

La salute della donna
nei paesi in via di
sviluppo

Le donne nei paesi in via di sviluppo:

-sono 2 miliardi.

-1 miliardo e 750.000 sono in età riproduttiva.

-producono $\frac{3}{4}$ del reddito globale.

-ricevono il 10% del reddito prodotto.

-possiedono il 15 % della terra.

-costituiscono il 70% dei poveri.

800.000 milioni gli analfabeti nel mondo

2/3 donne

Nel mondo il 13% degli uomini sono analfabeti

il 23% delle donne

In Africa il 40% degli uomini sono analfabeti

il 65% delle donne

In Ciad il 59% degli uomini sono analfabeti

l'87% delle donne

Prodotto interno lordo nei paesi in via di sviluppo inferiore a 1500 \$ pro capite.

In Africa meno di 900 \$

I paesi in via di sviluppo spendono meno del 5% del prodotto interno lordo per la sanità

I paesi ricchi l'11%

Spesa sanità pro capite nei paesi ricchi 1500 \$

Paesi in via di sviluppo 36 \$

Africa 22 \$

Burkina 13 \$

Camerun 6 \$

Bangladesh 4 \$

Afghanistan 2 \$

Vita media nei paesi in via di sviluppo: 53 anni

Africa: 48 anni

Africa sub sahariana: 45 anni

Zimbabwe: 43 anni

Liberia: 41 anni

Zambia: 40 anni

*Le donne nei paesi in via di sviluppo
soffrono e muoiono di malattie
comuni ai due sessi e di malattie
legate alla loro condizione di donna*

Cause di decesso più frequenti per entrambi i sessi

Malattie infettive : 44%

-infezioni respiratorie

-hiv

-diarrea-dissenteria

-malaria

-tubercolosi

-malattie infantili

Decessi ostetrici e perinatali: 10 %

Malattie non trasmissibili: 46%

-cardiovascolari

-ferite e traumi

-cancro

**Ma le donne muoiono per la loro natura di
donna :**

-cause legate alla maternità

-cause legate alla tradizione sessuale

-cause legate all'hiv

-cause legate alla violenza

Mortalità e sequele della maternità

La mortalità materna è quella legata alla gravidanza in qualunque sua forma sino a 40 giorni dopo il parto.

536000 donne sono morte nel mondo nel 2005 per cause legate alla gravidanza; il 99% nei paesi in via di sviluppo.

Mortalità materna nel mondo 400/100.000 nati vivi.

Paesi in via di sviluppo 450/100.000 nati vivi.

Africa 820/100000 nati vivi.

Africa subsahariana 900/100000 nati vivi

Asia de sud 490/100.000 nati vivi

Sierra Leone 2100/100.000 nati vivi

Afghanistan 1900/100.000 nati vivi

Angola 1700/100.000 nati vivi

Niger 1800/100.000 nati vivi

Ciad 1500/100.000 nati vivi

Paesi in via di sviluppo 10/100.000 nati vivi

Italia 5/100.000 nati vivi

Nei paesi in via di sviluppo 1/26 delle donne
morirà per cause legate alla gravidanza.

Africa 1/16

Niger 1/7

Afghanistan 1/8

Media mondiale 1/92

Paesi sviluppati 1/7300

Cause dirette di mortalità materna

-emorragia

-infezione post partum

-ipertensione gestazionale

-rottura uterina

-distocia

-anemia in gravidanza

-anemia post partum

-aborto

-gravidanza extra uterina

La vera causa di mortalità materna è la scarsa assistenza al parto ed alla gravidanza per:

- la mancanza di strutture sanitarie.

-la mancanza di personale.

-la difficoltà all'accesso alle strutture sanitarie.

-i costi non accessibili.

-le tradizioni culturali.

Nell'insieme dei paesi in via di sviluppo solo il 40% dei parti viene assistito.

Africa subsahariana 30%

Ciad 14%

Ciad rurale 6%

Paesi industrializzati 99%

Consultazioni durante la gravidanza paesi in via di sviluppo 45%

Nei paesi in via di sviluppo 100 milioni di adolescenti sono costrette a sposarsi e quindi a procreare prima dei 18 anni.

Il tasso di fertilità in Africa è di 5 figli donna con punte sino a 7 in Ciad ed Uganda.

Scarsità del personale sanitario

In Africa:

-i medici sono 1/5000 abitanti

-gli infermieri 1/1000 abitanti

-le ostetriche 1/3000

Ma in Ciad, Etiopia, Burkina

-i medici sono 1/25000 abitanti

-gli infermieri 1/5000 abitanti

-le ostetriche 1/2000

La gravidanza ed il parto nei paesi in via di sviluppo possono lasciare sequele che nei paesi industrializzati sono considerate storiche come le fistole vescico vaginali (FVV)

La FVV mette in comunicazione la vescica con la vagina rendendo la donna incontinente.

La causa è un parto distocico che provoca la necrosi della vescica e della vagina. L'incontinenza rende la donna una esclusa dalla società e dalla famiglia.

Due milioni sono le donne in Africa ed in Asia portatrici di FVV. I nuovi casi ogni anno sono circa 100.000. Poche sono le opportunità per la chirurgia riparatrice

HIV e la donna nei paesi in via di sviluppo

L'HIV è la principale causa di mortalità tra gli adulti in Africa subsahariana

Nel mondo 40.000.000 di siero positivi. In Africa subsahariana 30.000.000. Il 60% sono donne.

7000 le nuove infezioni quotidiane tra le donne.

Se in Mauritania l'1% della popolazione è infetto si sale all'11% in Etiopia ed al 30% in Botswana.

Prevalenza Africa 5736/100.000 abitanti

Sud est asiatico 605/100.000 abitanti

Globale 803/100.000 abitanti

Tra i 15 e i 24 anni una donna ha la probabilità di ammalarsi di 2,5 volte superiore ai maschi della stessa età. In questa fascia di età il 76% dei sieropositivi sono donne.

La donna presenta una maggiore vulnerabilità biologica. Ma inoltre:

- la dipendenza economica nella quale è mantenuta.
- il livello di scolarizzazione inferiore.
- la difficoltà di imporsi nella scelta di un mezzo di protezione durante i rapporti.
- la violenza ed i rapporti sessuali forzati.

-la necessita' a volte vitale di rapporti sessuali contro pagamento per sopravvivere.

-la mancanza di accesso all'informazione .

-la difficoltà di accesso ai servizi sanitari.

-la difficoltà di accesso ai mezzi di protezione come il profilattico.

-il matrimonio precoce con partners più anziani.

Tutto questo rende le donne più vulnerabili e fa sì che la contaminazione avvenga 5/10 anni prima.

La terapia è costosa

Esistono programmi di distribuzione gratuita di farmaci antiretrovirali ma solo 1 milione di sieropositivi risultano essere trattati nei paesi in via di sviluppo. La terapia in corso di gravidanza oltre che trattare la donna permetterebbe di evitare la nascita ogni anno di 400.000 bambini sieropositivi.

La violenza sulle donne a causa delle guerre che vi imperversano è diffusa nei paesi in via di sviluppo ma molte violenze sono presenti anche in situazione di normalità e naturalmente non solo nei paesi in via di sviluppo. Se consideriamo le varie età della donna vediamo

Nell'età prenatale

-la selezione sessuale.

Nell'età infantile

-l'infanticidio, la riduzione all'accesso al cibo, la mutilazione genitale, l'abuso sessuale, la non scolarizzazione.

Nell'adolescenza

- la violenza sessuale.
- il matrimonio precoce.
- la prostituzione
- la gravidanza precoce.
- la non scolarizzazione.

Nell'età riproduttiva

- l'abuso da parte del marito.
- la violenza familiare.
- l'omicidio.

Nella vecchiaia

- l'abbandono

Le mutilazioni genitali

Dai 100 ai 140 milioni di donne sono portatrici di una qualunque forma di mutilazione sessuale.

3 milioni di nuovi casi ogni anno.

Viene praticata in 28 paesi africani ed in alcune regioni del Medio Oriente e dell'Asia.

Diverse le modalità :

-la circoncisione del prepuzio del clitoride con l'eventuale asportazione del glande del clitoride.

- l'asportazione delle piccole labbra e del clitoride.
- l'asportazione del clitoride e delle piccole e grandi labbra e la loro sutura.

Tutto questo comporta

- dolore.
- emorragie.
- infezioni genitali ed urinarie.
- ritenzione urinaria.
- incontinenza urinaria.
- stenosi vaginali.

-complicazioni del parto.

-trasmissione di malattie infettive tramite gli strumenti usati per l'atto.

-dispareunia.

-danno psichico.

Praticata generalmente durante l'infanzia diverse sono le ragioni date per giustificarla.

-ragioni psicosessuali: riduzione del tessuto sensibile per attenuare il desiderio sessuale per conservare, la castità, la verginità e la fedeltà coniugale.

-ragioni sociologiche: identificazione con l'eredità culturale, l'integrazione sociale e il mantenimento della sua coesione.

-ragioni religiose.

-il mito: accrescimento delle fecondazione e la sopravvivenza del bambino.

-ragioni estetiche ed igieniche: i genitali femminili sono considerati qualcosa di inestetico e sporco e quindi devono essere eliminati.

La mutilazione sessuale è radicata nel costume e ci si sottopone per non essere escluse dalla società, dal matrimonio e quindi dalla procreazione.

Cosa fare per migliorare la salute della donna

- Ridurre l'estrema povertà e la fame.
- Assicurare l'educazione primaria per tutte le donne.
- Promuovere l'uguaglianza dei sessi .
- Promuovere l'autonomia delle donne.

I problemi sanitari della donna nei paesi in via di sviluppo sono multifattoriali e non possono essere ridotti alle malattie che colpiscono le donne.

Il loro trattamento deve essere globale, perseverante e realistico e passa attraverso lo sviluppo economico e l'educazione.

Se consideriamo che il 60% delle donne e degli uomini dei paesi in via di sviluppo vive quotidianamente con meno di 1 \$ il percorso non è facile ma non per questo bisogna essere pessimisti ma lavorare secondo le nostre competenze e capacità.