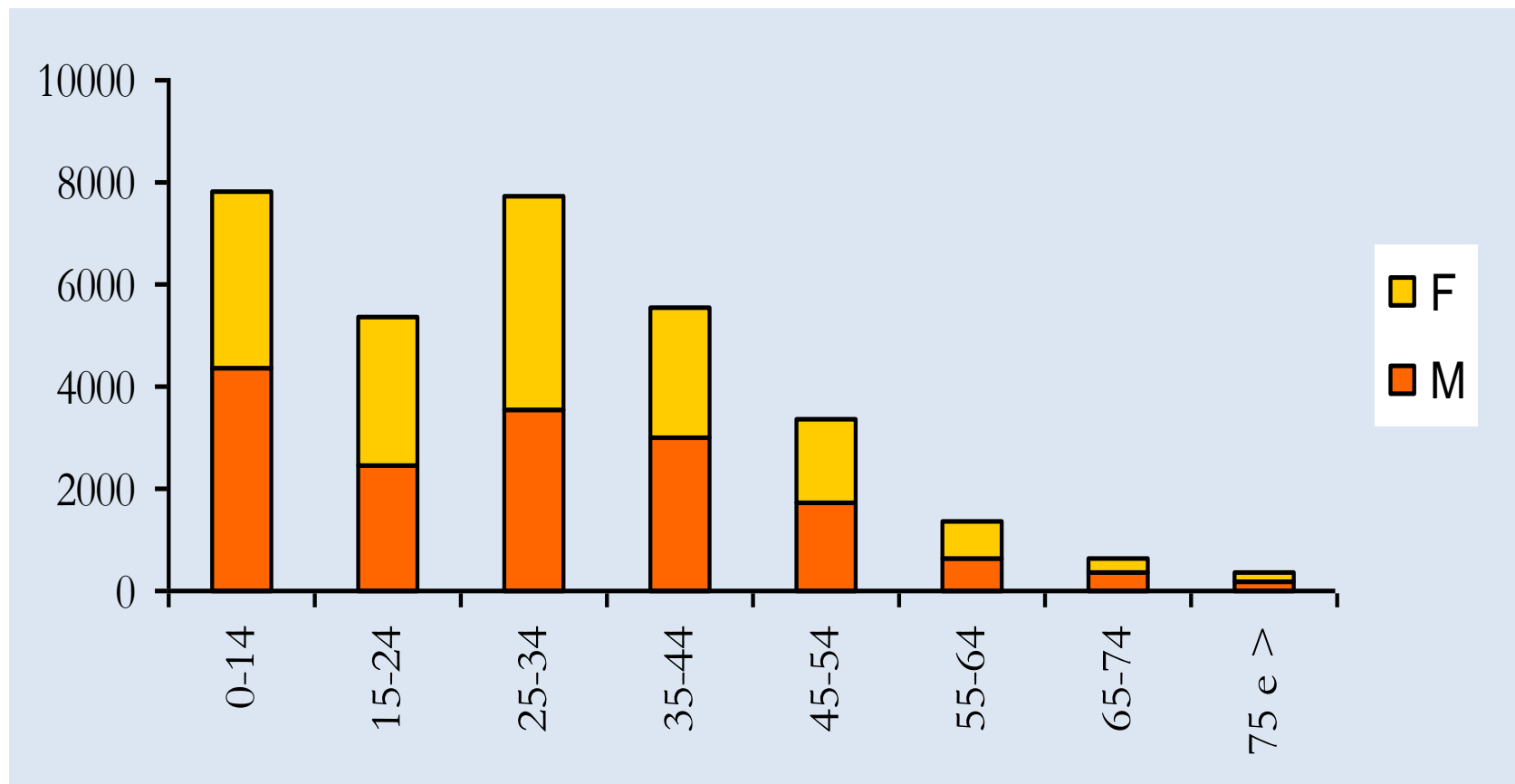
<b>Anno</b>	<b>Cittadinanza</b>	
	<b>Italiani</b>	<b>Stranieri</b>
2005	472.164	30.314
2006	473.750	33.280
2007	475.390	37.967
2008	477.223	42.577
2009	478.782	46.044

Provincia di Trento. Accessi ai servizi di Pronto Soccorso nei cittadini stranieri: residenti, non residenti e totali. Anni 2006-2009.



Provincia di Trento.

Accessi al Pronto Soccorso per fascia di età e genere. 2009.



## COSA PUO' FACILITARE LA COMUNICAZIONE TRA MEDICO E PAZIENTE/GENITORE IMMIGRATO?

- Mostrare interesse verso il Paese d'origine dell'Immigrato
- Usare un linguaggio semplice. Dare pochi ed essenziali messaggi
- Ascoltare ed incoraggiare a chiedere
- Dare consigli realistici
- Istruire la madre sul come preparare, misurare e somministrare il trattamento ed informarla sul perché del trattamento stesso
- Informazione - Esempio - Pratica. Semplificare la prescrizione
- Verificare la comprensione
- **Empowerment** «... sentire di essere in grado di fare»
- Tempo, visite programmate (quando possibile) e... Pazienza



**Rende più curare o prevenire ?**



**Antibiotico al malato o  
vaccino al sano?**

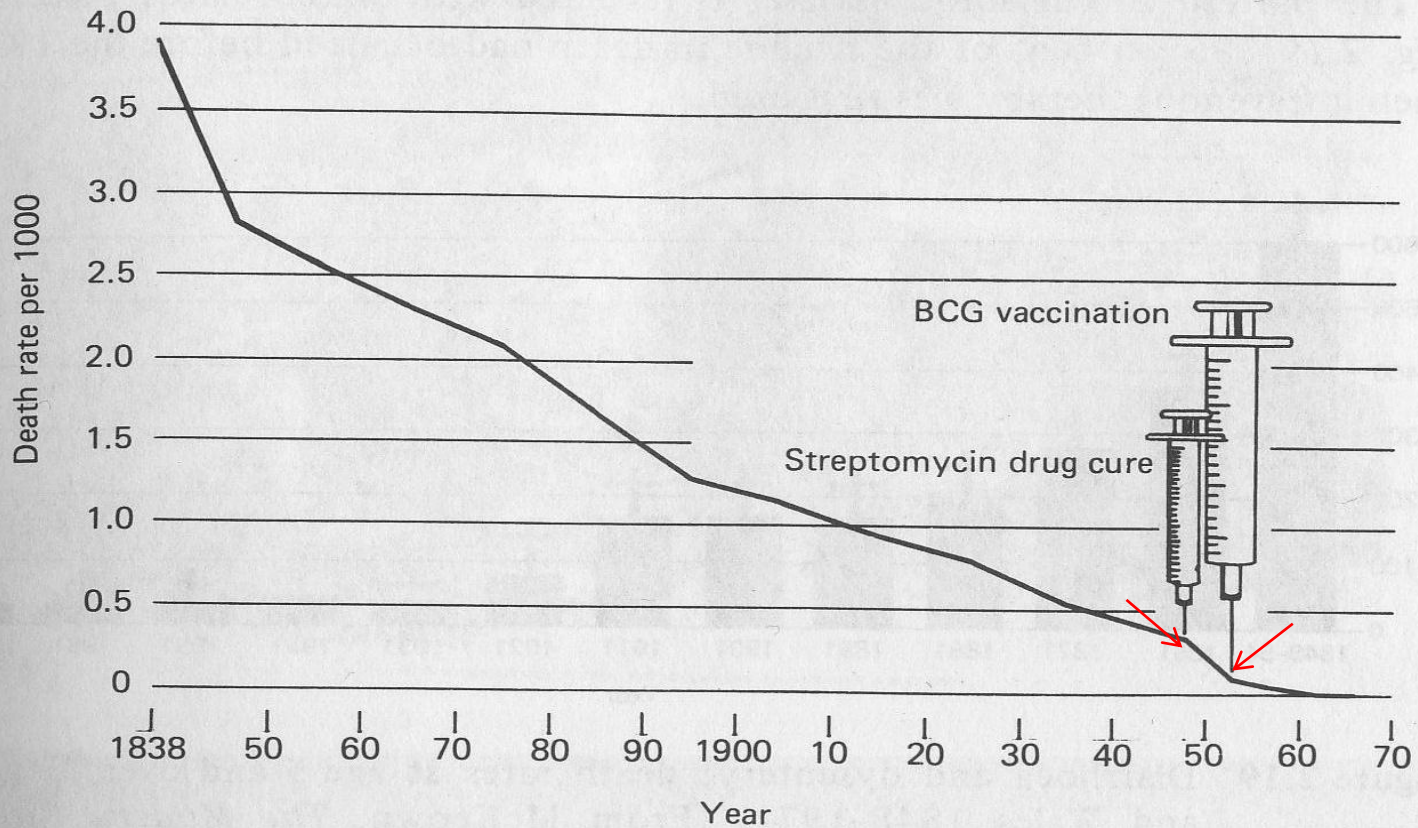
## Approccio «biomedico» alla SALUTE

- Centrato su medico, ospedale, terapia;
- Centrato sulla malattia e sui sintomi
- Iniqua (censo, distribuzione geografica, classe sociale...);
- Il paziente va dal medico;
- Poca attenzione alle variabili culturali;
- La salute è nelle mani di pochi «specialisti»;
- Inefficace sulla salute della popolazione.

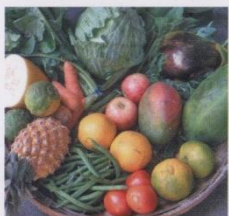
## Approccio «integrato» alla SALUTE

- Centrato sulla Prevenzione
- Attenzione ai determinanti della salute
- Equità
- Il medico va dal paziente;
- Attenzione alle variabili culturali;
- Partecipazione della popolazione;
- Più efficace sulla salute della popolazione.

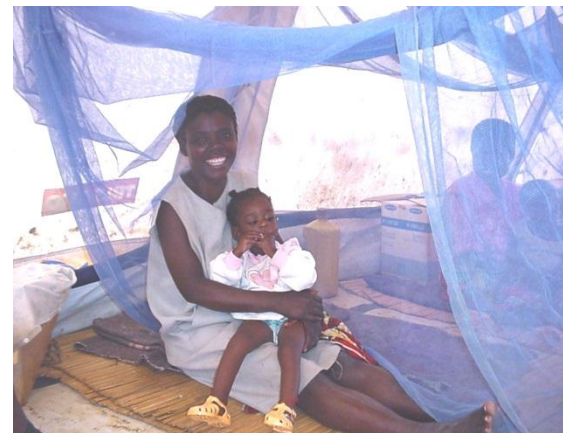
## Calo della TB e determinanti sociali

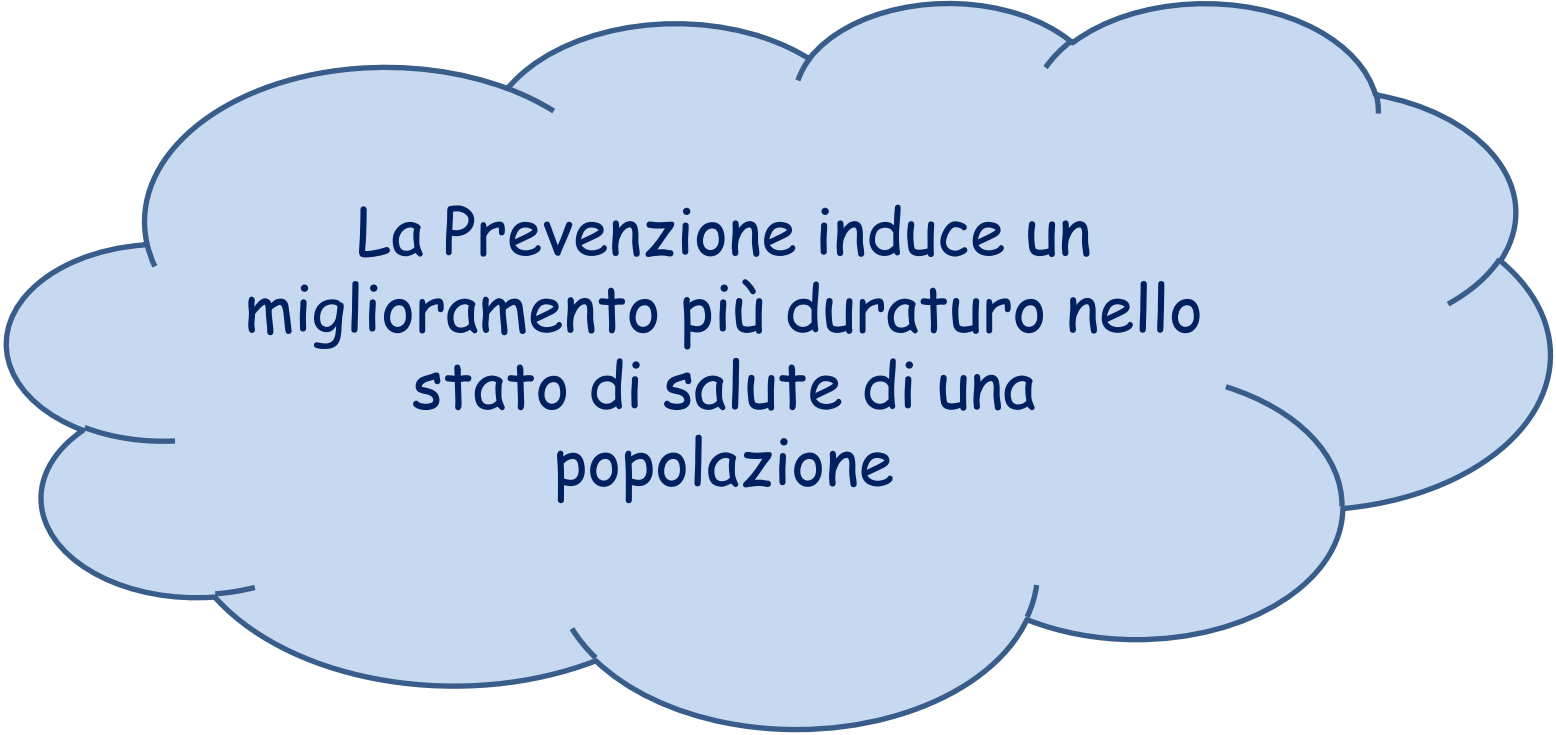


**Figure 2.17** Decline in TB before drugs. (From reference 17. Courtesy Nuffield Provincial Hospitals Trust.)



## PREVENZIONE ed EDUCAZIONE SANITARIA





La Prevenzione induce un  
miglioramento più duraturo nello  
stato di salute di una  
popolazione

## Interventi **preventivi** e risultati attesi per ogni intervento

	n. morti prevenute (in migliaia)	percentuale di tutte le morti
Allattamento al seno	1301	13%
Zanzariere medicate	691	7%
Alimentazione complementare	587	6%
Svezzamento	587	6%
Zinco	459	5%
Vaccino H. Influenzae	403	4%
Parto "sicuro"	411	4%
Acqua, latrine, igiene	326	3%
Vit. A	225	2%
IPT in gravidanza	22	< 1%

## Rischio relativo di morte per diarrea entro i primi 6 mesi di vita

allattamento biberon/seno: 17/1  
allattamento misto/seno: 4-10/1



In Africa solo il 36% delle madri allatta  
esclusivamente al seno !



*"Con così tanto in gioco, dobbiamo fare di più per raggiungere le donne con un semplice, potente messaggio: l'allattamento al seno può salvare la vita del tuo bambino."*

*"Nessun altro intervento di prevenzione è più efficace per ridurre il numero di bambini che muoiono prima di raggiungere il loro quinto compleanno".*

**Anthony Lake**, Direttore generale dell'UNICEF

La **promozione dell'allattamento materno** una priorità di salute pubblica, tale da essere espressamente indicato dall'UNICEF come un diritto nell'art 24 della **Convenzione sui diritti dell'infanzia**.

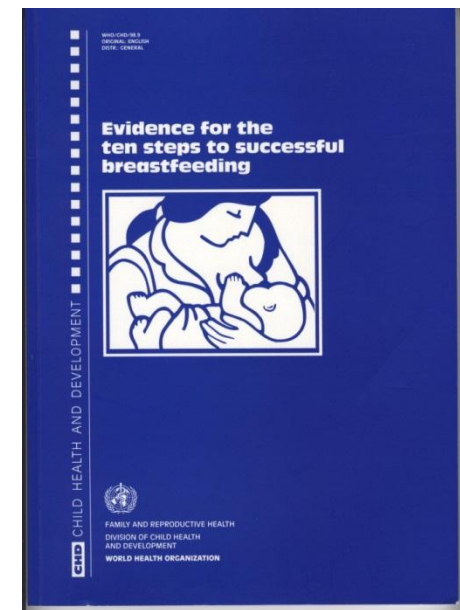
1990. **Campagna mondiale di promozione dell'allattamento al seno** (OMS - UNICEF)

1992. "***Baby Friendly Hospital Initiative***" - **BFHI**  
( "**Ospedali amici dei bambini**")

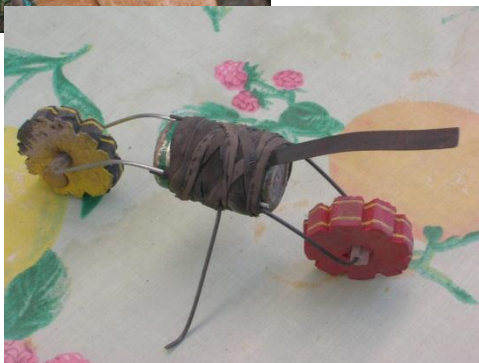
- ✓ **Standard per le Buone Pratiche per gli Ospedali**
- ✓ **Codice internazionale sulla Commercializzazione dei sostituti del latte Materno** (1981)

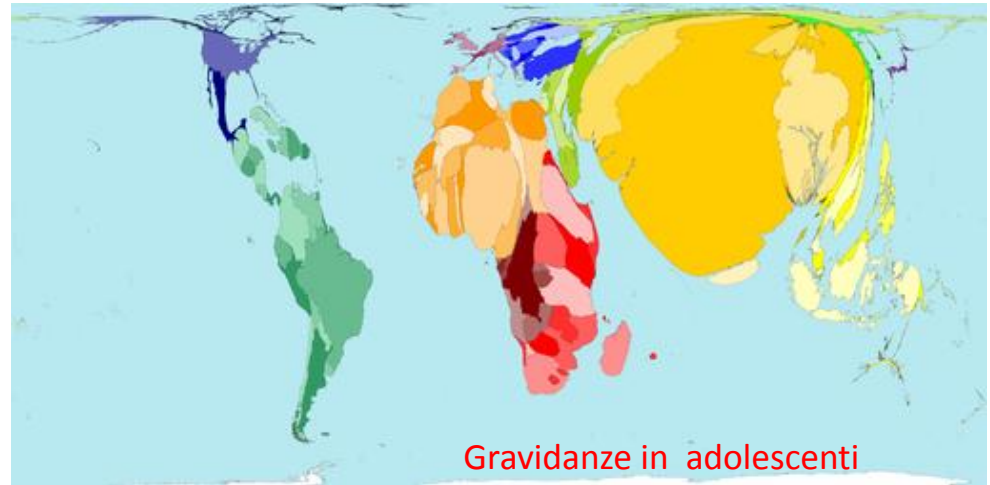
2007. **Iniziativa Comunità amica dei Bambini per l'Allattamento Materno.**  
(*Baby Friendly Community Initiative, BFCI*)

INIZIATIVA OSPEDALE AMICO DEL BAMBINO	
AFRICA OCC. e AFRICA CENTR.	1354
AFRICA ORIENT. E AFRICA SUD	587
NIGERIA	1147
KENYA	232
EUROPA	233
ITALIA	23



L'Ospedale S. Chiara di Trento ha intrapreso nel 2010 il percorso di accreditamento per ottenere il riconoscimento di Ospedale Amico del Bambino e Comunità Amica dei Bambini da parte dell'OMS ed Unicef





La **Continuum of Care** è un approccio che permette di affrontare in modo integrato ed efficace i problemi legati alla salute materno-neonatale ed infantile.

Tale approccio si esprime in due dimensioni:

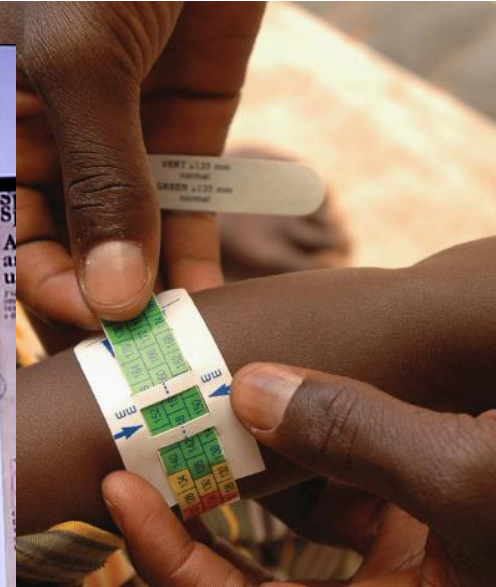
**Temporale.** Gli interventi sanitari devono essere garantiti durante tutte le fasi della vita: adolescenza, gravidanza, parto, periodo neonatale, infanzia

**Livello di cura.** Gli interventi sanitari devono essere garantiti a livello familiare e comunitario, a livello distrettuale dalle unità sanitarie periferiche ai centri di riferimento

## PARTECIPAZIONE COMUNITARIA



# TECNOLOGIE APPROPRIATE



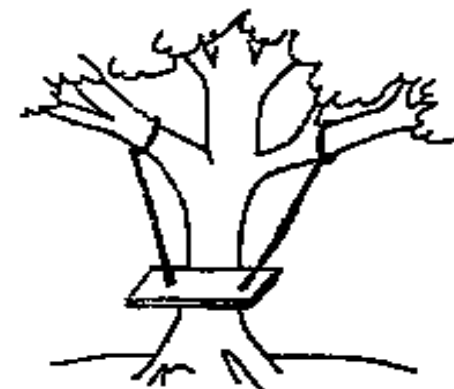
# LA SOSTENIBILITA' DI UN PROGETTO



CIO' CHE CHIEDE IL COMMITTENTE



CIO' CHE PREVEDE IL CONTRATTO



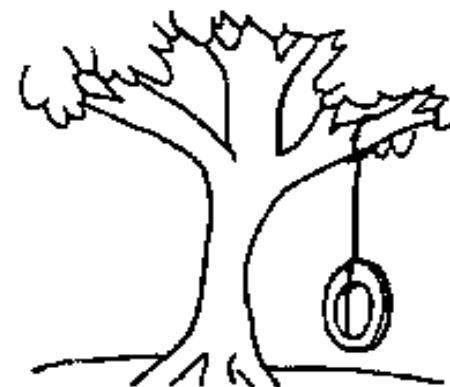
CIO' CHE HA SCRITTO IL PROGETTISTA



CIO' CHE E' STATO REALIZZATO

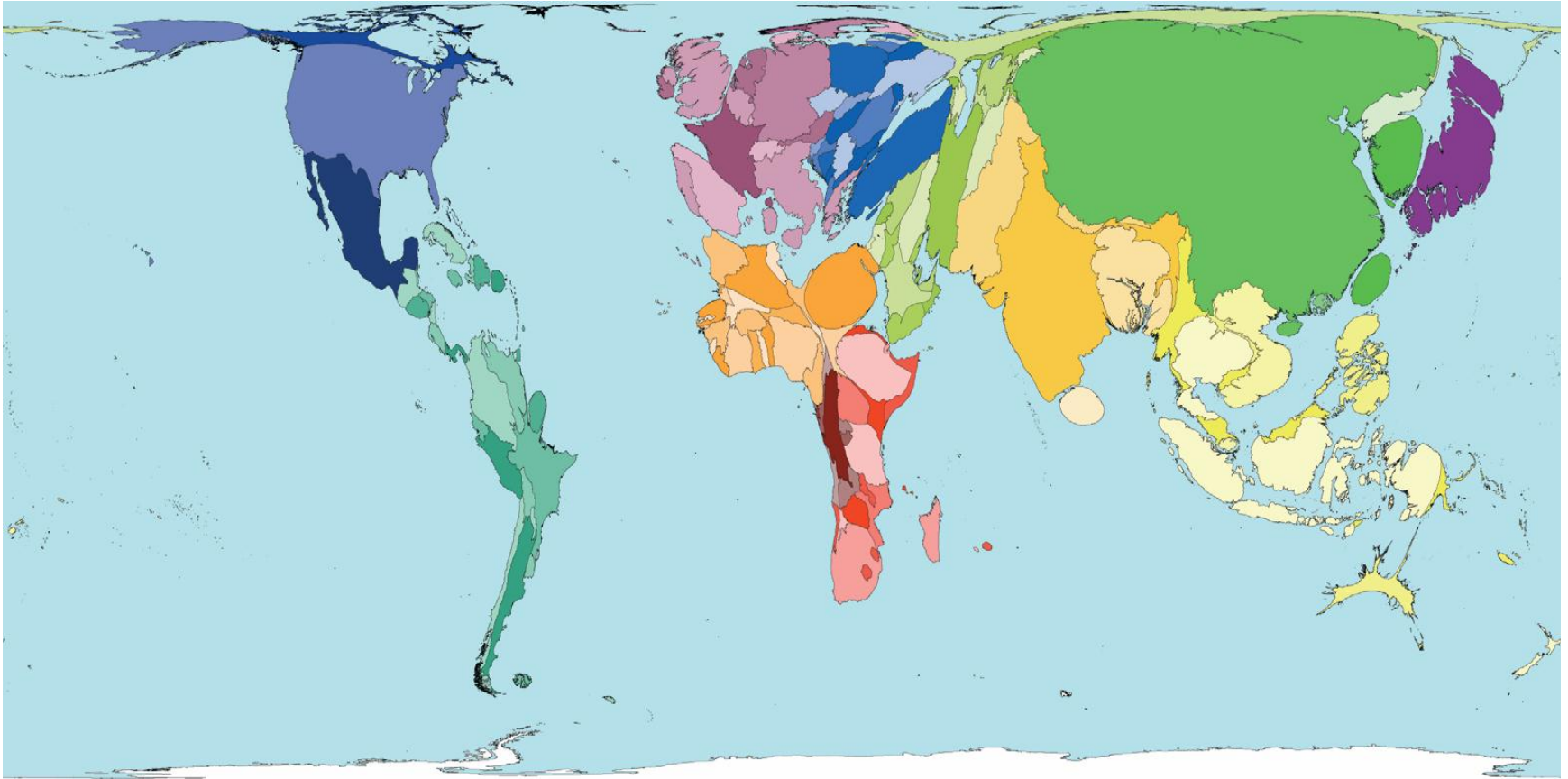


CIO' CHE HA PREVISTO  
L'ESPERTO



CIO' CHE OCCORREVA

# ACCESSO AI FARMACI ESSENZIALI



**I farmaci essenziali** sono quelli che *"soddisfano i bisogni della maggioranza della popolazione in materia di cure sanitarie e devono dunque essere sempre disponibili in quantità sufficiente e sotto la forma farmaceutica appropriata"*.

## Farmaci essenziali per un centro sanitario periferico (dispensario)

- **Antibiotici orali**
  - Cotrimoxazole
  - Amoxycillin
  - Tetracycline
  - Nalidix acid
- **Antimalarici orali**
  - Arthemeter-Lumefantrine
  - Sulfadoxine-pyrimetamine
- **Farmaci orali**
  - Paracetamol
  - Mebendazole
  - Iron, Vit. A, Multivitamins
  - ORS
- **Farmaci iniettabili**
  - Chloramphenicol
  - Gentamicin
  - Benzyl penicillin
  - Quinine
- **Farmaci topici**
  - Gentian violet, tetracycline eye ointment
- **Vaccini**
  - OPV, DPTHib, HBV, BCG, Measles, Tetanus toxoid,





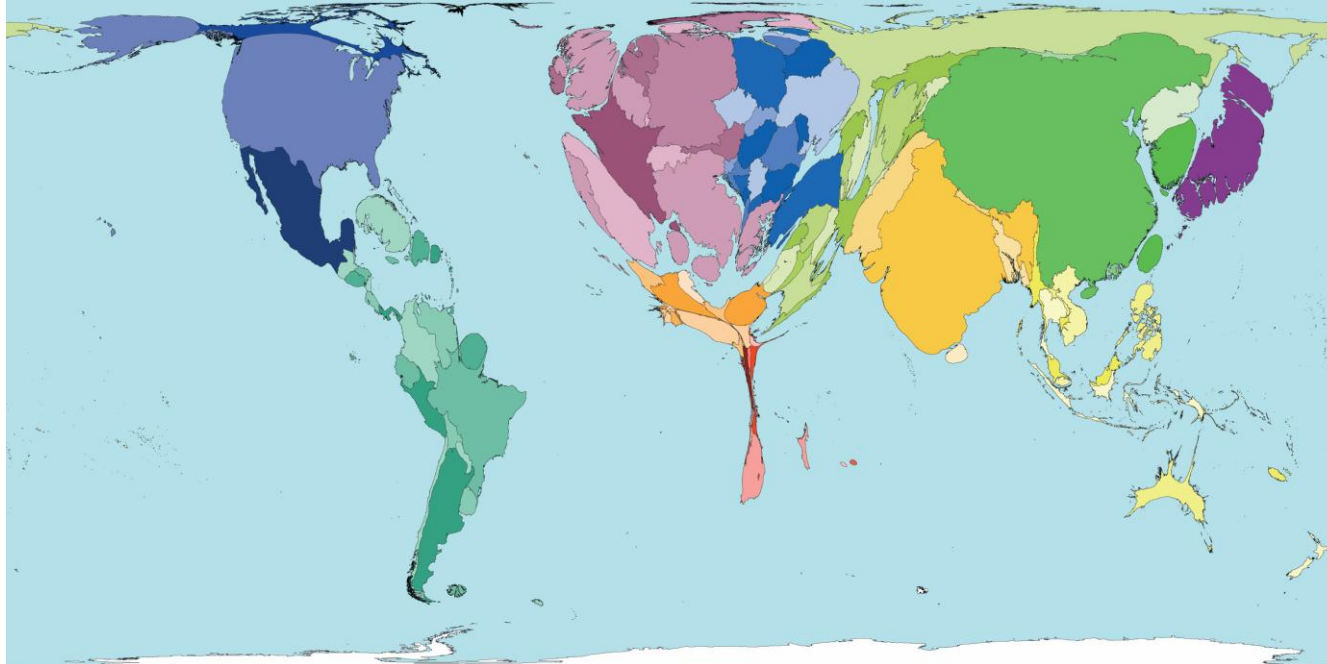
... e in Italia ?

- 650 i principi attivi iscritti al SSN
- 200 i farmaci essenziali ad uso pediatrico
- Circa 20 i principi attivi prescritti maggiormente

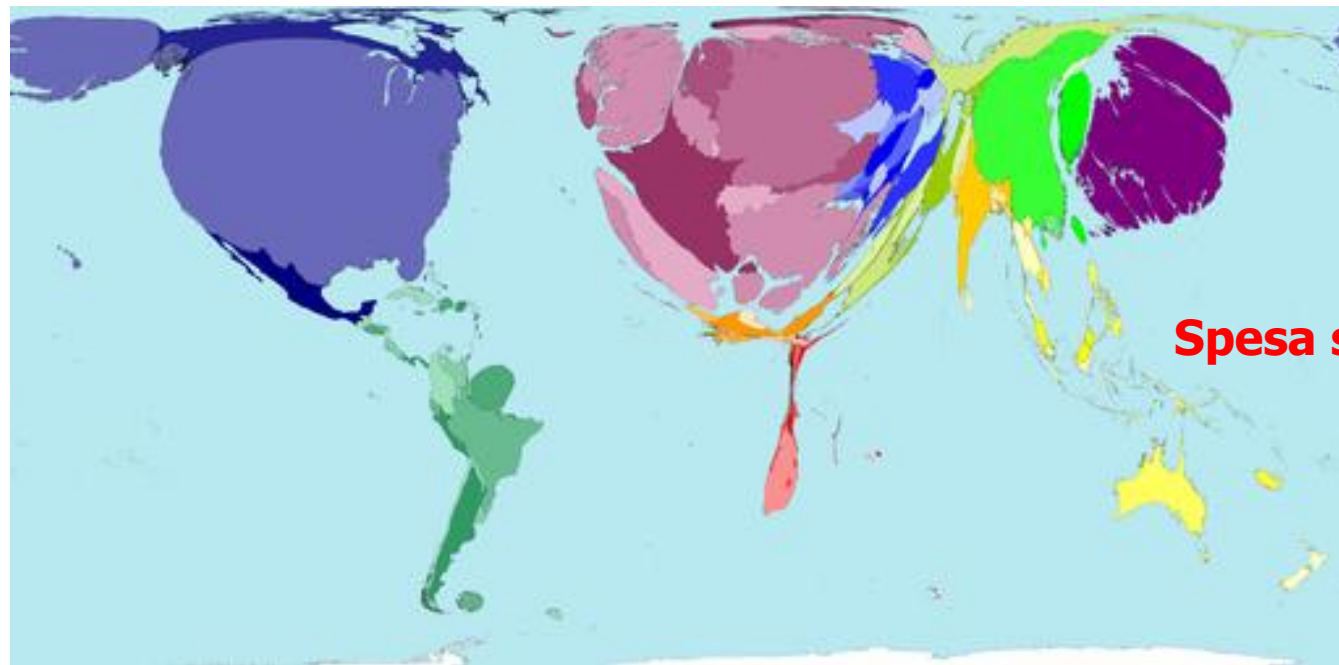


## ... alcune degenerazioni

- Disease mongering (*commercializzazione delle malattie*)  
... come dire ad una persona sana che è malata
- Medicina difensiva  
... proteggere il medico invece del paziente
- Internet  
... essere informati non vuol dire essere competenti



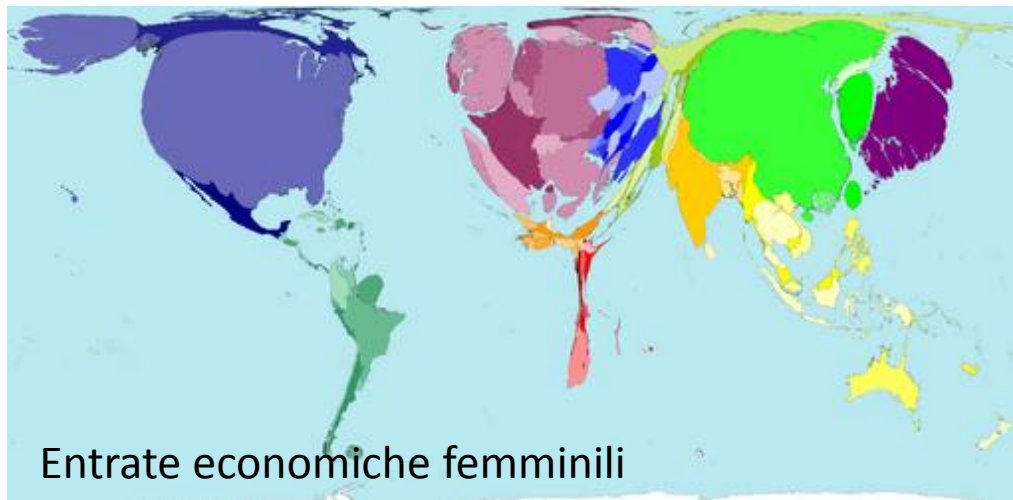
**Medici**



**Spesa sanitaria pubblica**



Assicurare il diritto all'**istruzione**, soprattutto alle bambine, significa promuovere la salute ed il futuro dell'intera popolazione



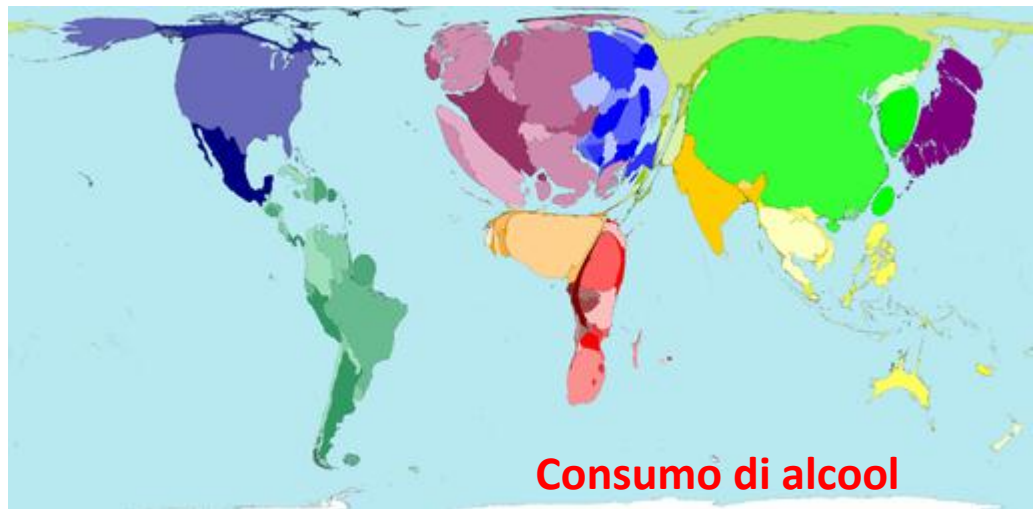


Che fare ?



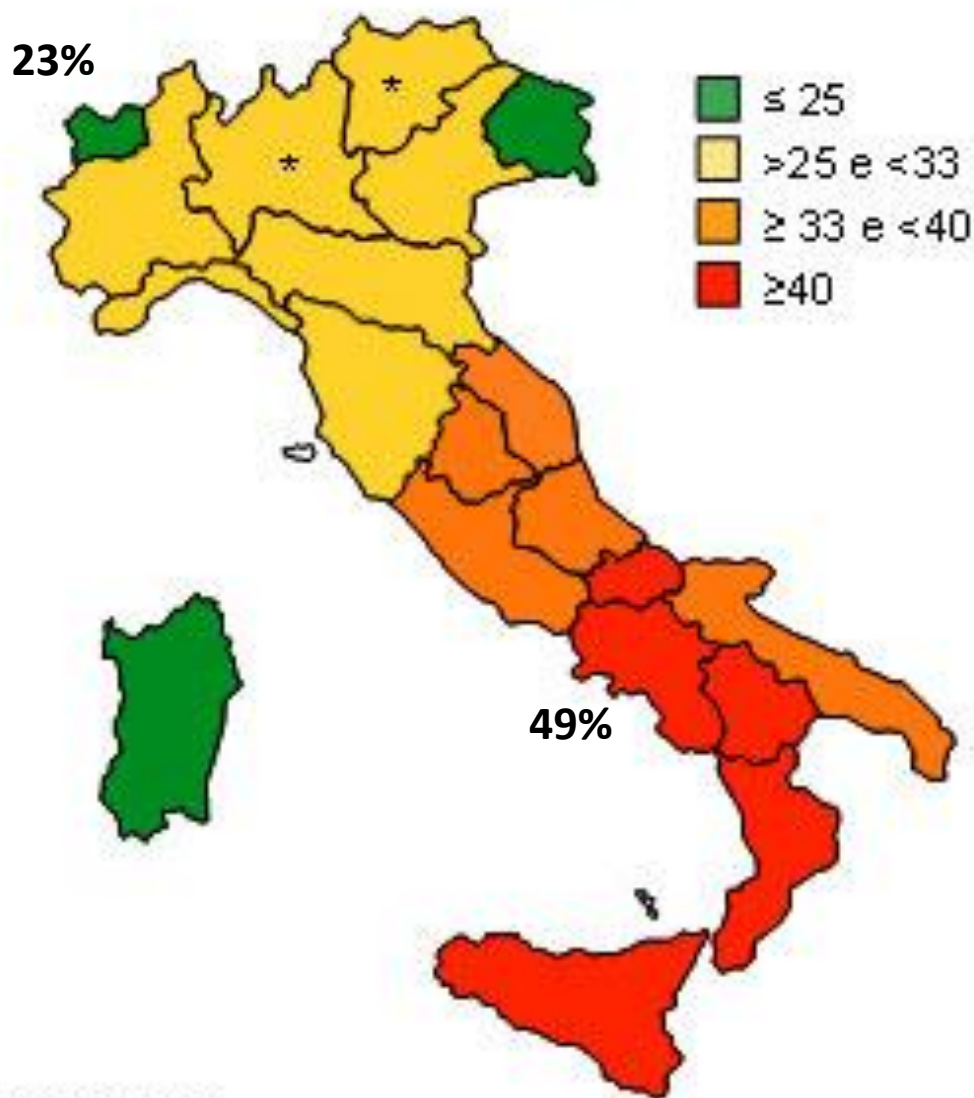


- ✓ Informazione
- ✓ Empowerment dello studente
- ✓ Riconoscere le situazioni che minacciano la salute
- ✓ Scegliere
- ✓ Creare e contribuire a situazioni di giustizia
- ✓ Essere accoglienti nei confronti dello straniero
- ✓ Integrare i programmi nelle scuole (mancanza di formatori)



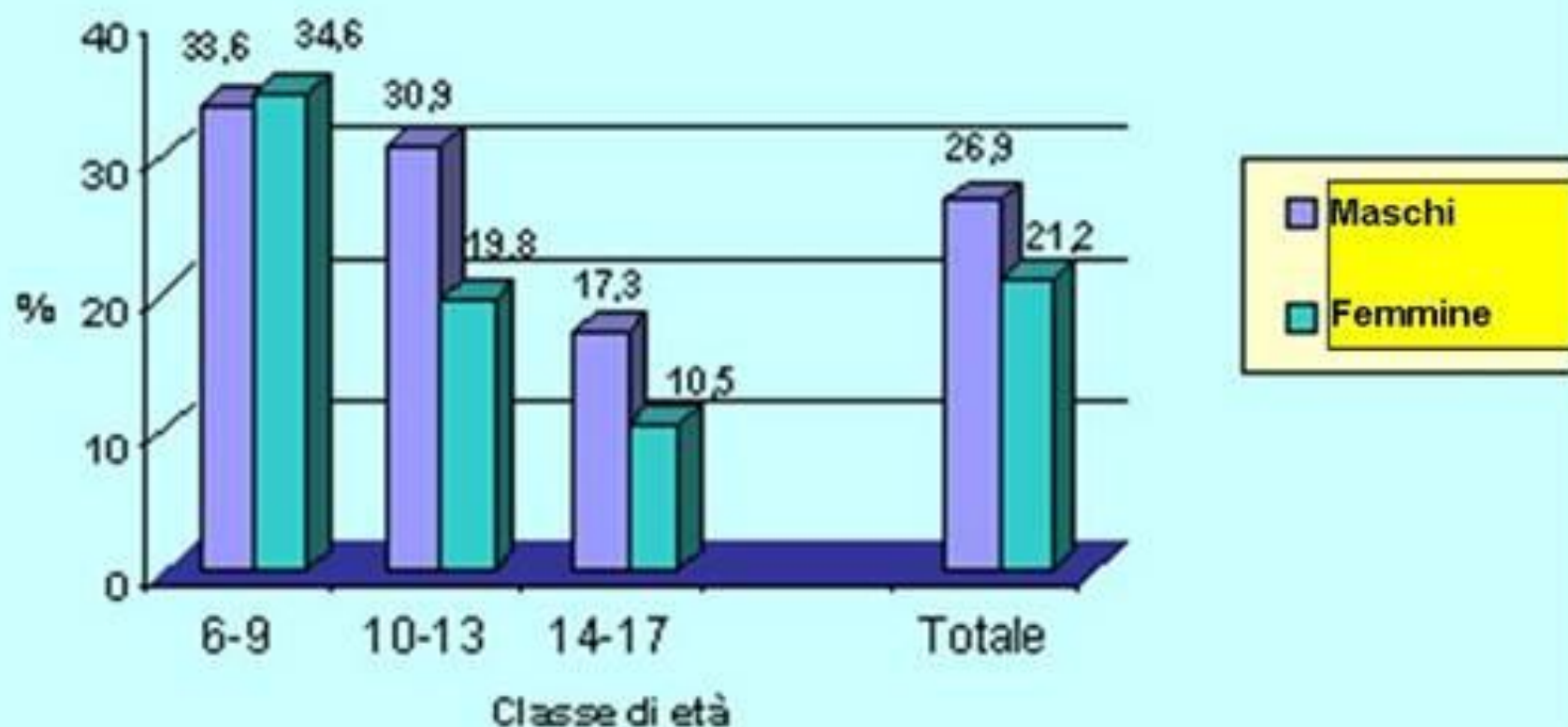


# Sovrappeso e obesità per regione, bambini di 8-9 anni della 3<sup>a</sup> primaria. Italia, 2008



\* Dati stimati

**Fig. 1- Bambini e adolescenti con eccesso di peso in Italia, 1999 - 2000**



*Fonte: Eccesso di peso nell'infanzia e nell'adolescenza - S. Brescianini (Istituto Superiore di Sanità), L. Gargiulo (Istat), E. Granicolo (Istat) - Convegno Istat, settembre 2002*

La pubblicità di alimenti malsani (troppo calorici e troppo ricchi di grassi, sale e zuccheri) rivolta ai minori è in calo. Ma il marketing si è massicciamente trasferito verso altri canali, in particolare i siti internet.

**Verso un Codice Internazionale** sulla commercializzazione rivolta ai bambini di alimenti e bevande analcoliche.

Tra le prescrizioni del Codice di Consumers International:

- no alla pubblicità rivolta ai bambini di cibo ad alto contenuto energetico, povero in nutrienti e ricco di grassi, zuccheri e sale;
- no all'uso pubblicitario di personaggi dei cartoni;
- no alla presenza di regali, giocattoli o oggetti collezionabili.



Bambino **mal**nutrito  
(Kwashiorkor)

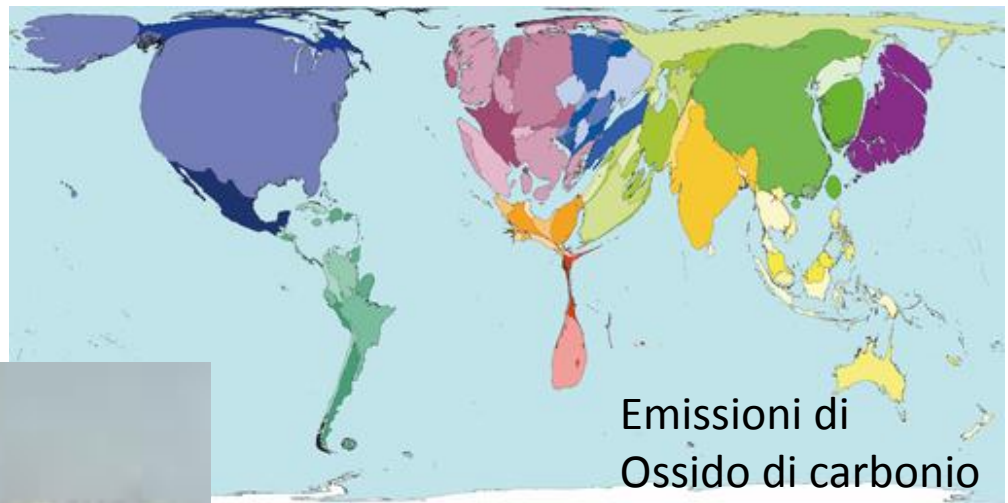


Bambino nutrito **male** (obesità)



- ✓ Come sono nati questi due bambini ?
- ✓ Come stanno ora ?
- ✓ Dove vanno questi due bambini?
- ✓ Cosa si poteva fare per evitare tale situazione ?
- ✓ Che soluzione al loro problema?

# Ambiente, Clima e Salute



*La salute, come stato di benessere fisico, mentale e sociale e non solo come assenza di malattia o infermità,  
è un diritto fondamentale dell'uomo  
e l'accesso ad un livello più alto di salute è un  
obiettivo sociale estremamente importante  
e presuppone la partecipazione di numerosi settori  
socio-economici oltre che di quelli sanitari.*

OMS, Dichiarazione di Alma Ata, 1978





**Grazie per l'attenzione !**