

# Croce Rossa Svizzera

Objektyp: **Group**

Zeitschrift: **La Croix-Rouge suisse**

Band (Jahr): **88 (1979)**

Heft 3

PDF erstellt am: **22.07.2024**

## **Nutzungsbedingungen**

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.

Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.

Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

## **Haftungsausschluss**

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.



**CROCE ROSSA SVIZZERA**



## **Salute del bambino avvenire del mondo**

**La Giornata mondiale della sanità è celebrata dal 1948 il 7 aprile, data che sottolinea l'entrata in vigore della Costituzione dell'OMS. Ogni anno viene scelto un tema diverso, e per il 1979, Anno internazionale del bambino, è stato messo l'accento sui problemi relativi alla salute del fanciullo quale fattore determinante per il futuro dell'umanità.**

Su circa 1500 milioni di bambini che il mondo intero conta, 1220 milioni (ossia l'81 %) vivono nei paesi in via di sviluppo, la maggior parte del tempo in un ambiente caratterizzato dalla denutrizione, dalle infezioni, dalle precarie condizioni logistiche, dalla mancanza d'acqua e dalla carenza di servizi sanitari. Considerato che i primi anni del bambino sono determinanti sia per la sua salute futura, sia per la qualità della vita in avvenire, le prospettive sono tutt'altro che rosee.

Nel 1978 sono nati 125 milioni di bambini, 12 milioni dei quali rischiano di non raggiungere l'età di un anno, in modo particolare nei paesi in via di sviluppo.

*In talune regioni, dove è necessario percorrere diversi chilometri per un secchio d'acqua, un bagno diventa un lusso, nonostante la sua fondamentale importanza.*

Foto P. Almasy (OMS)

Queste perdite tragiche di vite umane non rappresentano che una parte visibile dell'iceberg: ancora più drammatica è la situazione di numerosi bambini che sopravvivono a queste condizioni inaccettabili, e che a causa di un ambiente decisamente sfavorevole non potranno mai godere di buona salute e mai potranno sviluppare totalmente il loro potenziale.

Con un inizio tanto negativo, questi bimbi non hanno alcuna fortuna e più tardi metteranno alla luce figli che rifletteranno condizioni analoghe: un circolo vizioso senza via d'uscita.

### **Finalità della Giornata**

Le cause di questa tragedia incessante sfuggono al raggio d'azione dei servizi di sanità. Effettivamente, l'esperienza di questi ultimi decenni ha dimostrato che gli interventi a favore della salute, per essere efficaci, devono essere pianificati ed effettuati non in modo isolato, ma nel quadro di uno sforzo glo-

## Principali cause di mortalità infantile

	<i>Paesi industrializzati</i>	<i>Paesi in via di sviluppo</i>
Neonati	Lesioni ostetriche Anomalie congenite Influenza, polmonite Enterite, affezioni diarroliche	Enterite, affezioni diarroliche Influenza, polmonite, bronchite, ecc. Pertosse
1-4 anni	Infortuni Anomalie congenite Tumori maligni Influenza, polmonite	Enterite, affezioni diarroliche Influenza, polmonite, bronchite, ecc. Morbillo
5-9 anni	Infortuni Tumori maligni Anomalie congenite Cardiopatie	Enterite, affezioni diarroliche Influenza, polmonite Infortuni Morbillo
10-14 anni	Infortuni Tumori maligni Anomalie congenite Malattie cardiache	Influenza, polmonite Infortuni Enterite, affezioni diarroliche Morbillo
<p>La denutrizione è una causa latente o una causa associata alla mortalità infantile dovuta alle infezioni. Non è indicata in questa tabella. <span style="float: right;">(OMS)</span></p>		

bale di sviluppo e in armonia con le altre forze interdipendenti che contribuiscono al progresso socio-economico.

Di fronte al dramma di questi milioni di bambini - ha detto il dottor Mahler, direttore dell'OMS - la Giornata mondiale della sanità 1979 è l'occasione per allarmare l'insieme del corpo sociale.

Il ruolo principale dell'OMS in questa commemorazione è stato quello di mettere a disposizione degli organizzatori (governi e istituzioni non governative) materiale e risorse varie; compito in seguito di questi ultimi è la sensibilizzazione dell'opinione pubblica locale sui problemi sanitari specifici della zona.

Si spera che quest'anno la Giornata mondiale della sanità possa essere stata il motivo per risvegliare l'attenzione della popolazione di fronte ai problemi medico-sociali dei bambini e delle famiglie, un'occasione per consolidare i programmi in corso, i quali sono direttamente indirizzati ai fanciulli, nonché un mezzo per lanciare altre iniziative a lungo termine. Le commissioni nazionali per l'Anno del bambino potrebbero essere un veicolo importante per lo sviluppo e per la realizzazione di questi intenti. Nell'ot-

tica delle cure per la salute materna e infantile, l'accento della Giornata è stato posto sullo sviluppo dell'allattamento materno, sull'educazione nutrizionale basata sugli alimenti locali, sugli interventi per evitare i decessi dovuti a diarrea, sui problemi relativi all'approvvigionamento di acqua e sui sistemi di eliminazione dei residui, nonché sulle vaccinazioni contro le sei gravi malattie dell'infanzia comprese nel programma esteso di vaccinazione dell'OMS.

### Strategia dello sviluppo

I bambini nati tra il 1979 e il 2000 rappresenteranno oltre un terzo della popolazione mondiale alla fine del nostro secolo. È necessario dunque che tutte le parti interessate lancino un'azione immediata per garantire ai bambini nati oggi la possibilità di usufruire di cure ottimali.

Per assicurare il successo di questa azione occorrerà concentrarsi sulle cure sanitarie primarie, in modo particolare sui bisogni delle persone più sfavorite e sul gruppo più vulnerabile - madri e bambini - nonché sui ruoli dell'individuo, della famiglia e della collettività nel contesto della sanità, al fine di garantire a tutti il benessere. Siamo dunque consapevoli dell'ur-

genza di salvaguardare la salute dei bambini di oggi; i mezzi classici fin qui impiegati non potranno, visto lo scarso risultato, essere impiegati. Occorre perciò un avvicinamento al problema radicalmente nuovo. Si dovrà insistere sulla corretta ripartizione delle risorse sanitarie attraverso la mobilitazione dei mezzi nazionali e internazionali, sull'utilizzazione innovatrice della medicina tradizionale e rispettivamente di chi la pratica, sullo studio e sulla ricerca di una tecnologia sanitaria appropriata che corrisponda alle esigenze della situazione locale, e infine sulla stretta cooperazione tra le nazioni del mondo.

In talune società «potenti» si pongono problemi di altra natura. Non solo isolotti di miseria coesistono con la prosperità, ma si ha anche a che fare con le conseguenze di un ambiente psicosociale mediocre, conseguenze che possono portare a trattamenti meschini o all'abbandono dei bambini, alla tossicomania, al disordine, alla criminalità. Tutto ciò è legato all'evoluzione radicale del ruolo della famiglia nell'educazione dei figli. Nei paesi industrializzati l'educazione di tipo tradizionale è stata sopraffatta dalla dipendenza eccessiva della famiglia rispetto agli individui o a gruppi

professionali o semiprofessionali. Occorre perciò trovare un giusto equilibrio tra il ruolo della società e quello della famiglia. Tutto ciò deve essere intrapreso al fine di incoraggiare l'autosufficienza della famiglia nell'ambito della problematica sanitaria dei suoi membri, e segnatamente nel quadro dell'educazione dei figli.

### **Vulnerabilità e rischio**

Nella maggior parte dell'Africa, circa i due terzi dei bambini che muoiono hanno meno di cinque anni. Nelle zone più favorite del mondo in via di sviluppo questa proporzione scende a

un quarto; quest'ultima statistica è comunque ancora molto più alta di quella che si riscontra nei paesi industrializzati, dove non raggiunge che il 5 %, o anche meno.

Un buon stato di salute non può esistere nella miseria e nella povertà, o in regioni dove nutrizione e acqua pura sono rari, dove l'ambiente è tutt'altro che soddisfacente, e dove i servizi pubblici e comunitari sono difettosi o primitivi. In queste condizioni, che corrispondono a quelle di due terzi della popolazione mondiale, le precarie condizioni di salute e la morte prematura sono fatti correnti. Le persone

maggiormente minacciate dai fattori di rischio presenti nell'ambiente sono le gestanti e i bambini. La stessa loro vulnerabilità è sovente la causa di decessi, di morbosità, di ritardi di crescita e di invalidità. La situazione critica delle madri e dei bambini nei paesi in via di sviluppo è la più grande sfida posta nell'obiettivo dell'OMS «la salute per tutti nell'anno 2000». E pertanto, fatto ironico e paradossale, le informazioni che consentirebbero di valutare i problemi sanitari insiti nel «bersaglio» dello sviluppo sociale ed economico sono rare.

Si spera che l'Anno internazionale del bambino possa essere l'occasione migliore per concentrare gli sforzi al fine di migliorare le conoscenze concernenti la salute e rispettivi problemi delle popolazioni più povere e più diseredate.

Con un tipo di informazione completa si potrebbero creare le basi di un'efficace strategia dello sviluppo sanitario e sociale a favore di quelle regioni dove i bisogni sono più urgenti.

### **Mortalità infantile e materna**

Il rischio di mortalità nei neonati e nei bambini piccoli è in stretto rapporto con l'ambiente in cui essi vivono. Una nutrizione scarsa, il pericolo di contrarre malattie infettive e la mancanza d'igiene elementare possono rappresentare gravi ostacoli che i piccoli non sono preparati ad affrontare e che comunque non possono evitare. Per questo motivo il tasso di mortalità infantile è considerato da tutti come un importante indicatore non soltanto della situazione sanitaria nella quale vengono a trovarsi i bambini, ma anche del grado di sviluppo sociale del relativo paese. I tassi di mortalità infantile possono infatti variare considerevolmente da un paese all'altro e da una regione all'altra. I rischi cominciano pure a farsi strada prima della nascita e sono strettamente legati allo stato di salute della madre. Se ella soffre di denutrizione, se è troppo giovane o troppo anziana, se il suo prece-

*Stimolato dalla madre, il neonato si sviluppa sul piano affettivo e impara a esercitare i suoi sensi. Lo sviluppo psicologico del bambino è favorito dal contatto con il seno materno, dalle carezze e dai giuochi.*

Foto C. Huber (OMS)



dente figlio è nato meno di 24 mesi prima, se ha già avuto quattro o più figli, o ancora se non riceve le cure elementari che ogni gestante dovrebbe avere, i rischi quali l'aborto, la nascita di un bimbo morto o il decesso di un bambino prematuro aumentano sensibilmente.

La mortalità prenatale (ossia i decessi che avvengono dalla 28esima settimana della gravidanza alla prima settimana dopo il parto) riscontra una differenza di cinque contro uno tra il tasso più alto e quello più basso.

Il periodo prenatale rappresenta in media lo 0,5 % della durata totale della vita, e in numerosi paesi in via di sviluppo si registra in questo periodo un numero più alto di decessi che nei 30 anni seguenti.

Molti tra i fattori che determinano la mortalità prenatale mettono in pericolo anche la vita della madre, provocando un tasso elevato di mortalità materna, la quale è un rischio addizionale per i bambini sopravvissuti. Pratiche ostetriche non sicure, particolarmente gli aborti clandestini, pesano sul tasso di mortalità delle madri. Quest'ultimo va da meno di 5 per 100 000 nascite nelle collettività privilegiate a 1000 per 100 000 nascite in taluni paesi in via di sviluppo.

#### **Dopo lo svezzamento la denutrizione**

Dopo la prima settimana di vita i fattori ambientali giocano un ruolo importante nella vita del neonato e sono determinanti nella curva segnata dalla mortalità infantile. Il tetano dei neonati è causa di molti decessi nelle prime settimane. In talune regioni, dove i servizi di prevenzione e la vaccinazione antitetanica sono inesistenti, il 10 % circa dei neonati soccombe a questa malattia. Le diarree e le polmoniti «di causa sconosciuta» o semplicemente provocate da una micro-

flora generalmente inoffensiva sono molto correnti nei bambini cresciuti in ambiente senza igiene e ostile. Il numero dei casi mortali risultante da queste malattie (in altre condizioni esse avrebbero decorso benigno) può aumentare in maniera vertiginosa se vengono a mancare le cure elementari per insufficienza di mezzi, per ignoranza o per entrambi i fattori.

In molti bambini la denutrizione rafforza gli effetti negativi di queste infezioni.

L'allattamento al seno risolve in parte il problema della nutrizione fino a 6-9 mesi dalla nascita, ma al momento

dello svezzamento, e per motivi sia legati alla povertà, sia a credenze popolari e a tabù, il bambino piccolo soffre la fame. Le conseguenze sono ormai note.

La mortalità prenatale è venti volte più alta nei paesi dove la mortalità infantile raggiunge i massimi livelli che non in quelli dove i decessi sono meno numerosi.

#### **Da un anno a quattro leggera schiarita**

Nel periodo compreso tra 1 e 4 anni, la mortalità può ancora essere alta, ma il tasso è molto più basso di quello dei



*L'Organizzazione mondiale della sanità (OMS) collabora con i suoi Stati membri al fine di attaccare in maniera sistematica sei fra le più gravi malattie dell'infanzia, contro le quali sono stati scoperti i rispettivi vaccini. Queste malattie sono: la difterite, la pertosse, il tetano, il morbillo, la poliomielite e la tubercolosi.*

*Al bimbo della foto viene somministrato per via orale il vaccino contro la poliomielite.*

Foto OMS

neonati. E ciò vale per tutta la collettività.

Le malattie infettive dell'infanzia, quali il morbillo, la pertosse e la difterite, possono causare soprattutto nei bambini denutriti di questo gruppo di età, un numero elevato di decessi.

Il tasso di mortalità calcolato sempre nel gruppo di età compreso tra 1 e 4 anni è stato portato nei paesi industrializzati a livelli estremamente bassi; le differenze che si osservano tra i tassi più alti e quelli più bassi sono estremamente importanti e sono dell'ordine di 50 contro 1, o ancora di più.

### Buona volontà per mete migliori

È evidente, dopo quanto detto fino ad ora, che i problemi da risolvere non possono essere affrontati con un programma unico o con un'unica serie di misure. La mortalità infantile è l'evidenza della questione, è ciò che più ci coinvolge a livello sentimentale. Ma dietro a questo aspetto drammatico si celano altrettante tematiche annodate con la povertà, con la fame, con l'ignoranza e con numerosi mali socio-economici. A tutto ciò si può rimediare unicamente mettendo in atto un vasto programma che si snodi direttamente dalle radici di questo grosso problema.

Nell'obiettivo globale «la salute per tutti nell'anno 2000», un indice di successo sarebbe quello di riuscire ad abbassare il tasso di mortalità infantile a meno di 50 decessi per 1000 nascite e di ottenere una speranza di vita alla nascita che superi i 60 anni in tutti i paesi.

### L'incognita del 2000

Il tasso medio di mortalità infantile nel mondo risulta di 83 decessi per 1000 neonati. In altre parole, un neonato su dodici muore durante il primo anno.

Nei paesi in via di sviluppo il tasso di mortalità infantile è in linea generale 10-20 volte superiore a quello dei paesi industrializzati. All'inizio del nostro secolo questi tassi erano uguali ovunque. La mortalità infantile raggiunge 200 decessi su 1000 nascite in taluni paesi in via di sviluppo. Fra i paesi industrializzati, la Svezia ha registrato il tasso più basso con 8,3 decessi su 1000 bambini nati vivi nel 1976.

Un'inchiesta interamericana condotta sulla mortalità infantile ed effettuata su 12 città e 35 000 decessi di bambini in età inferiore ai 5 anni, ha indicato che il 79 % dei decessi, ossia 27 000, colpiva bambini la cui età era inferiore a 1 anno. Questa inchiesta ha rilevato che le carenze nutrizionali, associate a un peso insufficiente alla nascita, erano causa di mortalità nel 57 % dei casi presi in considerazione.

Le Nazioni Unite hanno proclamato il 1979 Anno internazionale del bambino al fine di sottolineare l'«importanza fondamentale» dei programmi a favore dell'infanzia che sono «non soltanto destinati ad assicurare il benessere dei bambini, ma che devono anche inserirsi nell'ottica di più ampi sforzi miranti ad accelerare il progresso economico e sociale». È auspicabile che le attività intraprese nel quadro dell'Anno internazionale del bambino e della Giornata mondiale della sanità possano creare un clima socio-politico favorevole e consapevole dei bisogni nonché dei problemi urgenti del bambino di oggi, e possano imprimere lo slancio necessario per un'azione perseverante e sistematica a favore della salute e del benessere del fanciullo.

Percentuale dei decessi di bambini

