

Intervento della Santa Sede a Ginevra

Priorità ai diritti della madre e del bambino nato o nascituro

Pubbllichiamo la traduzione dell'intervento pronunciato il 14 giugno dall'arcivescovo Silvano M. Tomasi, Osservatore Permanente della Santa Sede presso l'Ufficio delle Nazioni Unite e Istituzioni Specializzate a Ginevra, alla quattordicesima sessione ordinaria del Consiglio dei diritti dell'uomo sulla mortalità materna.

Presidente,

la mia delegazione, basandosi sull'impegno e sull'esperienza importanti della Chiesa Cattolica nell'assistere le madri e i neonati, fin dall'inizio, specialmente attraverso i suoi ospedali e le sue cliniche pediatriche e per la maternità, desidera esprimere le proprie pressanti preoccupazioni per il numero scioccante di morti materne che continuano a verificarsi e che indicatori affidabili stimano essere 350.000 l'anno, soprattutto fra le popolazioni più povere, più emarginate e prive di diritti (secondo uno studio recentemente pubblicato nel giornale medico «The Lancet» [vol. 375, n. 9.726, pp. 1609-1623, 8 maggio 2010] *per annum* si verificano circa 350.000 morti materne in tutto il mondo; per l'Oms e l'Unicef questi decessi sono 500.000 ogni anno. La differenza è attribuibile alle diverse modalità di sondaggio).

L'approccio della Santa Sede alla mortalità materna è olistico perché accorda priorità ai diritti della madre e del bambino, sia al neonato sia a quello che attende di nascere nel seno materno. Non sorprende la stretta correlazione fra statistiche sulla mortalità materna e quelle sulla mortalità neonatale, che indica che molte misure volte a combattere la mortalità materna, di fatto, contribuiscono anche a un'ulteriore riduzione della mortalità infantile. Inoltre, non dovremmo dimenticare che 9 milioni di bambini muoiono ogni anno durante la prima settimana di vita, altri 3 milioni nascono morti, 2,3 milioni di bambini muoiono ogni anno durante il primo anno di vita.

Presidente,

miglioramenti nella riduzione della

mortalità materna sono stati resi possibili grazie a un reddito pro capite più alto, tassi più elevati di educazione delle donne e una maggiore disponibilità di assistenza sanitaria di base, inclusi «abili ostetrici». Uno studio recente sulla mortalità materna ha suggerito che in Africa essa potrebbe essere ridotta in maniera significativa se le madri sieropositive avessero accesso ai farmaci antiretrovirali. La disponibilità di assistenza ostetrica, incluso l'approvvigionamento di cure pre e post natali universali, e un adeguato trasporto nelle strutture sanitarie (quando necessario), abili ostetrici, una scorta di sangue sano e di acqua potabile, antibiotici appropriati e l'introduzione dell'età minima di 18 anni per contrarre matrimonio, sono tutte misure che potrebbero essere di beneficio sia alle madri sia ai loro bambini. Inoltre è molto importante che, se la comunità internazionale desidera ridurre effettivamente i tassi tragici di mortalità materna, il rispetto e la promozione del diritto alla salute e dell'accesso ai farmaci non siano soltanto dichiarati, ma anche concretizzati dagli Stati nonché dalle organizzazioni non governative e dalla società civile.

Presidente,

politiche volte a combattere la Mortalità Materna e la Mortalità Infantile devono trovare un equilibrio delicato fra i diritti della madre e quelli del bambino, che sono entrambi portatori di diritti, il primo dei quali è il diritto alla vita. Le cliniche e gli ospedali per la maternità sostenuti dalla Chiesa Cattolica fanno proprio questo: salvano la vita sia della madre sia del bambino, nato o nascituro.

Grazie Presidente

