

## La mortalità materna diminuisce solo nei Paesi a medio reddito

La mortalità materna (numero di madri morte per 100.000 nati vivi) sta diminuendo troppo lentamente per soddisfare il *Millennium Development Goal (MDG)* No. 5, che si propone una riduzione del 75%, entro il 2015, delle morti materne in gravidanza e durante il parto.

Mentre per ottenere un MDG 5 è necessario un declino annuo della mortalità materna del 5,5%, le cifre fornite dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS/WHO), Fondo delle Nazioni Unite per l'Infanzia [UNICEF, United Nations (International) Children's (Emergency) Fund], Fondo delle Nazioni Unite per le Popolazioni (UNFPA, *United Nations Fund for Population Activities*) e Banca Mondiale indicano un declino annuo <1%. Nel 2005, 536.000 donne sono morte per cause materne, rispetto alle 576.000 del 1990. Il 90% di queste morti si sono verificate in Paesi in via di sviluppo.

Nel 2005 il rapporto di mortalità materna è stato massimo nelle regioni in via di sviluppo, con 450 decessi per 100.000 nati vivi, in forte contrasto con i 9 nei Paesi sviluppati e i 51 del CIS (*Commonwealth of Independent States*). Inoltre, il piccolo calo globale del rapporto di mortalità materna riflette principalmente le riduzioni che si sono avute in Paesi con livelli di mortalità materna relativamente bassi. Nei Paesi con i livelli iniziali più alti di mortalità, negli ultimi 15 anni non si è praticamente registrato alcun progresso.

Le nuove stime della mortalità materna dimostrano che mentre nei Paesi a medio reddito si sono ottenuti dei vantaggi, nell'Africa subsahariana il declino annuo tra il 1990 e il 2005 è stato soltanto dello 0,1%. Nello stesso periodo, in nessuna regione si è raggiunto il necessario declino annuo del 5,5%, sebbene l'Asia orientale sia quella che più si è avvicinata al target con un declino annuo del 4,2%, e in Nordafrica, Sudest asiatico, America Latina e Caraibi le diminuzioni siano state relativamente più rapide che nell'Africa subsahariana.

Un po' più della metà delle morti materne (270.000) si sono verificate nell'Africa subsahariana, seguita dall'Asia meridionale (188.000). Insieme, queste due regioni spiegano l'86% di tutti i decessi materni del 2005.

Nel 2005, 11 Paesi hanno contribuito per quasi il 65% alla mortalità materna complessiva, con il maggior numero dei decessi in India (117.000), seguita da Nigeria (59.000), Repubblica Democratica del Congo (32.000) e Afghanistan (26.000).

La probabilità di una ragazza di 15 anni di morire, a qualsiasi età, per complicanze in rapporto con la gravidanza e il parto è massima in Africa: 1 su 26. Nelle regioni sviluppate essa è di 1 su 7.300. Di tutti i Paesi e territori in cui è stata eseguita la stima, il Niger era quello con il rischio massimo di 1 su 7.

Il rapporto di mortalità materna indica il rischio di morte che una donna affronta ad ogni gravidanza. In situazioni di elevata fertilità, come nell'Africa subsahariana, le donne affrontano tale rischio più volte nel corso della loro vita.

Per ottenere un MDG 5 e ridurre il rapporto di mortalità materna del 75% prima del 2015, occorre dare la priorità a un miglioramento dell'assistenza sanitaria per le donne e all'accesso per tutte ai servizi di salute riproduttiva. Ciò comprende l'accesso alla pianificazione familiare, la prevenzione delle gravidanze indesiderate, e la fornitura di una assistenza di alta qualità alla gravidanza e al parto, inclusa quella ostetrica di emergenza.

Tuttavia, i servizi sanitari possono contribuire solo quando le donne sanno farne uso. Quando durante la gravidanza e il parto sorgono emergenze ostetriche, importanza cruciale hanno il riconoscere i segni di pericolo e il cercare rapidamente assistenza. Occorre potere disporre del trasporto e, in luoghi vicini, in strutture adeguatamente fornite di personale e di attrezzature. Miglioramento dell'istruzione femminile, eguaglianza tra sessi, e rafforzamento del potere decisionale riguardo alla ricerca di assistenza sono elementi essenziali delle strategie per ridurre la mortalità materna.