

Bambini si nasce, grandi si diventa?



World Social Agenda 2011-2012

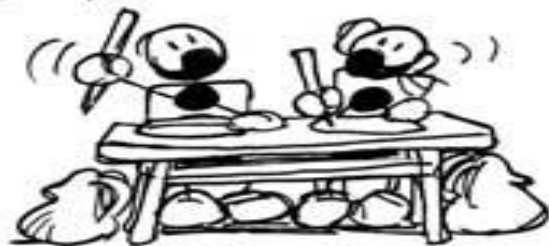


Nel 2000, 189 paesi membri dell'Assemblea delle Nazioni Unite hanno sottoscritto la **Dichiarazione del Millennio**. Si sono impegnati a eliminare la povertà estrema e a raggiungere **8 obiettivi di Sviluppo del Millennio** entro il 2015.

1 ELIMINARE LA FAME
E LA POVERTÀ



2 ASSICURARE L'ISTRUZIONE
PRIMARIA A TUTTI
I BAMBINI E RAGAZZINE



3 PROMUOVERE LA PARITÀ
FRA UOMO E DONNA



4 RIDURRE LA MORTALITÀ
INFANTILE



5 MIGLIORARE LA SALUTE
DELLE GESTANTI



6 COMBATTERE L'AIDS
LA MALARIA E ALTRE
MALATTIE



7 MIGLIORARE LA QUALITÀ
DELLA VITA E IL RISPETTO
DELL'AMBIENTE



8 LAVORARE INSIEME
PER LO SVILUPPO
UMANO



OBIETTIVI
DI SVILUPPO
DEL
MILLENNIO



Obiettivo 8

LAVORARE INSIEME
PER LO SVILUPPO UMANO

- 8. SVILUPPARE UN PARTENARIATO GLOBALE PER LO SVILUPPO

I 189 stati membri delle Nazioni Unite che nel 2000 hanno sottoscritto la Dichiarazione del Millennio si sono impegnati a costruire un partenariato per lo sviluppo, attraverso politiche e azioni concrete volte ad eliminare la povertà: la cooperazione allo sviluppo, un commercio internazionale che risponda ai bisogni dei paesi poveri, la riduzione e la cancellazione del debito dei paesi più poveri, il trasferimento di tecnologie.



Obiettivo 7

MIGLIORARE LA QUALITÀ
DELLA VITA E IL RISPETTO
DELL'AMBIENTE

-7. ASSICURARE LA SOSTENIBILITÀ AMBIENTALE

integrare i principi di sviluppo sostenibile nelle politiche e nei programmi dei paesi, arrestare la perdita delle risorse ambientali, dimezzare il numero di persone che non hanno accesso all'acqua potabile.



Obiettivo 6

COMBATTERE L'AIDS,
LA MALARIA E ALTRE MALATTIE

-6. COMBATTERE L'HIV/AIDS, LA MALARIA E LE ALTRE MALATTIE

arrestare, entro il 2015, e invertire la tendenza alla diffusione dell'HIV/AIDS, della malaria e di altre malattie, quali la tubercolosi.



Obiettivo 5

MIGLIORARE LA SALUTE
PER LA DONNA

-5. MIGLIORARE LA SALUTE MATERNA

ridurre di tre quarti, entro il 2015, il tasso di mortalità materna.



Obiettivo 4

RIDURRE LA
MORTALITÀ INFANTILE

-4. DIMINUIRE LA MORTALITÀ INFANTILE

ridurre di due terzi, entro il 2015, il tasso di mortalità infantile al di sotto dei cinque anni d'età.



Obiettivo 3

PROMUOVERE LA PARITÀ
FRA UOMO E DONNA

-3. PROMUOVERE L'UGUAGLIANZA DI GENERE E L'EMPOWERMENT DELLE DONNE

eliminare la disuguaglianza di genere nell'istruzione primaria e secondaria preferibilmente entro il 2005 e a tutti i livelli di istruzione entro il 2015.



Obiettivo 2

ASSICURARE
L'ISTRUZIONE PRIMARIA A
TUTTI I BAMBINI E LE BAMBINE

-2. RAGGIUNGERE L'ISTRUZIONE PRIMARIA UNIVERSALE

assicurare, entro il 2015, che in ogni luogo i bambini e le bambine siano in grado di portare a termine un ciclo completo di istruzione primaria.



Obiettivo 1

ELIMINARE LA FAME E
LA POVERTÀ

-1. ELIMINARE LA POVERTÀ ESTREMA E LA FAME

dimezzare, entro il 2015, la percentuale di persone che vivono con meno di un dollaro al giorno e di persone che soffrono la fame.

4^o
OBIETTIVO

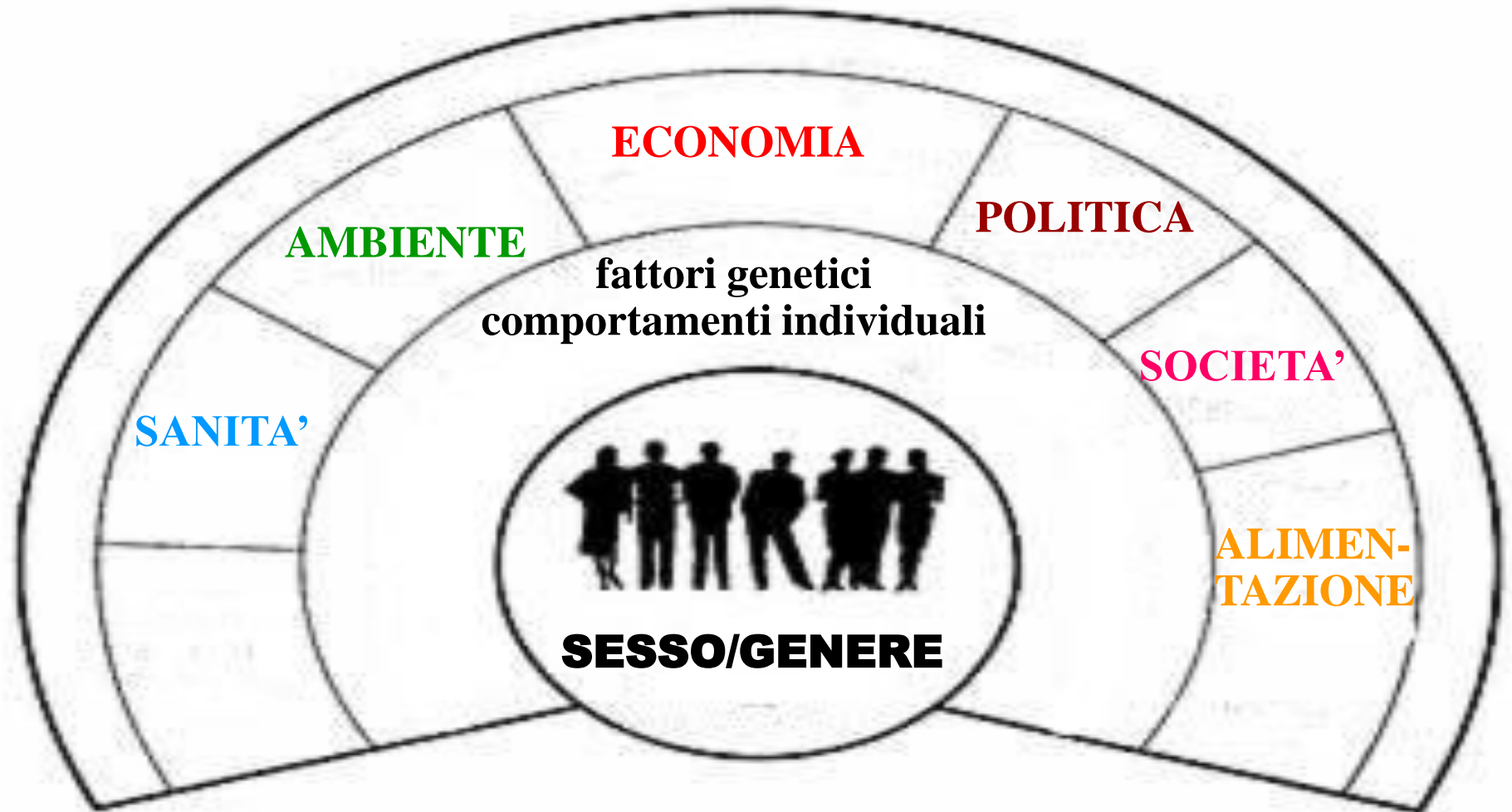
**Salute e benessere dell'infanzia,
diminuire la mortalità infantile**

World Social Agenda 2011-2012

“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”

OMS, Dichiarazione di Alma Ata (URSS), 12 Settembre 1978

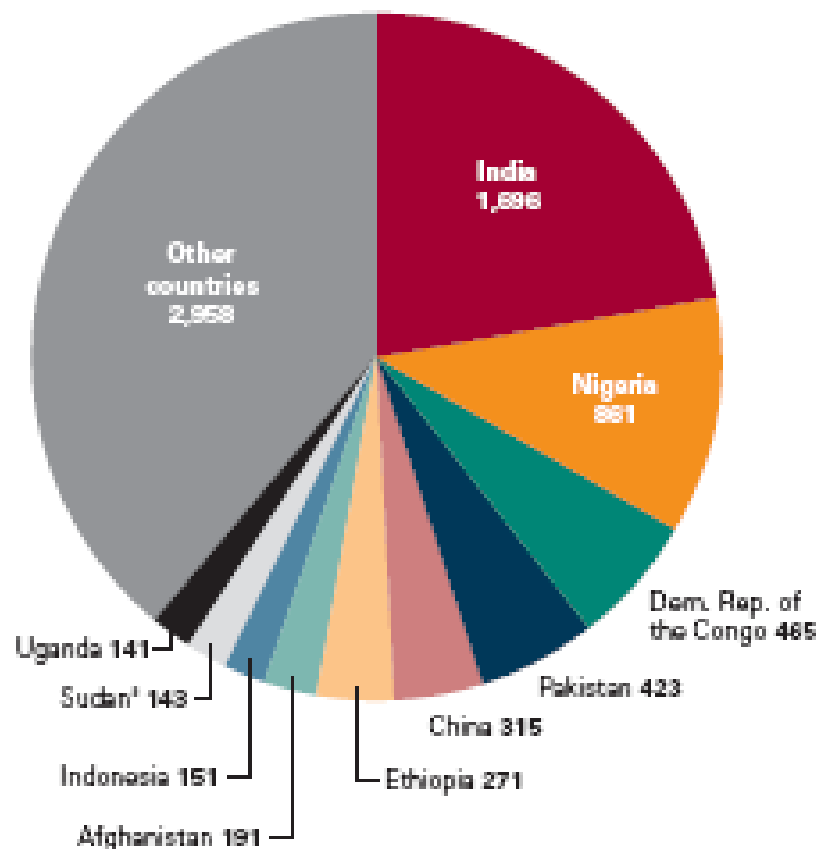
I DETERMINANTI DELLA SALUTE



Mortalità infantile nei diversi paesi

FIGURE 6 Half of under-five deaths occur in just five countries

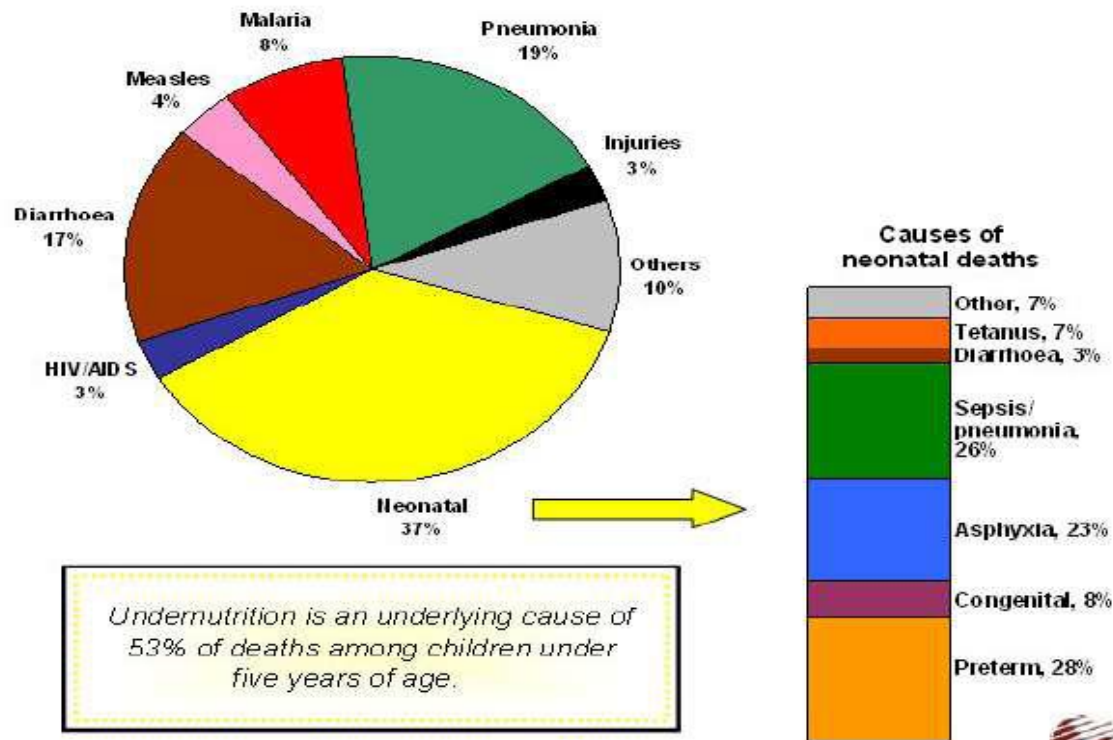
Number of under-five deaths, by country, 2010 (thousands)



a. Data refer to Sudan as it was constituted in 2010, before South Sudan seceded on 9 July 2011.

Cause della mortalità infantile

Major causes of death among children under 5 years of age and neonates in the world, 2000-2003



Ogni anno muoiono non meno di **7 milioni** di bambini sotto i 5 anni di età a causa di...

- ✓ **Infezioni respiratorie acute, dissenteria, malaria, morbillo**
- ✓ **Malnutrizione e denutrizione**
- ✓ **Ignoranza sanitaria e scarsa istruzione delle donne**
- ✓ **Scarsa copertura vaccinale**
- ✓ **HIV/AIDS**
- ✓ **Mancato accesso acqua potabile**
- ✓ **Carenza servizi igienici e fognature**
- ✓ **Guerre e altre emergenze**

PRECISA CORRELAZIONE FRA POVERTA' E MALATTIE

World Social Agenda 2011-2012

OSM 1: Eliminare la povertà estrema e la fame



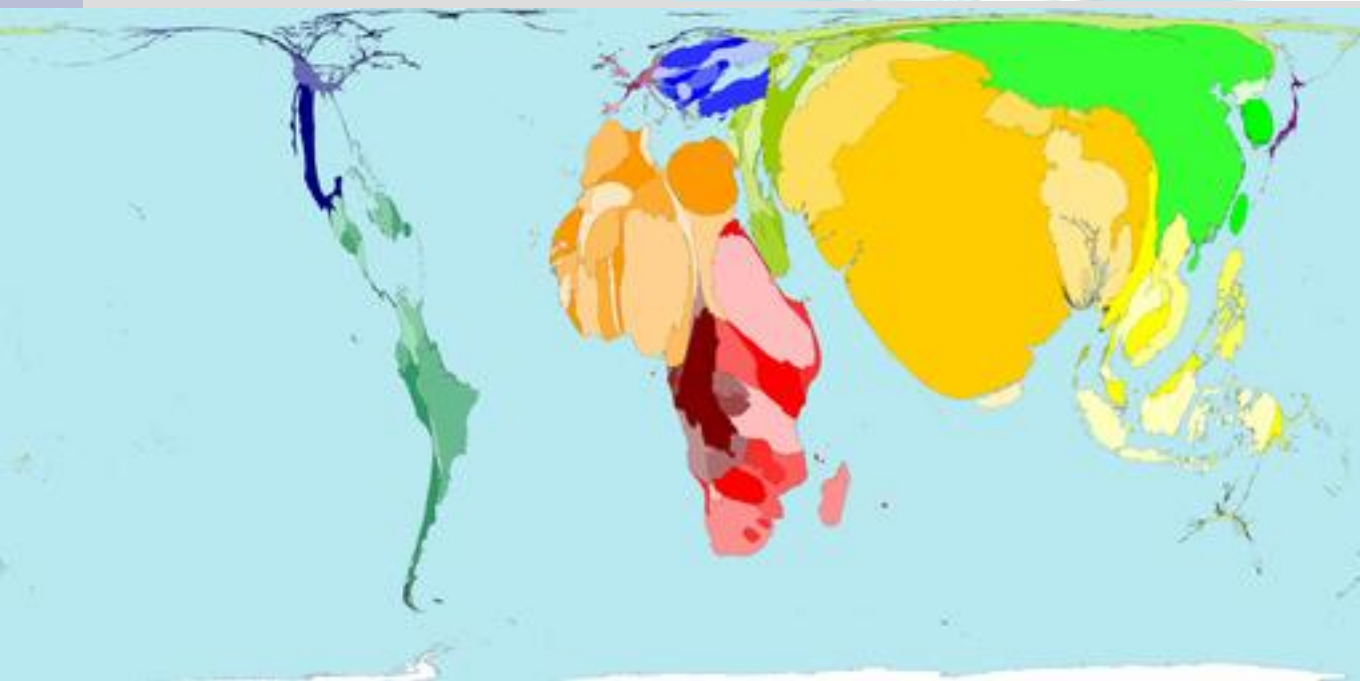
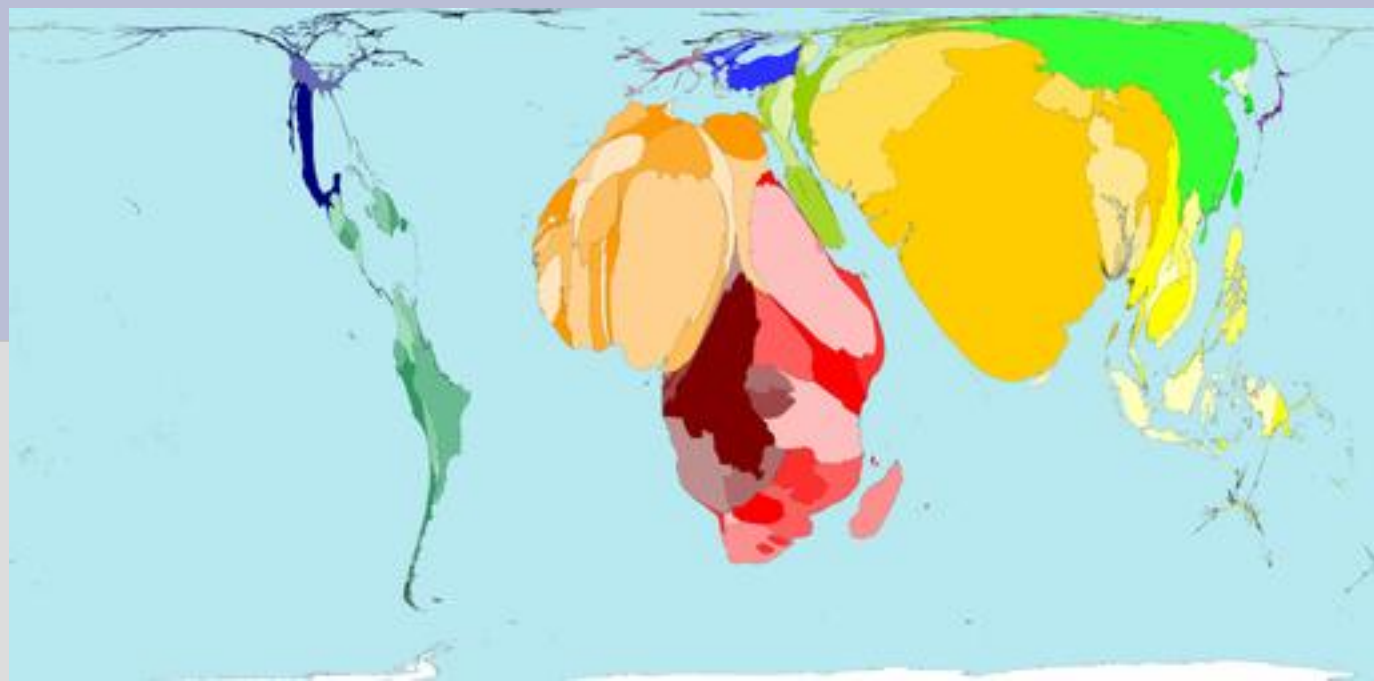
Nel mondo il numero dei bambini sottopeso è diminuito tra il 1990 e il 2008. Ma in ogni società i bambini più poveri (soprattutto quelli che vivono nelle campagne) corrono più rischi di essere sottopeso rispetto i bambini più ricchi (o che vivono nelle città).

OSM 2: Raggiungere l'istruzione primaria universale



Nel 2008 più di 100 milioni di bambini non frequentavano la scuola primaria (più di metà sono bambine). La maggior parte di questi bambini vive in un paese in guerra.

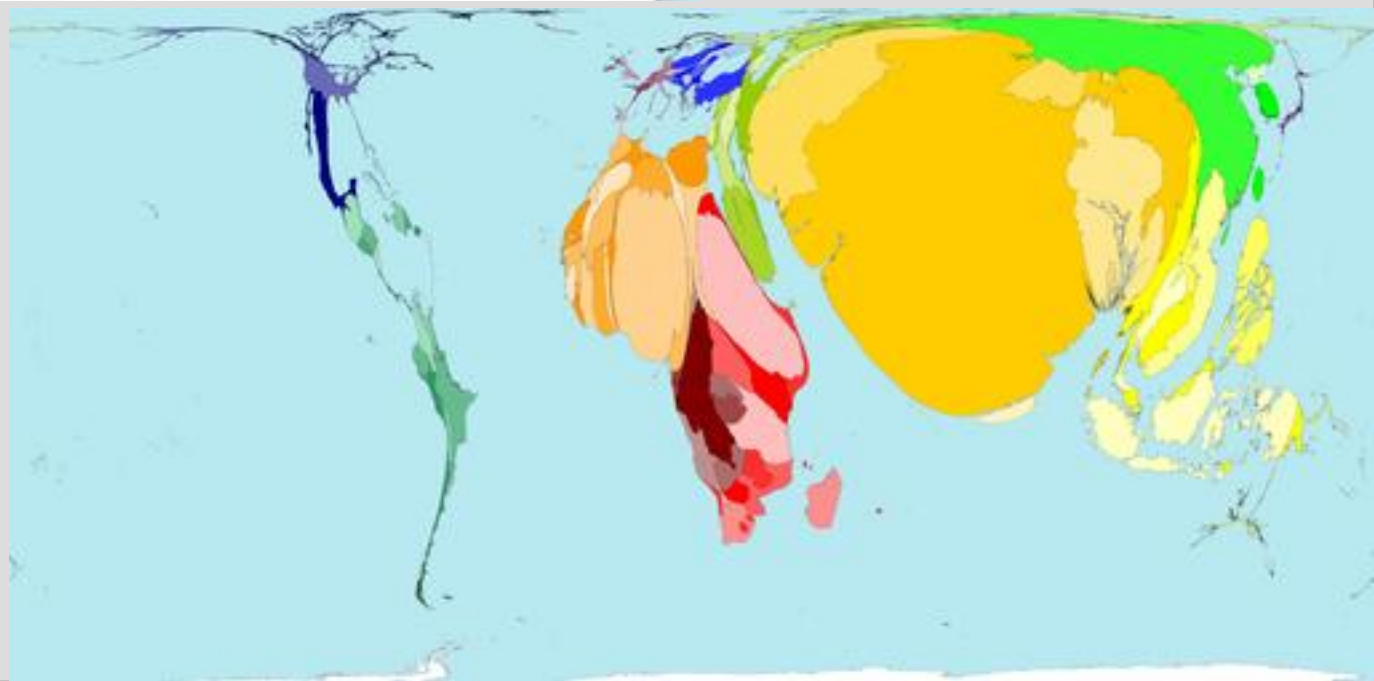
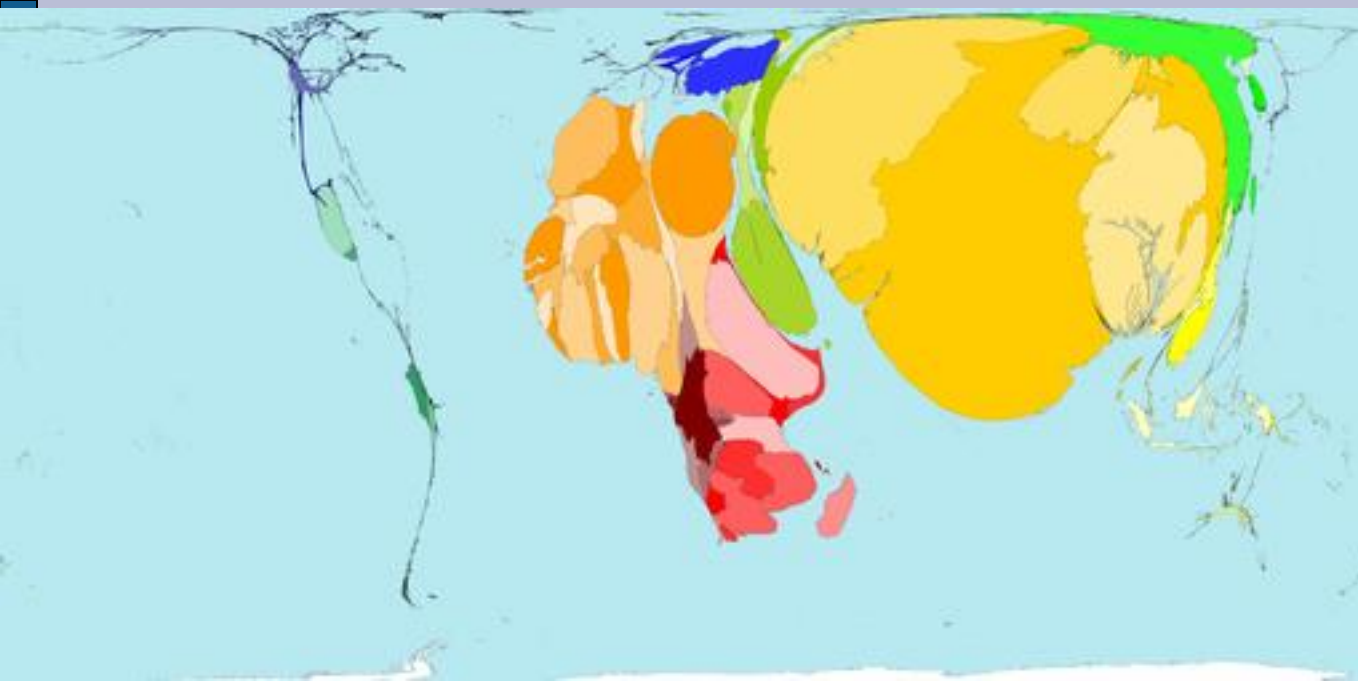
Mortalità infantile



**Diffusione
della
povertà**

**Analfabetismo
nelle donne
giovani
(15-24 anni)**

**Bambini
sottopeso**



World Social Agenda 2011-2012

OSM 3: Promuovere l'uguaglianza tra maschi e e femmine

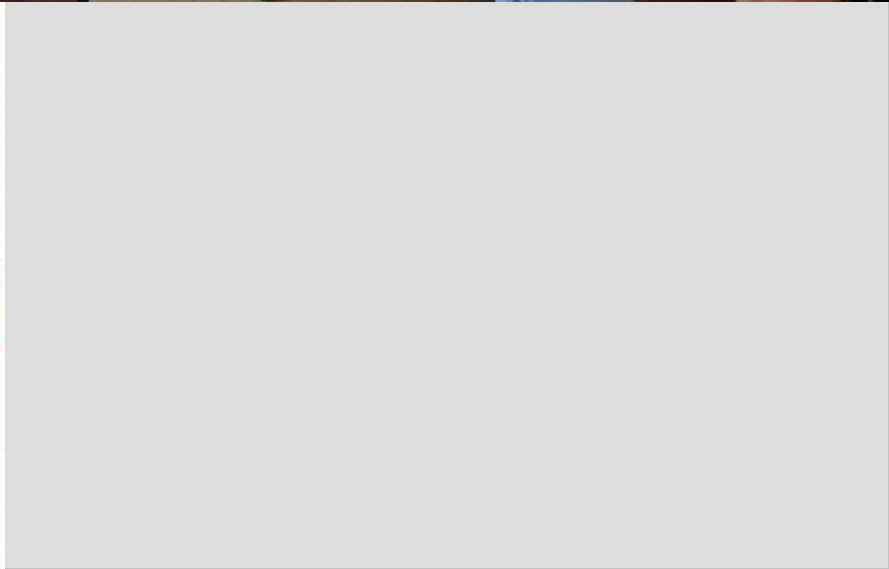
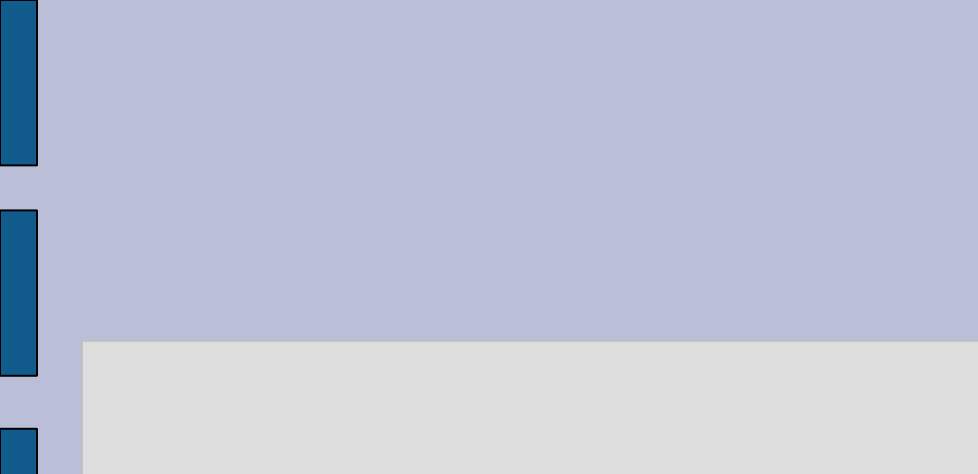


Nel mondo circa due terzi dei paesi hanno raggiunto la parità nell'istruzione primaria. In molti paesi (Africa subsahariana, Asia del sud) le bambine restano svantaggiate rispetto i bambini.

OSM 4: Ridurre la mortalità infantile



Dal 1990 al 2008 la mortalità infantile di bambini sotto i 5 anni, nel mondo, è diminuita. Tuttavia il maggior numero di bambini muore in Africa subsahariana (anche a causa della malnutrizione).



OSM 5: Migliorare la salute materna

Nei sud del mondo tra il 1990 e il 2008 il numero delle donne che hanno fatto almeno una visita prenatale è aumentato, ma solo 1 donna su 3 che vive nelle campagne riceve le visite adeguate.



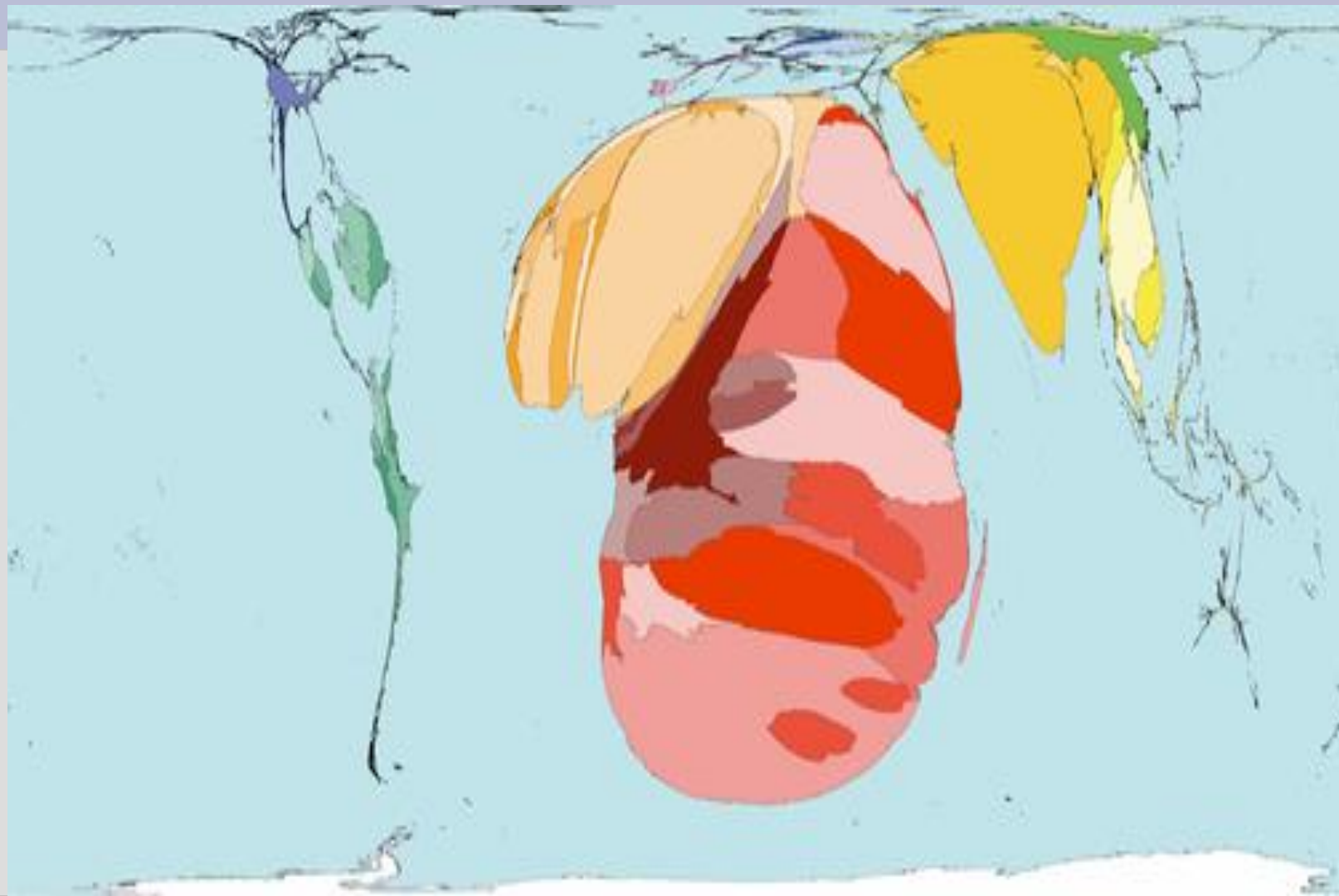
OSM 6: Combattere l'HIV/AIDS, la malaria e altre malattie

HIV/AIDS: Nel 2008, 33,4 milioni di persone hanno contratto il virus dell'HIV. Più di 2 milioni erano bambini e ragazzi sotto i 15 anni.

Nei sud del mondo molti bambini si ammalano ancora di malaria.



Morti per HIV/AIDS



Morti per malaria



World Social Agenda 2011-2012

OSM 7: Garantire la sostenibilità ambientale



Nel mondo tra il 1990 e il 2008 l'accesso all'acqua potabile è aumentato (dal 77% all'87%). In Africa subsahariana e nelle campagne ci sono ancora molte persone che non vi accedono.

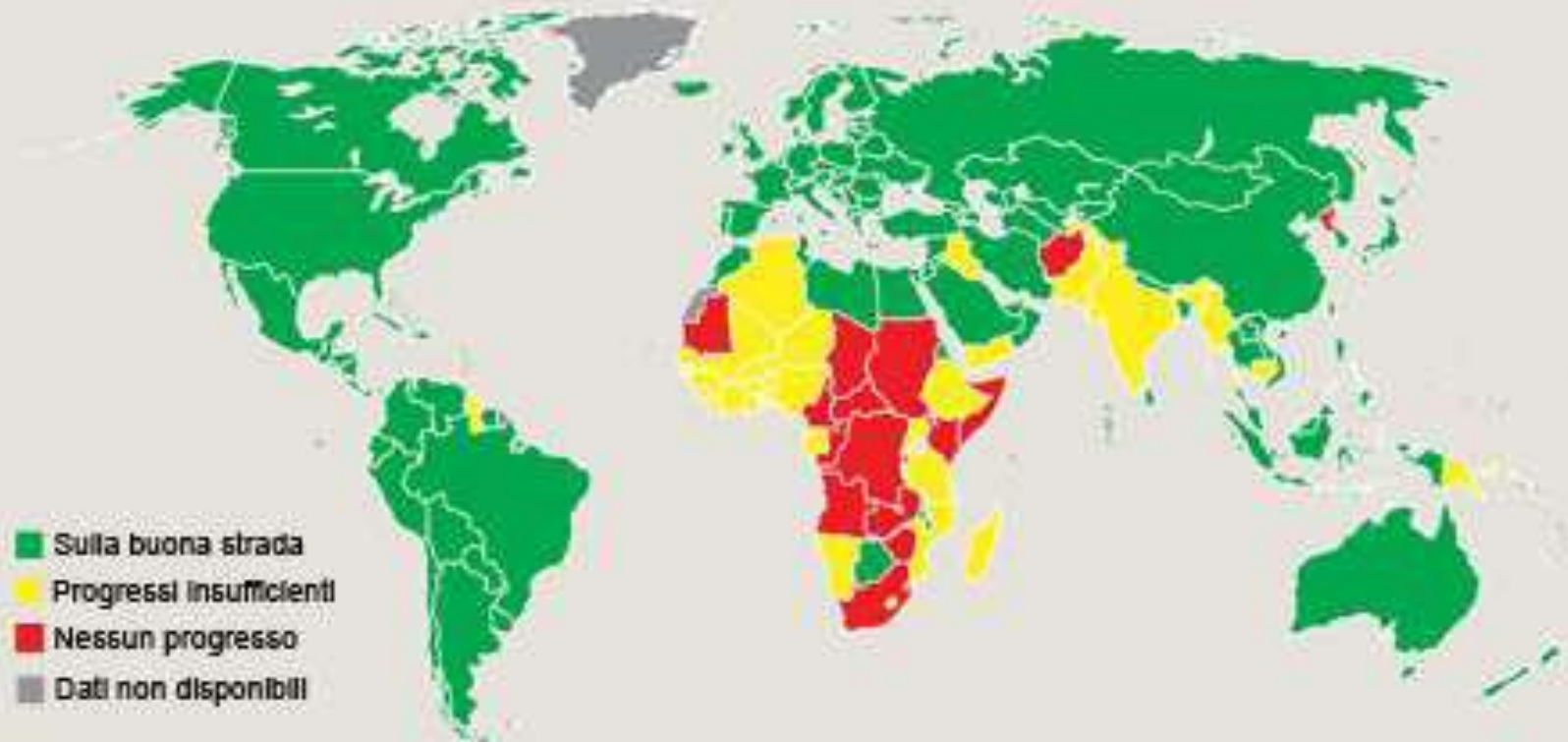
OSM 8: Sviluppare una partnership globale per lo sviluppo



I 189 stati membri delle Nazioni Unite che nel 2000 hanno sottoscritto la Dichiarazione del Millennio si sono impegnati a costruire un partenariato per lo sviluppo, attraverso politiche e azioni concrete volte ad eliminare la povertà (tra cui la mortalità infantile).

Progressi e ritardi

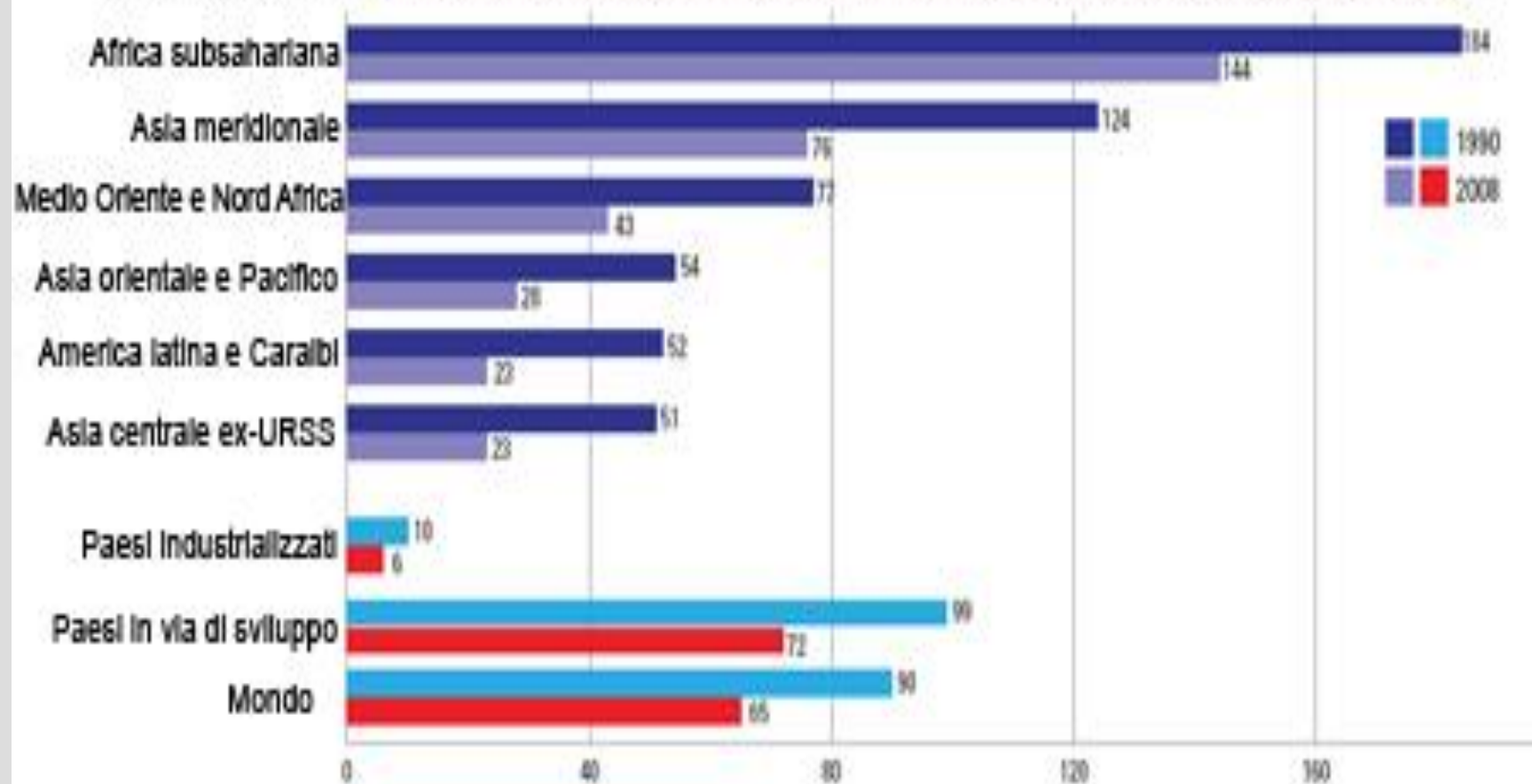
Mortalità infantile, il ritardo dell'Africa e del subcontinente indiano



Fonte: Le stime specifiche per paese del tasso di mortalità sotto i 5 anni derivano dal Gruppo Inter-agenzie per le Stime sulla Mortalità Infantile, 2009 (rivisitati dall'UNICEF, 2010).

La mortalità sotto i cinque anni è diminuita tra il 1990 e il 2008

Andamento del tasso di mortalità sotto i cinque anni (su 1.000 nati vivi), per regione



RISULTATI

16 Paesi: significativi miglioramenti
(Brasile, Egitto, Messico, Nepal, Bolivia, Cina)

26 Paesi (Africa Subsahariana): nessun
miglioramento rispetto ai dati del 1990
o trend negativo)

26 Paesi: progressi inadeguati rispetto
agli obiettivi del millennio 4 e 5

Cosa si sta facendo e si DEVE continuare a fare? (1)

- **Almeno una visita alle donne in gravidanza**
- **Assistenza durante il parto e nei 40 giorni successivi**
- **Allattamento al seno**
- **Vitamina A e vaccinazioni (ad es. contro morbillo)**
- **Zanzariere trattate**
- **Cure antimalariche, antibiotici per polmonite e dissenteria**
- **Prevenzione trasmissione HIV mamma-bambino**

- **Costruzione di scuole, strade, ospedali**
- **Spesa pubblica per le famiglie**
- **Sostegno alla sanità pubblica**

Cosa si sta facendo e si DEVE continuare a fare? (2)

- **Accesso all'acqua pulita, latrine ed igiene**
- **Formazione di medici, infermieri, ostetriche, insegnanti, ingegneri**
- **Educazione, in particolare per le mamme (su benessere, igiene, prevenzione)**
- **Coordinamento degli aiuti internazionali**
- **Buon governo locale**
- **Alimentazione complementare e adeguata**

PER RAGGIUNGERE L'OBIETTIVO 4 ...

- **non c'è bisogno di nuovi strumenti, nuovi vaccini, nuovi farmaci o tecnologie avanzate**
- **È NECESSARIO dare a tutti, anche ai più poveri, la possibilità di usufruire di questi strumenti!**