

# ANALISI TRASVERSALE DELLA



# MORTALITÀ INFANTILE

*Bregoli Vannea*

*18/3/2021*

*3° afm*

Tutti gli esseri viventi sono accumulati dalla nascita, dall'evoluzione della crescita, ossia il processo di sviluppo di un essere vivente, e dalla morte, che si può considerare come la cessazione di tutte le funzioni vitali dell'essere vivente; l'evento terminale della nostra vita.

La morte può essere di diverse tipologie:

- Mortalità ANTENATALE, si riferisce alla morte del feto.
- Mortalità ANTENEONATALE, si riferisce ai morti nella prima settimana di vita o ai nati morti.

Durante la nostra vita viviamo numerose morti o transizioni che possono comportare grandi dolori, ognuna di esse necessita l'adattamento e l'accettazione a un nuovo modo di vivere; si pensi ad esempio alla morte di un essere caro, alla separazione da un congiunto o di un amico, alla perdita di un arto, alla rovina sociale o economica, e infine la morte del corpo fisico.

Vari tipi di morte:

- Morte CARDIACA, si sviluppa quando si verifica l'arresto del cuore.
- Morte CEREBRALE, si sviluppa quando si verifica in un soggetto lo stato di coma.
- Morte IMPROVVISA, si sviluppa quando si verifica in individui sani, ovvero malati ma non gravemente.

La mortalità infantile è strettamente correlata alla situazione sanitaria, ambientale e sociale della popolazione.

Le principali cause di morte, responsabili del 36% di tutti i decessi dei bambini di età inferiore ai 5 anni sono:

La polmonite al 18%  
La nascita prematura al 16%  
La malaria al 15%  
Le malattie diarroiche all' 11%  
L'asfissia alla nascita 10%

L'obiettivo di ridurre il tasso di mortalità al di sotto dei 5 anni di età, tende a favorire un decremento medio annuo della mortalità infantile del 2,5%, che però rimane insufficiente per il raggiungimento dell'Obiettivo di Sviluppo del Millennio n. 4 ; i progressi sono notevoli, ma distribuiti in maniera disomogenea.

Il rischio di morire a causa di tali patologie può essere diminuito garantendo un'assistenza di qualità durante la gravidanza, la sicurezza e l'igiene del parto, e cure neonatali immediate, inclusa la rianimazione neonatale.

I tassi annui di riduzione più elevati sono stati registrati nella Regione del:

Pacifico Occidentale al 5,2%

Africa al 2,4%

Mediterraneo Orientale al 2,5% .

Nel 2011 sono morti milioni di esseri viventi di età inferiore a 5 anni, ovvero 800 bambini ogni ora; si sono verificati circa 3 milioni di decessi nel primo mese di vita, il periodo prenatale, e quasi 5 milioni durante il primo anno di vita.

I paesi che soffrono di più di un alto tasso di mortalità infantile sono quelli in cui la disparità, continua ad essere la più grande minaccia alla loro sopravvivenza.

Le cause sono spesso incidenti che potrebbero essere prevenuti, solo se la situazione di comunità e nazioni fosse più favorevole.

La povertà priva alle famiglie l'acqua e il cibo, l'accesso alle cure, i servizi genico-sanitari, l'istruzione e l'educazione; si tratta di beni primari, quindi beni indispensabili per la sopravvivenza e per il benessere dell'uomo.

Nei paesi sviluppati c'è la presenza di qualsiasi bene primario, secondario e terziario, per questo il tasso di mortalità infantile è molto basso rispetto ai paesi poveri poiché c'è la presenza di servizi sanitari di alta qualità e a

prezzi accessibili alla popolazione, per questo i bambini crescono e sopravvivono.

La pandemia di COVID-19 ha messo in grave pericolo anni di progressi a livello globale per porre fine alle morti dei bambini.

Le analisi di UNICEF e dell'OMS rivelano che la pandemia di COVID-19 ha provocato pesanti limitazioni o interruzioni dei servizi sanitari nazionali, infatti si registra un decesso del 75% di riduzione dei servizi per la salute neonatale e materna. Addirittura uno studio della Johns Hopkins University ha mostrato che le interruzioni nei servizi sanitari imposte dalla lotta al COVID-19 potrebbero portare alla morte di quasi 6.000 bambini al giorno, a livello globale.

È essenziale proteggere i servizi salvavita che sono stati fondamentali per ridurre la mortalità dei bambini, ma se non ci saranno investimenti immediati per far ripartire i sistemi e i servizi sanitari in difficoltà, milioni di bambini sotto i cinque anni, soprattutto neonati, potrebbero morire

Ogni giorno la protezione civile pubblica il numero complessivo di morti attribuibili alla pandemia di Covid-19 in tutta Italia; la pandemia ha colpito ogni fascia d'età, anche bambini.

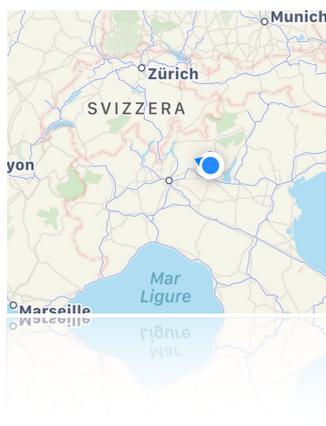
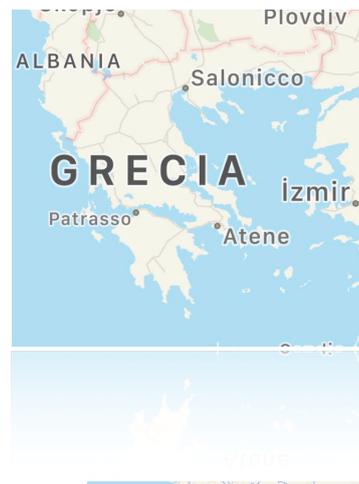
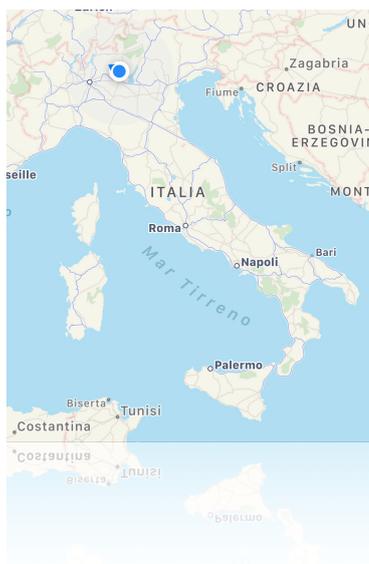
la distinzione fra tasso di mortalità e tasso di letalità:

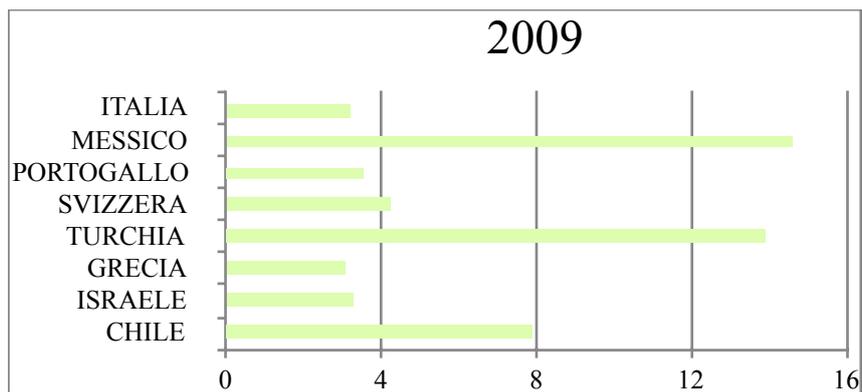
- Il TASSO DI LETALITÀ, calcola quante persone sono morte fra quelle positive al COVID19.
- Il TASSO DI MORTALITÀ, calcola quante persone sono morte sul totale degli abitanti del nostro paese.

Quest'ultimo si ottiene rapportando il numero di bambini morti entro il primo anno di vita e al numero dei bambini nati vivi nello stesso anno, moltiplicando il risultato per mille.

## LE VARIE NAZIONI

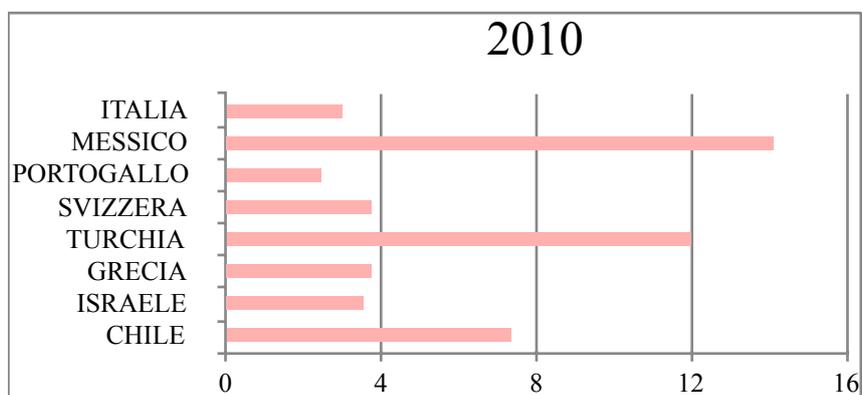
	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016	2017
<b>ITALIA</b>	3,2	3	2,9	2,9	2,9	2,8	2,9	2,8	2,7
<b>MESSICO</b>	14,6	14,1	13,7	13,3	13	12,5	12,5	12,1	12,1
<b>PORTOGA</b>	3,6	2,5	3,1	3,4	2,9	2,9	2,9	3,2	2,7
<b>SVIZZERA</b>	4,3	3,8	3,8	3,6	3,9	3,9	3,9	3,6	3,5
<b>TURCHIA</b>	13,9	12	11,6	11,6	10,8	11,1	10,2	9,9	9,2
<b>GRECIA</b>	3,1	3,8	3,4	2,9	3,7	3,7	4	4,2	3,5
<b>ISRAELE</b>	3,3	3,6	3,5	3,5	3,6	3,3	3,4	3	3
<b>CHILE</b>	7,9	7,4	7,7	7,4	7	7,2	6,9	7	..



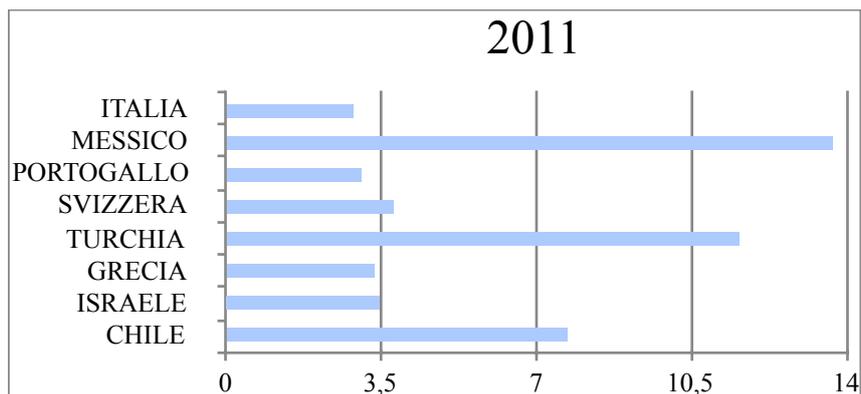


Tra i paesi presi in considerazione nel 2009, gli stati con il maggior incremento di mortalità infantile, sono il Messico e la Turchia; a seguire il Chile, la Svizzera.

I paesi con una percentuale costante e quasi uguale, sono la Grecia, l'Italia, l'Israele e il Portogallo.

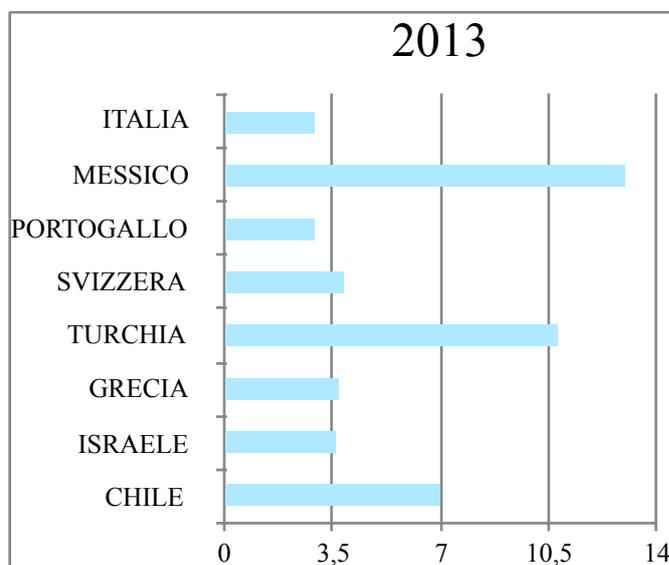
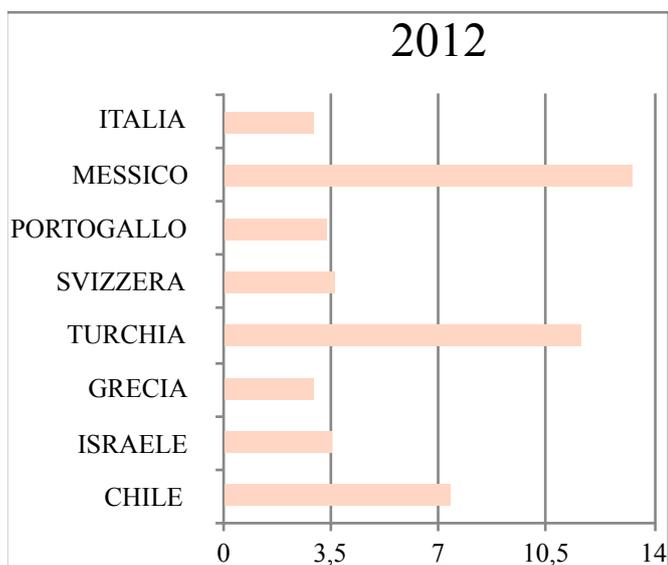


Nel 2010 osserviamo piccole diminuzioni rispetto all'anno precedente, ma è presente un calo notevole nella zona del Portogallo e della Turchia. L'Israele è in aumento, come la Grecia.

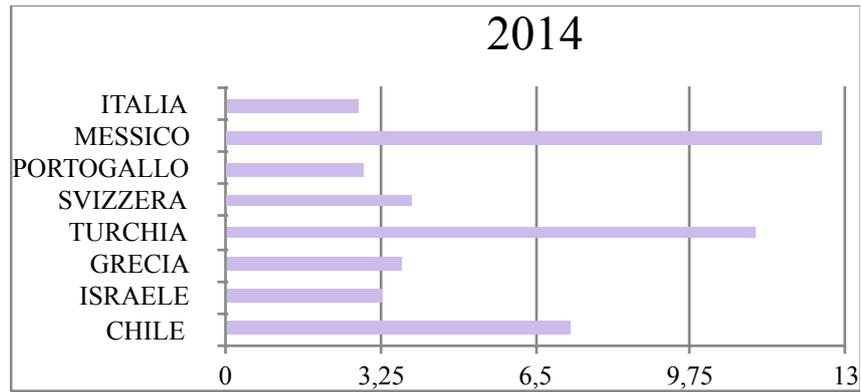


Mettendo a confronto il 2009 al 2011, si nota che il Messico è in continuo aumento, al contrario della Turchia che è in forte calo.

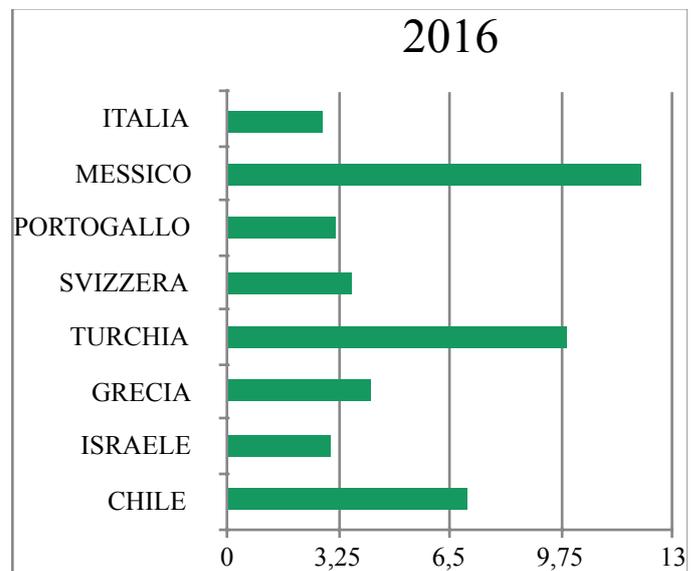
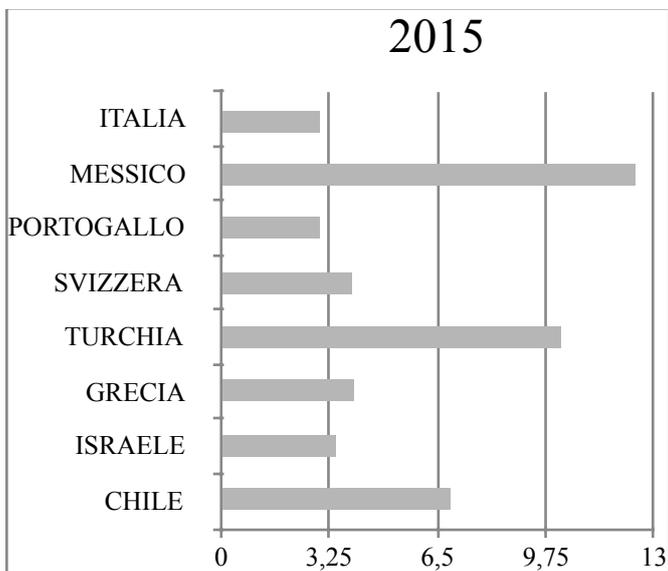
Si nota un leggero aumento dei paesi della Grecia, l'Israele e il Chile.



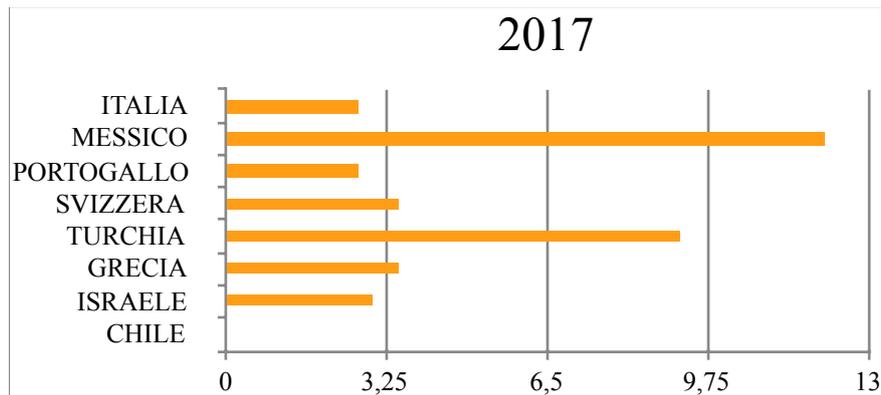
Nel 2012 è evidente un calo della mortalità infantile in Grecia, rispetto a tutte le altre nazioni prese in considerazione, che rimangono invariate, anche se la Grecia nel 2013 sarà in aumento, mentre sarà in calo il Portogallo e la Turchia.



Il 2014 è quasi invariato rispetto al 2013, tralasciando il Messico che si presenta in calo.



Tra il 2015 e il 2016 è in forte calo la Turchia.



Nel 2017 sono in calo il Portogallo la Turchia, la Grecia e il Chile.

Mettendo a confronto il grafico del 2009 al 2017, è evidente che i paesi con la mortalità infantile invariata sono l'Italia, il Messico, il Portogallo e la Svizzera.

I paesi che presentano un calo della mortalità infantile sono la Turchia e il Chile.

I paesi che sono in forte aumento della mortalità infantile sono la Grecia e l'Israele.

La salute è considerata un aspetto chiave dello sviluppo umano ed economico, ma in alcuni paesi la salute, un diritto che dovrebbe essere garantito ad ogni cittadino, è ancora un privilegio per pochi.

Si pensi all'Islanda che possiede solo 8 ospedali, al Portogallo che possiede 225 ospedali e al Cile che possiede 358 ospedali.

Nonostante gli impegni presi a livello globale, nell'ambito delle Nazioni Unite e dell'Organizzazione mondiale della sanità, la copertura sanitaria è ancora un'illusione .

Si pensi all'Africa: detiene solo il 3% del personale sanitario mondiale, nonostante abbia gran parte delle malattie del mondo, che in gran parte sono "prevenibili", in Africa oltre che a essere molto diffuse, sono ancora causa di morte.

L'Italia è uno dei territori, come l'usa e il Giappone, ricco di salute e ospedali; è una vera fortuna, anche se l'improvvisa pandemia del Covid-19, ha deformato ogni tipo di sviluppo anche nell'ambito della salute.

*Non dobbiamo permettere che la pandemia da Coronavirus faccia regredire i grandi progressi raggiunti per i nostri figli e per le generazioni future.*

*Al contrario, è tempo di usare gli strumenti che sappiamo funzionare per salvare vite umane e continuare a investire in sistemi sanitari più forti e resilienti.*