

Diario giornaliero sintetico 5-6 maggio (aggiornato coi dati disponibili alle 8:00 del 7 maggio)

I dati dell'OMS ricevuti entro le 10.00 e resi pubblici alle 21.00 del **6 maggio** indicano che il numero totale dei **contagiati** confermati nel mondo ha raggiunto la cifra di **3.588.773** casi e i **decessi** riconducibili al Covid-19 sono **247.503**. I dati più aggiornati dell'ECDC, ricevuti sempre entro le 10.00 e resi disponibili alle 16.00 del 6 maggio indicano un numero totale di **contagiati** confermati pari a **3.623.803**, e un numero di **decessi** pari a **256.880**. L'ultimo **aggiornamento** disponibile e reso disponibile alle 8:30 del **7 maggio** sul sito della **Johns Hopkins University**, registra **3.753.219** contagi **confermati**, mentre i **decessi** riconducibili al Covid-19 sono **263.841**. Analizzando i dati della ECDC, gli Stati Uniti hanno raggiunto 1.1204.475 casi di contagi confermati, con un incremento giornaliero di 23.841 casi, pari al 29,9% del totale mondiale dei 79.618 contagi confermati nelle 24 ore; la Spagna ha raggiunto 219.329 contagi totali confermati, con un incremento giornaliero di 1.318 casi di contagio; l'Italia ha raggiunto i 213.013 casi totali con un incremento giornaliero di 1.075 casi di contagio (che salgono a 214.457 in base ai dati pubblicati alle 18.00 del 6 maggio dal Dipartimento della protezione civile, con un incremento totale – nuovi contagi, decessi e dimissioni da ospedali – di 1.444 nuovi casi giornalieri, comprensivo di una diminuzione di ben 6.939 persone del numero totale di persone attualmente positive al virus, a fianco di 8.014 persone guarite e 369 decessi); il Regno Unito ha raggiunto 194.990 contagi totali confermati, con un incremento giornaliero di 4.406 casi di contagio; la Germania ha raggiunto 164.897 contagi totali confermati, con un incremento giornaliero di 1.037 casi di contagio; la Russia ha raggiunto 155.370 casi, con 10.102 nuovi casi nelle ultime 24 ore; la Francia ha raggiunto 132.967 contagi totali confermati, con un incremento giornaliero di 1.104 casi di contagio; la Turchia ha raggiunto un totale di 129.491 casi di contagio confermati, con 1.832 casi giornalieri casi nelle ultime 24 ore; il Brasile ha raggiunto 114.715 casi di contagio confermati, con 6.935 nuovi casi nelle ultime 24 ore. **I sette paesi col più alto numero di nuovi casi confermati nelle ultime 24 ore** (in ordine: **Stati Uniti, Russia, Brasile, Regno Unito, Perù, India e Turchia**, mentre **l'Italia è al quindicesimo posto**) spiegano il 67,7% dei 79.618 nuovi casi registrati su scala mondiale: 2 paesi (Stati Uniti e Russia) hanno registrato oltre 10 mila nuovi casi nel corso delle 24 ore, altri 4 paesi hanno registrato oltre 2 mila e altri 11 paesi ne hanno registrato più di mille. Il bollettino giornaliero registra 5.903 decessi totali nelle ultime 24 ore; gli Stati Uniti ne hanno registrati 2.144 pari al 36,3% del totale mondiale di decessi delle ultime 24 ore e che portano il totale a 71.078; il Regno Unito ha registrato 693 nuovi decessi e un totale di 29.427 (scavalcando l'Italia al secondo posto di questa tragica classifica); in India si sono registrati 195 nuovi decessi e un totale di 1.568 decessi; il Brasile ha registrato 600 nuovi decessi e un totale di 7.921; la Francia ha registrato 330 nuovi decessi e un totale di 25.531; l'Italia ha registrato 369 decessi che hanno portato il totale a 29.315 (dato aggiornato con 236 decessi giornalieri in più, con un totale complessivo di 29.684 decessi, in base al bollettino delle 18:00 del 6 maggio, con un tasso di letalità del 13,8%); il Messico ha registrato 236 nuovi decessi e un totale di 2.507 decessi; il Canada ha registrato 189 nuovi decessi e un totale di 4.043 decessi; la Spagna ha registrato 185 nuovi decessi e un totale di 25.613 decessi.

In Oceania, sono stati **superati gli 8.250** casi confermati di contagio, **in Africa i 49 mila**, in **America Latina e caraibica i 287 mila**, in **Asia i 453 mila**. Nell'Ue i casi confermati di contagio hanno superato i **981 mila casi**, nel resto dell'Europa hanno superato i **577 mila**, nell'America del nord gli **1,26 milioni di casi**.

In **Africa**, due paesi (**Sudafrica ed Egitto**) hanno superato la soglia dei 7 mila contagi confermati, un paese (**Marocco**) ha superato la soglia dei 5 mila e uno (Algeria) sta per raggiungerla, tre paesi

(Nigeria, Ghana e Camerun) hanno superato la soglia dei 2 mila e un paese sta per raggiungerla, la Guinea, con 1.811 casi confermati. Tenendo conto della numerosità della popolazione, **la Guinea, con poco più di 13 milioni di abitanti, ha un tasso di contagio elevato rispetto alla media degli altri paesi africani** (138 contagiati su un milione di abitanti), ma molto più basso di paesi come l'Italia (3523 contagiati su un milione di abitanti) o la Spagna (5.359 contagiati su un milione di abitanti). Certamente, l'elevata probabilità di una sottostima significativa in Africa, a causa del basso numero di test sin qui realizzati, rende inattendibile una comparazione con paesi europei dove i controlli sono molto maggiori. La Guinea ha solo quattro laboratori per i test, tre dei quali nella capitale, a Conakry. Resta, tuttavia, il fatto, che la Guinea ha un numero elevato di contagi confermati rispetto alla media dei 54 paesi africani.

La rapida diffusione della pandemia in Guinea negli ultimi giorni preoccupa molto, in ragione della limitata capacità del sistema sanitario di offrire sufficienti posti letto ospedalieri. Il piano di risposta della Guinea alla pandemia di Covid-19 inizialmente è stato concentrato nel campo sanitario, successivamente il governo ha ampliato il suo campo di applicazione attraverso un meccanismo di coordinamento interministeriale e l'introduzione di un pacchetto di misure di stimolo socio-economico. Organizzazioni internazionali come l'**UNICEF** stanno attualmente lavorando a stretto contatto con il Ministero della salute per **dotare il sistema di personale formato ed equipaggiamento nelle varie comunità locali**. Allo stesso modo, si stanno impegnando nella stessa direzione anche cooperazioni bilaterali come nel caso degli **Emirati Arabi Uniti** che il 5 maggio hanno **inviato un aereo di soccorso contenente 7 tonnellate di forniture mediche in Guinea** per rafforzare gli sforzi del Paese per frenare la diffusione di Covid-19.

Un problema non secondario, che aggrava la situazione in un paese come la Guinea, è quello politico. **Le autorità in Guinea hanno intimidito e arrestato arbitrariamente membri e sostenitori dell'opposizione nelle ultime settimane**, in un clima di insicurezza legato alle restrizioni a causa della pandemia di Covid-19, secondo quanto riporta Human Rights Watch.

La popolazione guineana patisce le conseguenze di una crisi politica che si protrae da mesi, ostacolando gli sforzi per contenere il virus nel paese. Un paese che, scorrendo le statistiche della Banca Mondiale e del Programma alimentare mondiale, sebbene ricca di risorse naturali, ha un **tasso di povertà elevato** (il 55% della popolazione vive in povertà) e il 21,8% delle famiglie è insicuro dal punto di vista alimentare. La malnutrizione rimane elevata: il 6,1% dei bambini sotto i 5 anni è affetto da malnutrizione acuta globale, il 24,4% soffre di ritardo nella crescita e il 12% è sottopeso. Le popolazioni rurali sono particolarmente vulnerabili all'insicurezza alimentare. Tra quelli colpiti da grave insicurezza alimentare, il 71,1% vive di agricoltura di sussistenza. **I piccoli agricoltori costituiscono la maggior parte dei poveri del paese**, mostrando una elevata correlazione positiva tra povertà e insicurezza alimentare. Inoltre, hanno scarso accesso a semi e fertilizzanti, attrezzature per la produzione e la lavorazione, strutture di stoccaggio, infrastrutture di base e servizi finanziari a prezzi accessibili. Sebbene le donne svolgano un ruolo cruciale nell'agricoltura, in particolare nella produzione alimentare, hanno difficoltà ad accedere alla terra e alle risorse produttive, all'istruzione, all'occupazione formale e alle attività generatrici di reddito. Il loro lavoro è spesso non retribuito e sottovalutato. **Le donne rappresentano il 60% delle persone che soffrono la fame cronica e la maggior parte delle popolazioni rurali che vivono in condizioni di povertà**. Il matrimonio infantile è una piaga che colpisce ancora il paese: la metà di tutte le ragazze si sposa prima del compimento dei 18 anni e molti di questi matrimoni sono organizzati senza il consenso delle ragazze.

La disoccupazione è alta, in particolare tra i giovani e le donne, e i tassi di alfabetizzazione sono bassi, con solo il 32% della popolazione adulta in grado di leggere e scrivere. Anche la frequenza scolastica è bassa: il 22% dei bambini in età scolare non frequenta la scuola.

Si stima che **il 73% dei bambini guineani lavori**, il 61% impiegato come personale domestico. A causa di difficoltà economiche, le famiglie sono costrette a far lavorare i propri figli che, privati di un'istruzione di base, finiscono per lavorare nel settore informale come aiuto domestico, nei campi, a vendere prodotti per strada e nei mercati per lunghe ore, con una paga bassa e con poco o nessun cibo. Chi è stato qualche giorno nella capitale Conakry avrà sicuramente incontrato bambini di strada, esposti anche alla tratta di minori, nel circuito della prostituzione locale o vittime della tratta transfrontaliera, inviati in Mali, Sierra Leone o Costa d'Avorio per essere sfruttati.

Lo scorso ottobre in Guinea sono scoppiate manifestazioni di massa a seguito delle preoccupazioni che Alpha Condé, presidente dal 2010 dopo la morte di Lansana Conté, salito al potere con un colpo di stato militare nel 1984, stesse pianificando cambiamenti costituzionali che gli avrebbero permesso di estendere il suo lungo governo. Almeno trenta persone furono uccise, secondo quanto riportato dal quotidiano inglese *The Guardian*, e nel paese persiste una profonda sfiducia nel governo.

Il gruppo di opposizione riunito nel coordinamento del Fronte nazionale per la difesa della Costituzione (FNDC) ha accettato di sospendere le proteste a seguito della diffusione del virus, ma teme che il presidente usi strumentalmente la situazione per consolidare il suo potere, come ha esplicitamente detto il leader dell'opposizione Cellou Dalein Diallo, già Primo ministro dal dicembre 2004 all'aprile 2006.

L'ex colonia francese non può permettersi una miscela esplosiva di malessere politico e di un sistema sanitario molto carente, con l'ospedale principale della Guinea, in fase di ristrutturazione negli ultimi quattro anni, che ha dovuto riaprire improvvisamente all'inizio della pandemia.

Il numero di casi di contagio è aumentato costantemente da quando il primo è stato confermato il 13 marzo. **L'ottantaduenne presidente Condé è andato, allora, avanti con il referendum costituzionale e le elezioni legislative del 22 marzo, nonostante la comparsa del virus e la condanna internazionale.** Il capo della commissione elettorale morì di Covid-19 due giorni dopo l'annuncio dei risultati del voto del 22 marzo; politici di spicco tra cui ministri e funzionari di alto rango sono stati infettati.

Il 27 marzo 2020, il presidente Alpha Condé ha **annunciato uno stato di emergenza** e una serie di misure per frenare la diffusione di Covid-19, tra cui la chiusura dei confini, il divieto di grandi raduni, la chiusura delle scuole e la limitazione dei movimenti di Conakry. Tre giorni dopo, ha imposto il coprifuoco dalle 21:00 alle 5 del mattino e il 13 aprile ha ordinato l'uso obbligatorio delle maschere protettive e il prolungamento dello stato di emergenza fino al 15 maggio. Il presidente ha annunciato un piano di 243 milioni di euro per sostenere l'economia e aiutare i più bisognosi. Misure simili a quelle di altri paesi che, però, nel clima di sfiducia e tensione politica, sono viste con maggiore sospetto. Come emerge nel resto del mondo, il contenimento del virus richiede al governo di rafforzare la fiducia con la popolazione per garantire il rispetto delle distanze sociali e gli altri comportamenti protettivi. Come ha dichiarato Ilaria Allegrozzi, ricercatrice senior in Africa presso *Human Rights Watch*, l'esperienza Ebola dovrebbe aver insegnato che in un paese afflitto da un sistema sanitario debole, il coinvolgimento e la fiducia delle comunità locali è fondamentale.

La Guinea, infatti, ha un'esperienza diretta con le malattie infettive, essendo stata devastata dall'Ebola tra la fine del 2013 e il 2016; ufficialmente Più di 2 mila e 500 persone sono morte a causa della febbre emorragica. Come durante l'epidemia di Ebola, i secchi d'acqua sono riapparsi nelle strade per incoraggiare il lavaggio delle mani. **Tuttavia, in un clima di sfiducia politica, i guineani non sono portati a rispettare con un minimo di fiducia le restrizioni imposte dal presidente Condé e dal suo governo.** La necessità di contrastare la povertà, la necessità cioè di uscire all'aperto per guadagnarsi da vivere, si aggiungono alle difficoltà.

Il distanziamento sociale è «praticamente estraneo alla nostra cultura», ha affermato il sociologo Alpha Amadou Bano Barry, intervistato dal quotidiano di proprietà del governo della Namibia *New Era*.

La Guinea affronta la crisi sanitaria, mentre il boicottaggio delle elezioni parlamentari dello scorso marzo e gli incerti sviluppi delle elezioni presidenziali previste entro la fine del 2020, con il presidente Condé che non dovrebbe essere ricandidabile a conclusione di due mandati di cinque anni, ma che potrebbe fare affidamento sui limiti di due termini di sei anni fissati dalla nuova costituzione per avere davanti a sé altri la prospettiva di ulteriori 12 anni di mandato presidenziale, fino a 94 anni di età, **aumenta il rischio di violenza etnica e politica che paralizza le attività economiche nel paese.**

In Guinea come altrove la pandemia sa mietendo vittime e, al contempo, lascia nella gran parte della popolazione tracce latenti di cui è al momento impossibile capire la profondità, cicatrici che peseranno sulla crescita di bambini e ragazzi, soprattutto di quelli più vulnerabili e in condizioni disagiate.

Sul fronte delle più **recenti** e numerose **pubblicazioni** apparse con riferimento al Covid-19, **segnaliamo** qui un articolo apparso recentemente che affronta proprio il tema della salute mentale degli adolescenti, considerata la condizione più importante per una buona qualità della vita. L'**articolo**, dal titolo *Prevalence and socio-demographic correlates of psychological health problems in Chinese adolescents during the outbreak of COVID-19*, è stato **scritto da un team di ricercatori** guidato da Shuang-Jiang Zhou e Li-Gang Zhang **delle facoltà di medicina di alcune università cinesi**, pubblicato sulla rivista *European Child & Adolescent Psychiatry*.

Un dato che può sorprendere i non addetti ai lavori, si stima che i disturbi di salute mentale rappresenti il 16% del totale delle malattie che affliggono le persone di età compresa tra 10 e 19 anni; il 10-20% dei bambini e gli adolescenti in tutto il mondo ha problemi di salute mentale. Sempre a livello mondiale, depressione è la quarta causa principale di malattia e disabilità tra gli adolescenti di età compresa tra 15 e 19 anni e la quindicesima causa per quelli di età compresa tra 10 e 14 anni. Al contempo, l'ansia è la nona causa principale di malattia e disabilità per gli adolescenti di età compresa tra 15 e 19 anni e la sesta per quelli di età compresa tra 10 e 14 anni. In Cina, gli studi hanno riportato una presenza di alti tassi di problemi mentali nei bambini e negli adolescenti, che vanno dal 10,7% al 27,6%. Problemi emotivi o comportamentali di diversa natura colpiscono almeno 30 milioni di bambini e adolescenti cinesi di età inferiore ai 17 anni. I problemi di salute mentale degli adolescenti includono disturbi della condotta, disturbi emotivi, autolesionismo, disturbi alimentari e disturbi ipercinetici. Inoltre, c'è sempre di più evidenza empirica che la percentuale di adolescenti con disturbi emotivi – compresi il disturbo dell'umore definito depressione – sia in aumento. La domanda che i ricercatori cinesi dell'articolo si sono fatti è, dunque, se e quanto questa grave situazione si sia aggravata con la diffusione del Covid-19 e ciò che, in termini sociali ed economici, ne è seguito.

L'epidemiologia dei disturbi emotivi, i cui sintomi tipici sono tristezza, angoscia, disperazione, senso di colpa, vuoto, mancanza di speranza nel futuro, perdita di interesse per qualsiasi attività, irritabilità e ansia, sono fortemente influenzati da eventi stressanti. **Quale risulta essere il tasso di prevalenza e correlazione socio-demografica dei sintomi depressivi e di ansia tra gli adolescenti cinesi colpiti dallo scoppio di Covid-19?**

Gli autori hanno condotto uno studio trasversale tra studenti cinesi di età compresa tra 12 e 18 anni durante il periodo di marzo 2020, nel contesto del picco epidemico di Covid-19. È stato utilizzato un sondaggio online per realizzare una valutazione rapida, raccogliendo dati demografici, valutando la consapevolezza dei ragazzi sul Covid-19 (in termini di conoscenze sul virus, prevenzione e misure di controllo, proiezioni della tendenza della diffusione in corso) e valutando i sintomi depressivi e di ansia, attraverso la somministrazione di due questionari specifici (il primo sulla salute del paziente – questionario PHQ-9 – e il secondo sul cosiddetto disturbo d'ansia generalizzato – questionario GAD-7

– in cui si riscontra la presenza di sintomi d’ansia, preoccupazione costante ed eccessiva sproporzionata rispetto alla realtà dei fatti. **Un totale di 8.079 partecipanti, provenienti da 21 province e regioni autonome, sono stati coinvolti nello studio**, dividendo i partecipanti dalla regione di Hubei (epicentro dell’epidemia) da quelli delle altre regioni.

I questionari adottati hanno il pregio della semplicità, che consente l’auto-somministrazione. Il questionario sulla salute del paziente *Patient Health Questionnaire-9* (PHQ-9) è ampiamente utilizzato per la diagnosi, il monitoraggio e la determinazione della gravità della depressione ed è strutturato in 9 domande relative a depressione e calo di interesse nelle ultime due settimane, con la possibilità di risposte di tipo ordinale in un *range* da 0 (= mai) a 3 (= praticamente tutti i giorni). Il punteggio del PHQ-9 ha un *range* compreso tra 0 e 27: i punteggi compresi tra 5 e 9 indicano la presenza di una depressione sotto-soglia; il punteggio di 10 è il *cut-off* ottimale per evidenziare depressioni di rilevanza clinica, con punteggi compresi tra 10 e 14 che indicano una leggera depressione, tra 15 e 19 una depressione moderata e tra 20 e 27 una depressione grave. Anche il questionario sul disturbo d’ansia generalizzato o *General Anxiety Disorder-7* (GAD-7) è uno strumento diagnostico rapido e facile da completare, spesso somministrato in modo combinato con il PHQ-9 ed è basato su una breve scala del disturbo d’ansia: ai partecipanti viene chiesto quanto hanno sofferto di alcuni sintomi nel corso delle ultime due settimane e le opzioni di risposta sono 0 (= per niente), 1 (= alcuni giorni), 2 (= più della metà dei giorni) e 3 (= quasi ogni giorno). I punteggi per la gravità dei sintomi adottati dal team cinese sono stati 5-9 per un’ansia lieve, 10-14 moderata e 15-21 per grave.

I risultati dell’indagine mostrano che la **prevalenza di sintomi depressivi, sintomi di ansia e una combinazione di sintomi depressivi e ansia erano rispettivamente del 43,7, 37,4 e 31,3% tra gli studenti delle scuole superiori cinesi durante l’epidemia di Covid-19.**

I risultati hanno mostrato differenze significative nel livello di depressione e nei sintomi di ansia tra studenti di diverse regioni; la proporzione di sintomi depressivi tra gli studenti nelle città è risultata inferiore rispetto a quella presente nelle aree rurali (37,7% contro 47,5%), così come la proporzione di sintomi di ansia (32,5% contro 40,4%). La proporzione di studenti di sesso maschile con sintomi depressivi e di ansia è risultata inferiore rispetto a quella delle studentesse (41,7% rispetto a 45,5% nel caso della depressione; 36,2% rispetto a 38,4% nel caso dell’ansia), cioè il genere femminile è un fattore di rischio più elevato per i sintomi depressivi e d’ansia. I sintomi depressivi e di ansia differivano anche tra i diversi gradi della scuola secondaria, aumentando con il passare dalla scuola secondaria di primo grado alla scuola secondaria di secondo grado, cioè il liceo è un fattore di rischio (rispetto alle scuole medie inferiori o scuole secondaria di primo grado) per i sintomi depressivi e d’ansia.

In pratica, i risultati dello studio mostrano che esiste un’alta prevalenza di problemi di salute psicologica tra gli adolescenti, che sono negativamente associati al livello di consapevolezza sul Covid-19. Questi risultati, confrontati con i dati prevalenti nel passato, evidenziano come **la pandemia sia esercitando un impatto psicologico, compresi alti livelli di stress, ansia e depressione negli adolescenti** e come i governi debbano prestare maggiore attenzione alla salute psicologica tra gli adolescenti mentre si cerca di contrastare la pandemia di Covid-19. Non c’è probabilmente bisogno di **aggiungere che la situazione è ancor più critica per i bambini disabili e le loro famiglie;** diversi sono gli studi recenti che si focalizzano su questo tema specifico, come viene segnalato da una breve nota di Elisa Fazzi e Jessica Galli, del Dipartimento di Scienze Cliniche e Sperimentali dell’Università di Brescia, la terza provincia in Italia per numero di contagi confermati (pari a 13.267), pubblicata col titolo *New clinical needs and strategies for care in children with neurodisability during COVID-19* sull’ultimo numero della rivista medica mensile *Developmental Medicine & Child Neurology* dedicata alla neurologia pediatrica e alla medicina dello sviluppo.

Nessun nuovo paese o territorio si è aggiunto, nel corso delle ultime 24 ore alla lista di 205 che hanno registrato sin qui casi di Covid-19.