

Scheda didattica per Obiettivo 3: Assicurare la salute e il benessere per tutti e per tutte le età

Per raggiungere lo sviluppo sostenibile è fondamentale garantire una vita sana e promuovere il benessere di tutti a tutte le età. Sono stati fatti grandi progressi per quanto riguarda l'aumento dell'aspettativa di vita e la riduzione di alcune delle cause di morte più comuni legate alla mortalità infantile e materna. Sono stati compiuti significativi progressi nell'accesso all'acqua pulita e all'igiene, nella riduzione della malaria, della tubercolosi, della poliomielite e della diffusione dell'HIV/AIDS. Nonostante ciò, sono necessari molti altri sforzi per sradicare completamente un'ampia varietà di malattie e affrontare numerose e diverse questioni relative alla salute, siano esse recenti o persistenti nel tempo.

Ogni giorno muoiono 17.000 bambini in meno rispetto al 1990; tuttavia, ogni anno continuano a morire più di sei milioni di bambini prima del compimento del quinto anno d'età. Dal 2000, i vaccini contro il morbillo hanno prevenuto quasi 15,6 milioni di morti. Nonostante decisi progressi a livello globale, una porzione crescente delle morti infantili avviene in Africa subsahariana e nell'Asia meridionale. Quattro su cinque morti infantili avvengono in queste regioni. I bambini nati in situazioni di povertà hanno quasi il doppio delle probabilità di morire prima del compimento del quinto anno d'età rispetto ai bambini nati nelle famiglie più ricche. I figli di madri istruite – anche di coloro che hanno completato soltanto la scuola primaria – hanno più probabilità di sopravvivere rispetto ai figli di madri senza alcuna istruzione.

La mortalità materna si è ridotta di quasi il 50% dal 1990. In Asia orientale, nel Nordafrica e nell'Asia meridionale, la mortalità materna si è ridotta di circa due terzi. Tuttavia, il tasso di mortalità materna – ovvero la proporzione di madri che non sopravvivono al parto rispetto alle madri che invece sopravvivono – nelle regioni in via di sviluppo è ancora oggi 14 volte maggiore rispetto al tasso di mortalità materna delle regioni sviluppate. Un numero maggiore di donne sta ricevendo assistenza prenatale. Nelle zone in via di sviluppo, l'assistenza prenatale è aumentata dal 65% nel 1990 all'83% nel 2012.

Solo la metà delle donne che vivono nelle zone in via di sviluppo riceve la quantità raccomandata di assistenza medica di cui ha bisogno. Sempre meno adolescenti hanno figli nella maggior parte delle regioni in via di sviluppo, ma i progressi hanno conosciuto un rallentamento. Il grande incremento nell'uso dei metodi anticoncezionali che ha caratterizzato gli anni '90 non è stato replicato nella prima decade del 2000. Lentamente, la richiesta di pianificazione familiare viene soddisfatta per un numero crescente di donne, ma la domanda sta aumentando rapidamente.

Alla fine del 2014, 13,6 milioni di persone avevano accesso a terapie antiretrovirali. Nel 2013 sono esplose 2,1 milioni di nuove infezioni da HIV, il 38% in meno rispetto al 2001. Alla fine del 2013, 35 milioni di persone vivevano con il virus dell'HIV. Nello stesso anno, 240.000 bambini sono stati infettati dal virus dell'HIV. Le nuove infezioni da HIV tra i bambini sono diminuite del 58% dal 2001. A livello mondiale, gli adolescenti e le giovani donne sono vittime di disuguaglianze, esclusione, discriminazione e violenza per motivi di genere, il che li espone ad un maggior rischio di contrarre l'HIV. L'HIV è la causa principale di morte tra le donne in età riproduttiva in tutto il mondo. Le morti da tubercolosi tra le persone che vivono con il virus dell'HIV è diminuita del 36% dal 2004. Nel 2013 si sono registrate 250.000 nuove infezioni da HIV tra gli adolescenti, due terzi delle quali hanno colpito le ragazze. L'AIDS è oggi la principale causa di morte tra gli adolescenti (dai 10 ai 19 anni) in Africa e la seconda causa più comune di morte tra gli adolescenti a livello mondiale. In molti luoghi,

non viene rispettato il diritto delle adolescenti all'intimità e all'autonomia del proprio corpo; molte dichiarano che la loro prima esperienza sessuale è stata forzata. Nel 2013, 2,1 milioni di adolescenti vivevano con il virus dell'HIV.

Tra il 2000 e il 2015, sono state evitate più di 6,2 milioni di morti per malaria, principalmente in bambini con età inferiore ai 5 anni in Africa subsahariana. Il tasso globale di incidenza della malaria si è ridotto del 37% e il tasso di mortalità del 58%. Tra il 2000 e il 2013 gli interventi di prevenzione, di diagnosi e di trattamento della tubercolosi hanno salvato 37 milioni di vite. Il tasso di mortalità da tubercolosi si è ridotto del 45% e il tasso di prevalenza del 41% tra il 1990 e il 2013.

Propositi e intenti dell'Obiettivo 3

3.1 Entro il 2030, ridurre il tasso di mortalità materna globale a meno di 70 per ogni 100.000 bambini nati vivi

3.2 Entro il 2030, porre fine alle morti prevenibili di neonati e bambini sotto i 5 anni di età. Tutti i paesi dovranno cercare di ridurre la mortalità neonatale ad almeno 12 per ogni 1.000 bambini nati vivi e la mortalità dei bambini sotto i 5 anni di età ad almeno 25 per 1.000 bambini nati vivi

3.3 Entro il 2030, porre fine alle epidemie di AIDS, tubercolosi, malaria e malattie tropicali trascurate; combattere l'epatite, le malattie di origine idrica e le altre malattie trasmissibili

3.4 Entro il 2030, ridurre di un terzo la mortalità prematura da malattie non trasmissibili attraverso la prevenzione e il trattamento e promuovere benessere e salute mentale

3.5 Rafforzare la prevenzione e il trattamento di abuso di sostanze, tra cui l'abuso di stupefacenti e il consumo nocivo di alcol

3.6 Entro il 2020, dimezzare il numero globale di morti e feriti a seguito di incidenti stradali

3.7 Entro il 2030, garantire l'accesso universale ai servizi di assistenza sanitaria sessuale e riproduttiva, inclusa la pianificazione familiare, l'informazione, l'educazione e l'integrazione della salute riproduttiva nelle strategie e nei programmi nazionali

3.8 Conseguire una copertura sanitaria universale, compresa la protezione da rischi finanziari, l'accesso ai servizi essenziali di assistenza sanitaria di qualità e l'accesso sicuro, efficace, di qualità e a prezzi accessibili a medicinali di base e vaccini per tutti

3.9 Entro il 2030, ridurre sostanzialmente il numero di decessi e malattie da sostanze chimiche pericolose e da contaminazione e inquinamento dell'aria, delle acque e del suolo

3.a Rafforzare l'attuazione del Quadro Normativo della Convenzione dell'Organizzazione Mondiale della Sanità sul Controllo del Tabacco in modo appropriato in tutti i paesi

3.b Sostenere la ricerca e lo sviluppo di vaccini e farmaci per le malattie trasmissibili e non trasmissibili che colpiscono soprattutto i paesi in via di sviluppo; fornire l'accesso a farmaci e vaccini essenziali ed economici, in conformità alla Dichiarazione di Doha sull'Accordo TRIPS e la Sanità Pubblica, che afferma il diritto dei paesi in via di sviluppo ad utilizzare appieno le disposizioni dell'Accordo sugli Aspetti Commerciali dei Diritti di Proprietà Intellettuale contenenti le cosiddette "flessibilità" per proteggere la sanità pubblica e, in particolare, fornire l'accesso a farmaci per tutti

3.c Aumentare considerevolmente i fondi destinati alla sanità e alla selezione, formazione, sviluppo e mantenimento del personale sanitario nei paesi in via di sviluppo, specialmente nei meno sviluppati e nei piccoli Stati insulari in via di sviluppo

3.d Rafforzare la capacità di tutti i Paesi, soprattutto dei Paesi in via di sviluppo, di segnalare in anticipo, ridurre e gestire i rischi legati alla salute, sia a livello nazionale che globale

BPM per Obiettivo 3

Dal 2019, Banco BPM è partner istituzionale di AIRC per molte iniziative di comunicazione e raccolta fondi della Fondazione e, tra queste, rientra la campagna Regali di Natale. Accompagnare la clientela della banca in un percorso dedicato alla realizzazione di un progetto, sostenendo team di ricercatori giovani e senior, abbrevierà la strada per la cura del cancro. Scegliendo un dono del catalogo AIRC i clienti effettueranno un'erogazione diretta ai progetti di Fondazione AIRC e dei suoi ricercatori sui tumori pediatrici.

Attività in classe

1- Che cosa è il benessere per te?

L'insegnante propone alla classe di stilare una serie di abitudini/attività che assicurano una forma di benessere. Quali tra queste sono anche salutari? È possibile associare un punteggio crescente per ogni attività/abitudine proposta. Certamente abbuffarsi di dolci davanti alla televisione dà una certa forma di benessere ma non è salutare (punteggio minimo), mentre una passeggiata nel bosco assicura benessere e salute.

2- L'importanza della prevenzione

L'insegnante spiega il concetto di prevenzione con esempi concreti, molto semplici. Per esempio, indossare abiti caldi in inverno previene qualche raffreddore. Così come il consumo di frutta fresca fornisce le vitamine necessarie per la prevenzione di molte malattie. Indossare un casco quando si va in bici previene il ferimento della testa in caso di caduta, allacciare la cintura in auto, e così via. Ora l'attenzione si sposta sulla prevenzione attraverso l'eliminazione di sostanze nocive. Quali sono? Quali danni determinano nel breve e poi lungo periodo?

In seguito, l'insegnante invita la classe a cogliere le correlazioni. La ricerca può partire dalla collezione di articoli letti sui quotidiani.

3- Una giornata piena di salute

La classe costruisce una giornata perfetta all'insegna della salute e del benessere, aiutandosi, per esempio, con l'immaginare due bimbi alle prese con le normali attività quotidiane. Per esempio, fare una colazione salutare con la frutta, poi recarsi a scuola a piedi o in bici, studiare con gli amici, leggere un libro, fare sport, raccontare la propria giornata ai genitori...