

ANNO 33 - n. 1-2-3
SETTEMBRE 2021



NUMERO SPECIALE
LATTE DI MAMMA
“Priorità del Pianeta”

ANT **N**eonatologia **T**rentina



Periodico trimestrale dell'ANT - Amici della Neonatologia Trentina - Associato a "Vivere" ONLUS
Poste Italiane s.p.a. - Sped. in Abb. Post. - D.L. 353/2003 (conv. in L. 27/02/2004 n. 46) art. 1, comma 2, DCB Trento

PIÙ SANI E PIÙ FELICI COL LATTE DI MAMMA



DAL 9 OTTOBRE: LA “VIA LATTEA” IN MOSTRA ALLE “GALLERIE”

A pag. 5 inizia la “Storia della Vita”, dal DNA di tre miliardi di anni fa alla nascita del maschile/femminile. La storia, fino al secolo scorso, era “praticamente tutta al maschile”!

A pag. 6-7 il PRIMO ATTO della Storia del Latte, che parte dal mito di **Mamma Eva**, la prima donna, sottomessa ad Adamo; e continua, lenta e monotona, fino alle donne-mamme di 100 e 50 anni fa.

A pag. 8 l’inizio di un SECONDO ATTO: 50 anni fa, con la rivoluzione di giovani e donne (1968), la **Donna** divenne “protagonista unica della riproduzione”: le conseguenze sono oggi vissute nella quotidianità (più diritti sì, ma anche denatalità e sei tipi di famiglia...).

A pag. 9 altro fatto storico: **50 anni fa** arrivò nel mondo anche la **Neonatologia**. Dal 1970 c’è stata una rivoluzione mondiale nelle cure a Mamma e Neonato.

Da noi già nel 2000 l’allattamento era ai massimi livelli e la mortalità ai minimi livelli possibili.

Oggi in ogni Stato si recita almeno l’inizio di questo Secondo atto, con la **Donna** seriamente protagonista, assieme ai giovani. Sui teatri più grandi del Mondo c’è però ancora il **Maschio**, che vuole continuare a urlare...

A pag. 10-11 le “prove di un TERZO ATTO”, con tentativi di mettere “protagonista del futuro il Bambino del 2030-2050” (la “next generation”). Nel 1989 all’ONU tutti gli Stati hanno convenuto che “devono essere gli interessi del Bambino a guidare **Madri, Padri e Società**” verso l’Amore universale, con forti responsabilità collettive... **Ogni Stato deve (dovrebbe...) garantire Diritti secondo una ETICA DI RESPONSABILITÀ verso i più deboli: e ogni cittadino deve studiarli, meditarli, applicarli...**

Da pag. 12 drammi ed emozioni di Mamme odierne.

Nei secoli passati non hanno mai lasciato traccia. La donna doveva partorire, allattare... e stare zitta!

Solo da 50 anni i nati più piccoli, anche di mezzo chilo, sono curati in **Terapie intensive (TIN)**, con le mamme vicine e con latte di mamma per tutti.

Le mamme trovano oggi un ambiente organizzato “a misura di Mamma e Bambino”, con **cure ostetrico-neonatali ben integrate** e controlli dei casi fino a 7-8 anni.

Dal 1972 al 2000 (più di 10.000 i neonati ricoverati in Trentino) era quotidiano il dialogo tra tutti gli operatori sanitari di **ben 14 punti nascita** (8, dal 1990), basato su un entusiastico e costruttivo “**spirito dipartimentale**”.

Merita leggere le testimonianze di decine di infermiere in TIN, che si sentivano “**mamme tra mamme**” (**ETICA DELLA “CARE”**)...

A pag. 13-16 le testimonianze scritte da mamme sul periodico “Neonatologia trentina” (dal 1989 al 2000): il dialogo costruttivo con le mamme e i loro giudizi positivi sono stati alla base di quello che è stato definito “**UMANESIMO IN TERAPIA INTENSIVA**” (al centro la “persona Neonato”, l’Essere più debole!).

A pag. 17-20 le profonde ed emozionanti reazioni di mamme che negli ultimi anni hanno vissuto la **vicinanza del figlio e la possibilità di allattarlo** come momenti eccezionali e positivi in situazioni molto critiche.

Sono tratte dal libro “Nipio in TIN” che **gli Amici della Neonatologia** hanno stampato nel 2021 (da un “concorso letterario” indetto nel 2020).

“**Numeri freddi di serie statistiche**” documentano i concreti risultati positivi ottenuti in Trentino, negli ultimi 50 anni **guidati dai DIRITTI del Neonato e dei suoi Genitori.**

A pag. 21 la documentazione storica (1970-2020) riguardante **natalità e allattamenti ai neonati** negli ospedali, anche con confronti internazionali.

La fertilità attuale si è quasi dimezzata: 1,7 figli per donna in Trentino, 1,3 in Italia, record mondiale!

A pag. 22-23 l’attività locale di sostegno pubblico, soprattutto da parte di **ANT - Amici della Neonatologia Trentina**, con **interventi specifici per l’allattamento**, con una presenza costante (da **oltre 35 anni**) accanto a mamme, padri, infermiere. Importante l’attività di **promozione di cultura sul territorio** (libri, incontri, corsi...). Eccezionale l’impegno (1987-2020) a sostenere la Neonatologia **in sette stati del Sudest asiatico con 30 progetti, anche sull’allattamento.**

A pag. 23-28 l’organizzazione delle cure attuali, gestite dall’Assessorato alla Salute e Politiche sociali e dall’Azienda Sanitaria. Ben organizzato l’impegno centrale della **U.O. di NEONATOLOGIA di Trento.**

A pag. 29-31 le conclusioni pratiche, secondo il programma futuro dell’ONU: “**un mondo sostenibile, UN MONDO A MISURA DI BAMBINO**”. Con **madri responsabili, padri “doppiamente responsabili” e Società di Grandi orientati ai bisogni dei più deboli:** giovani più responsabili, i “**1000 giorni**” di mamme e neonati, latte di mamma ed ecologia mondiale (“**educazione cosmica**”!).

Corrisponde (ma solo a parole) al mondo ideale di un TERZO ATTO dell’Umanità orientato all’Amore universale...

GRAZIE! ANT ringrazia le tante Mamme che hanno partecipato a questa “Storia”, vera e appassionante. Non è stata una “favola”. Mamme angosciate e “**infermiere-mamme**” hanno collaborato in un dialogo costruttivo, tra “**naturali femminilità**” (pag. 13).

Attendiamo volentieri i vostri commenti o vostre testimonianze, che pubblicheremo nei prossimi numeri. Scrivete a: direttore.nt@neonatologiatrentina.it).



"LA VIA LATTEA" TRA PASSATO E PRESENTE

Cari lettori e sostenitori di ANT,

nel mese di ottobre viene promossa la "Settimana mondiale per l'allattamento al seno". In questo numero del giornalino troverete innumerevoli articoli su svariate tematiche riguardanti storia, scienza, pareri medici e ricerche che hanno contribuito allo sviluppo dell'allattamento materno.

ANT ha sempre dedicato particolare attenzione e promozione a tutto ciò, contribuendo allo sviluppo di punti di allattamento presso una rete di esercizi commerciali e pubblici. Nei negozi, bar, farmacie che espongono il logo 'Mamma, qui puoi allattare' ogni madre è facilitata a trovare un luogo riservato e gratuito dove poter allattare il proprio bambino (pag. 22).

Auguro una buona e approfondita lettura. Un caloroso saluto dalla Presidente!

Katia Bertuol

PERCHÉ UN "NUMERO SPECIALE" ...

Di fronte a questo "corposo numero", tutto sul Latte di Mamma, mi sento in dovere di presentarlo e di giustificarlo. Sull'allattamento, dopo la "Mostra storica sull'Ospedalino" organizzata lo scorso anno da ANT, era rimasto molto materiale non pubblicato.

Ma in questi mesi un forte stimolo mi è venuto dalla lettura e rilettura di eccezionali testimonianze scritte da tante "mamme in TIN" (ANT le ha stampate in un libricino). Ho riletto anche moltissime lettere di mamme, scritte 20-30 anni fa a *Neonatologia Trentina*: erano frutto di una "nuova cultura", appena comparsa nel mondo. Mi è parso un "dovere morale" pubblicarle; e l'abbiamo fatto, nel vivace inserto di pag. 13-20. Ho trovato eccezionali anche i ricordi di ostetriche e infermiere di 30-40-50 anni fa...

Oggi il Neonato pretende i suoi primi diritti, "alla Vita, al Latte di mamma e alle Coccole": solo così lui entra nel mondo concreto degli affetti, delle cure, della vita di relazione, per poter poi "essere cittadino" nella famiglia e nella comunità umana e poter "brillare di vita autonoma". Negli ultimi decenni abbiamo presentato diverse volte la "Via lattea trentina" come una "Via lattea stellata". Nella storia passata era "confusa e nebulosa".

Proprio per una felice coincidenza, il Museo Storico del Trentino ci offre una "occasione storica": nei prossimi tre mesi potremo vedere come si trattava il tema in passato (pag. 4 e 32).

Il latte di mamma era "mistero" o anche "obbligo morale"; era ostacolo al lavoro di sfruttamento femminile.

Ringraziamo il Museo Storico, anche per averci concesso una presenza concreta all'interno della Mostra, con nostre testimonianze dal punto di vista pediatrico.

Nelle "Gallerie" saranno disponibili in omaggio la rivista e l'ultima edizione del libro storico "Bambini sani e felici".

Dino Pedrotti



"Proteggere l'allattamento: una responsabilità da condividere"

OTTOBRE 2021: SETTIMANA MONDIALE PER L'ALLATTAMENTO MATERNO

La Mostra si apre in occasione della "Settimana Mondiale per l'Allattamento", promossa nel mese di ottobre dal MAMI ("Movimento per l'Allattamento Materno in Italia). In ottobre ANT organizza due incontri pubblici (pag. 32).

A livello mondiale l'iniziativa è promossa dal WABA, l'Alleanza mondiale per l'allattamento. Il motto 2021 è "Proteggere l'allattamento: una responsabilità da condividere".



8 settembre 2021 - I Ministri della Salute del G20 hanno proclamato: "L'ALLATTAMENTO MATERNO deve essere inserito nelle PRIORITÀ DEL PIANETA".



Il "Giro della Via Lattea" in Mostra dal 9 ottobre al 9 gennaio

STORIE DI (STRA)ORDINARI ALLATTAMENTI

L'universo del latte oscilla tra la fisicità di stereotipi che ogni cultura tramanda e il mistero che ammantava questa secrezione esclusivamente femminile. Quasi ogni religione ha sacralizzato la maternità, l'iconografia cattolica ha diffuso il culto delle madonne e dei santi del latte, mentre altri modelli sono stati proposti da un'iconografia "laica" attraverso la produzione artistico-letteraria e una comunicazione sempre più invasiva e pervasiva.

La sopravvivenza del neonato legata alla disponibilità di latte ha inoltre ispirato nei secoli svariate iniziative, tra le quali la nascita di istituzioni caritative per la cura dei trovatelli, con il fine statutario del nutrimento come primo accudimento. Un percorso che ha interessato innanzitutto la cultura occidentale investita dal macrofenomeno dell'industrializzazione e dalla difficoltà per la donna (madre) lavoratrice di ottemperare anche al ruolo di nutrice. Per i molti lattanti che non potevano essere accolti nelle prime strutture di assistenza, per i figli delle operaie restava solo la soluzione dell'allattamento mercenario nel domicilio della balia, oppure la nutrizione con surrogati di vario tipo: di qui la diffusione di biberon, tiralatte e latte artificiale già noti, ma di difficile diffusione prima della loro produzione industriale per i costi proibitivi.

L'apertura alla globalizzazione ha indotto il superamento di tanti stereotipi culturali sulle prime età di vita, ma non di tutti. Alcuni di questi generano ancora una profonda incomprendimento: ad esempio l'allattamento dei cuccioli di animali presso talune popolazioni incontaminate o la mentalità di taluni industriali per i quali la "donna madre" esula dalla sfera lavorativa.

A pag. 32 le informazioni sulle visite alla Mostra

FONDAZIONE
MUSEO STORICO
DEL TRENTINO



La nascita è sempre stata una "nebulosa", tra "rischi e misteri" che molte culture e molte religioni hanno cercato di spiegare. In passato dominavano fede e rassegnazione. I singoli casi erano insignificanti; la storia ricorda solo nascite di grandi personaggi o rari casi descritti nella letteratura perché emozionanti...

Nel nostro "mondo occidentale" questa visione della "Via Lattea" è nettamente cambiata, da quando la Neonatologia ha puntato il telescopio su singole stelle: ogni neonato da "numero confuso" è diventato "persona" (pag. 9): "una nuova stella che brilla in modo autonomo", con energia fornitagli da sua mamma. Ogni stella avrà poi un preciso ruolo e tutte assieme formeranno un quadro armonico nell'universo...

La parte centrale di questa rivista è dedicata a tante, tante "stelle" che, con i loro sorrisi, ci hanno illuminato la via. Fino a 50 anni fa si sarebbero confuse o sarebbero scomparse...

Oggi ogni "figlio di umani" è da considerare come "persona protagonista del futuro del Pianeta"... Ed è giusto che si sia arrivati a considerare il latte di mamma tra le "priorità del Pianeta" (pag. 3).

I lettori sono invitati a partecipare a queste "straordinarie osservazioni astronomiche" e a inviarci loro pareri o concrete testimonianze, da pubblicare in futuro.

NIPIO PROTAGONISTA: "LUI CI GUIDA... E NON PERDONA!"

Questo numero di NT è tutto dedicato alla Storia dell'allattamento materno, ma "protagonista" non è la Mamma, come parrebbe logico. Per noi di ANT, "protagonista" deve essere considerato il NEONATO, l'Essere umano più piccolo e più debole, e per questo "Cittadino titolare dei massimi diritti" (pag. 10-13).

Secondo ONU (1989) e Unicef, i diritti del Bambino devono "guidare" tutta la Società verso il Futuro.

Vive testimonianze ci vengono dalle "Mamme e dai loro Guerrieri in Terapia intensiva-TIN" (pag. 12-20).

E dalle infermiere (pag. 13), che tuttora dicono: "LUI ci guidava, il Nipio!" (c'era in Italia la "Nipiologia" - pag. 7).

Da cinque decenni, nell'ambito della TIN e di ANT, il Protagonista ha ben espresso i suoi diritti esistenziali (vita, latte, coccole) ed è stato ascoltato da chi, con lui, si è "fatto Bambino" (pag. 10)!

"Farsi bambini" è difficile, ma ci semplifica poi il mondo. Oggi è possibile "Essere Lavoratori, Essere Donne": c'è chi li ascolta e difende i loro Diritti.

I Diritti del Bambino cominciano ad essere difesi da pochi decenni (dall'ONU, dal 1989). Oggi si parla molto di "future generazioni", con nuovi politici: ma questi sono i neonati di oggi, nelle famiglie di oggi, da educare oggi (pag. 31)!

Il viso del "Nipio", con i suoi occhi aperti su di noi, ci ricorda in ogni pagina le priorità del "vero protagonista del Futuro". Ascoltiamolo!



ESSERE FEMMINA, ESSERE MAMMA, ESSERE DONNA



“Femmine e maschi” nacquero un miliardo di anni fa!

Da due miliardi di anni (circa...) era comparsa sulla Terra la prima molecola di DNA, “base” dei primi semplici esseri viventi unicellulari (i batteri, ad es.). Questi si riproducono tuttora per divisione,

con figli unicellulari, praticamente tutti uguali al genitore.

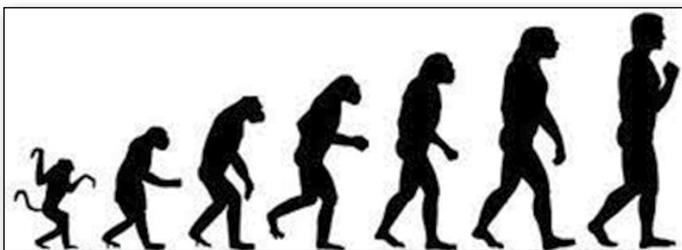
La “**riproduzione sessuata**”, con la fusione di due cellule a DNA dimezzati (“gameti”), dava origine a figli diversi dai genitori. La “biodiversità” venne premiata dalla selezione, con una esplosione di esseri vegetali (alghe, funghi, alberi...) e poi di animali dotati di mobilità (insetti, vermi...): l’**attuale “biosfera”**, occupata da piante, animali... ed esseri umani.

E comparve anche la morte di ogni organismo: un “fatto giusto” per chi ha procreato figli e “portato avanti” metà del suo DNA. Se ogni essere visse, non vi sarebbe più vita sulla Terra.

Merita vedere questa storia al Muse di Trento, dove si

vede “**l’albero del DNA**”, dal suo inizio fino all’*Homo sapiens*. Per noi è importante la tappa dei **500 milioni di anni fa, quando comparvero i “vertebrati”** (pesci, anfibi, rettili, uccelli,...), con vertebre e “cervelli” ben protetti nei loro crani.

200 milioni di anni fa, tra i vertebrati, comparvero “femmine mammifere”, dotate di utero e mammelle, come previsto da specifici “programmi” dei loro DNA e da specifici ormoni: dopo il parto, le mamme davano protezione e un giusto alimento ai figli più piccoli. Gli ormoni orientavano invece i maschi a trasmettere il DNA dei più forti e a dominare su un territorio, a difesa della famiglia.



Due-tre milioni di anni fa, dopo le scimmie, comparvero Ominidi bipedi e poi diverse specie di “*Homo*”, con cervelli sempre più grandi.

200.000 anni fa comparvero i primi *Homo sapiens*, dotati del nostro DNA. Dall’Africa la nostra specie si è diffusa in



tutto il mondo, con Adamo “cacciatore” ed Eva che lo seguiva, con tanti figli che allattava e curava.

Avevano il 98% del DNA dello scimpanzé (come abbiamo tuttora noi!); ma il loro “cervello” (con dieci volte più neuroni rispetto allo scimpanzé) si è evoluto sempre di più, con la parola, la musica, i disegni, il culto dei morti...

10.000 anni fa la “scoperta” dell’agricoltura e dell’allevamento di animali: *Homo sapiens* formò una

famiglia tra quattro mura; ma in caso di carestie doveva proteggere animali e depositi di semi e frutti. I maschi costruirono così le prime città con mura di difesa e **da allora i Capipopolo organizzarono “guerre sempre più intelligenti”**, con maschi guerrieri “patrioti”, ai confini delle loro “patrie”.

5.000 anni fa iniziò la vera “storia umana”, piena di scoperte e di guerre tra maschi prepotenti. La scoperta della scrittura

fu indispensabile per i commerci: i Capipopolo, “*in nome di un Dio nei cieli*” scrissero così le prime leggi. **Hammurabi** parlava col dio Sole, **Mosè** ebbe la Legge dalle mani di Dio, **il Faraone** stesso era Dio. Dio era per tutti il “*creatore della vita*”, ed era naturalmente maschio... Qualche dea allattava i figli degli dei. Iside



allattò Horo e la dea greca Era allattò Ercole: lui schizzò gocce di latte in cielo e fu così che nacque il mito della **Via Lattea...**

Nel cristianesimo fu molto valorizzato il culto della Madonna (che in qualche quadro allatta Gesù), così la si vede al Museo Diocesano di Trento (1300).

Nella storia le donne in età fertile allattavano quasi sempre, tra molte gravidanze.



La Donna nella Storia, in una cultura tutta al maschile

SPOSE FEDELI E MAMME FECONDE



Tremila anni fa si scrisse, nel secondo libro della Genesi, che un Dio onnipotente creò Adamo a sua immagine e dopo, dalla carne di Adamo, creò Eva, "a suo aiuto". Nella storia, fino a pochi secoli

fa, le regine erano sì al fianco dei re, ma per dargli eredi; ed era colpa loro se non mettevano al mondo un primogenito maschio! Secondo Aristotele, "il maschio è migliore della femmina per natura ed è quindi a lui che spetta il comando".

I maschi (dotati di aggressività, di ormoni maschili) dominarono su donne, anche con "leggi divine": la donna - sposa e madre - doveva essere "sottomessa al marito" e non doveva mai tradire l'uomo a cui era legata con vincolo eterno. Questo stava scritto secondo la Teologia morale cattolica di 60 anni fa!

Il "maschilismo" (per cui l'Uomo era convinto di avere privilegi, leggi, diritti sulle donne) aveva una base razionale: gli animali maschi inseriscono un "seme" nel corpo femminile, come in un terreno e il "frutto" che nasce è "figlio di suo padre". Nel 1678 venne disegnato al microscopio uno spermatozoo con dentro un "omuncolo" già fatto. Anche per la scienza di allora, era l'uomo il "creatore".



Gli "ovuli" furono scoperti a metà Ottocento! E che il "seme" fosse solo un "granellino di polline" lo si capì solo quando a metà '800 Mendel inventò la Genetica ("due gameti" di due sessi 50%+50% danno "uno zigote").

Il Lattante non aveva diritti e comunque "doveva essere allattato" (S. Agostino scrisse che "Dio ha dato il latte alla donna; e pecca chi lo nega al figlio"). I bambini erano idealizzati nei "bambini-angeli" (asessuati), nei cieli o vicini a Gesù Bambino. "Bellissima anche la donna ideale", celebrata ai tempi dell'Umanesimo e del Rinascimento.

Le storie di mamme e bambini del "popolo" erano invece molto tristi. Fin dalla preistoria la donna doveva seguire l'uomo lavoratore e guerriero, superando una decina di gravidanze in una breve vita adulta, in cui vedeva morire metà dei suoi figli... Fino all'800 leggiamo cronache tristi di donne-streghe o donne infedeli all'uomo e alle leggi divine "per peccaminosi, illeciti e inconsiderati amori".

Negli anni '20 c'erano ancora parecchie balie (molte dal Bellunese), mamme che allattavano figli di altre mamme benestanti. Trascuravano e spesso lasciavano morire i loro figli, talora molto numerosi: in una famiglia povera era accettato un angioletto in cielo piuttosto che una bocca in più da sfamare...

| | | | |
|------------|---|-----------|----|
| | | polline ♂ | |
| | | B | b |
| pistillo ♀ | B | BB | Bb |
| | b | Bb | bb |

Le ostetriche, donne che assistono madri al parto e allattanti, erano presenti fin dai primi millenni della storia umana. Noi ricordiamo ancora le "ostetriche condotte" che, fino a 50 anni fa, erano più di un centinaio in Trentino. Dal 1978 l'ostetrica è inserita nei Consultori familiari.

Fino ai primi anni '80 esistevano più di cento Consultori, in ogni paese del Trentino, con ostetriche, assistenti visitatrici e pediatri; nel 1979 vennero istituiti i pediatri di famiglia.

Il primo pediatra trentino fu Carlo D'Anna, che nel 1920, col collega chirurgo Giuseppe Bacca, fondò a Trento un Ospedale infantile.

All'"Ospedalino" le mamme non potevano entrare (e questo fino al 1980!). A quei tempi i pianti dei bambini non interessavano per niente i "Grandi" (pag. 9)...

Carlo D'Anna si preoccupò di diffondere idee che apparivano allora rivoluzionarie. Riconosceva anzitutto che "in passato si era fatto pochissimo per i bambini" con altissimi rischi sociali. Da pochi decenni si era sviluppata la Pediatria e si documentavano "impressionanti cifre della mortalità infantile". Morivano più di 200 morti per 1000 nati.



Nel 1921 D'Anna analizzò bene queste "cifre". "Nei primi anni del '900 in Svezia morivano nel primo anno di vita solo 150 lattanti su 1.000 nati"; ma in Italia ne morivano 250 (uno su quattro), in Austria e Germania più di 300, spesso per grave trascuratezza dell'allattamento naturale"...

E continuava: "L'allattamento artificiale è ormai da tutti riconosciuto come la causa prima delle malattie della primissima età. A Berlino nel 1901 morirono 880 poppanti allattati al seno e 6.631 allattati artificialmente... E d'estate i rischi sono anche 20 volte maggiori".

"Per i nati illegittimi la mortalità è di 1/3 superiore".

D'Anna rileva che, "di fronte a questi dati, ci sono persone rassegnate e scettiche per cui nella prima infanzia muore chi deve morire, l'inetto, il debole, il tarato". Per costoro "è inutile opporsi a tale fatale e forse utile selezione naturale". Per D'Anna "tale premessa è assolutamente errata. Pensiamo che metà di tutte le morti è da attribuire a errori dietetici e infezioni e che il 25% muoiono per condizioni antigieniche dell'ambiente"... E se esseri umani nascono prematuri o di basso peso, facile preda di microrganismi, è perché è mancato un razionale controllo, una gravidanza senza sovrappeso lavoro e con sufficiente nutrimento di latte materno..."

Dal 1922, nel Consultorio di piazza di Fiera (ex "Monte di Pietà"), visitava bambini con "schede individuali" (consigliava una visita al mese; "ogni 15 giorni se allattato artificialmente") e con "consigli alimentari individuali". Fin dall'inizio, le consultazioni erano "gratuite per tutti senza distinzione alcuna", con tante "dame volontarie".



LA SCOPERTA DEL "NIPIO" E DELLA PUERICULTURA

"L'assistenza a bambini, madri e famiglie deve essere ben organizzata secondo la puericoltura o scienza dell'allevamento razionale del bambino". Così il dott. D'Anna.

D'Anna fu vicepresidente del 2° Congresso nazionale di "Nipiologia" che si tenne a Bolzano nel 1930.

Presidente era **Ernesto Cacace: secondo D'Anna lui era "l'anima della Nipiologia, la scienza del lattante, cioè lo studio di tutto quanto riguarda la primissima infanzia".**

Ma pochi ostetrici e pediatri seguivano i principi etici di D'Anna e della Nipiologia, in difesa di donne e bambini.

Una **"Società di Nipiologia"** era stata fondata in Italia e fu molto attiva fino al 1980. In qualche ospedale c'era una "sezione di **"Nipiologia"**". Venne soppiantata dalla Neonatologia e dalla Pediatria preventiva e sociale.

La Nipiologia era definita **"una scienza pura della prima età da ogni punto di vista: biologico, psicologico, antropologico, clinico, igienico, giuridico, storico, sociologico, pedagogico"**.



Nèpios in greco è "l'infante", il bambino che non parla, "il più debole, il più piccolo tra tutti gli esseri umani".

"Nipio" è citato nel Vangelo, dove si dice che **"l'infante che non parla è fonte di verità più che i dotti e i sapienti"!**

I Grandi devono anzitutto "rinascere" e "FARSI bambini" per realizzare un mondo di Amore universale (il "regno dei cieli")! **Messaggi trascurati per due millenni...**



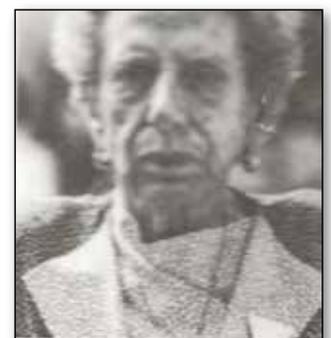
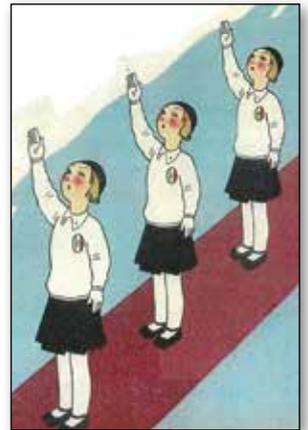
Nel 1925 vennero creati l'IPA-Istituto Provinciale Assistenza all'Infanzia e l'ONMI-Opera Nazionale Maternità e Infanzia, che rimarrà in vita fino al 1975. L'allattamento al seno fu molto favorito dalla propaganda fascista (e lo fu anche in Germania), mantenendo nei Consultori la subordinazione sociale delle donne. Per il fascismo (come per il nazismo) la donna doveva mettere al mondo ed **educare una "maschia gioventù"**: combattenti **"per la gran Madre degli eroi, la Patria"**. **E le donne insegnanti dovevano educare "in Italia è necessaria un'educazione virile e guerriera"**, disse Mussolini. A dieci anni bambine e bambini giuravano davanti alla maestra di **"dare il sangue per la Patria"**... Erano premiate le mamme di famiglie numerose.

Nicola Pende (1933) aggiunse: **"Non merita il titolo nobilissimo di donna, cioè di signora e regina dell'uomo e della famiglia, chi non vuole o non sa essere madre"**.

Nelle famiglie, oltre al **"credere, obbedire, combattere"** della fede fascista, dominava **una fede religiosa**, secondo tradizioni maschiliste: il padre era "capofamiglia" (fino al 1975) e il figlio doveva sempre obbedirgli (4° comandamento divino!). Il **"momento dell'allattamento" diventava l'unico vero momento in cui la donna si sentiva protagonista**.

Nel ventennio del dopoguerra la donna venne sempre più valorizzata in ambito sociale, sindacale, culturale, politico. Il benessere aumentava e questo coincise con **un aumento della natalità negli anni '50**. Fino agli anni '50 la maggior parte delle nascite avveniva a domicilio e **quasi tutte le mamme allattavano al seno** nei primi mesi di vita.

L'allattamento era molto curato dalle **ostetriche dei paesi**. Se mancava il latte di mamma si davano eventuali "aggiunte" con latte di mucca o di capra diluito...



LA TOSCA DA GRUMES

1950-1970: parto in Ospedale, "pillola" e "latti in polvere"

DONNE PROTAGONISTE: LA "RIVOLUZIONE" CULTURALE E POLITICA DEL '68



Negli ospedali si organizzavano nuovi reparti ostetrici e pediatrici. Negli anni '60 venne ristrutturato l'Ospedale di Trento con sette primariati.

Con l'assistenza al parto coperta dagli Enti mutualistici, i nati a domicilio scesero a numeri

sempre più bassi: nel 1969 furono solo 11 in tutta la provincia. **La natalità aumentò fino a raggiungere il picco degli 8.000 nati nel 1964 ("baby-boom").**

Negli stessi anni '60 il maggior benessere e la pubblicità indussero sempre più mamme a usare **latti in polvere** (detti talora "umanizzati": tragico aggettivo!). **A fine anni '60** il prof. Fulvio Bergamo, direttore dell'ONMI, riscontrò una media del **60% di allattamento al seno alla nascita.**

Nel 1973 lo confermò la prima indagine su tutte le 14 sale parto del Trentino: la media di madri comunque allattanti alla dimissione risultò al **63% (con picchi tra il 50% di Trento e Rovereto e l'80% di diversi piccoli ospedali - pag. 21).**

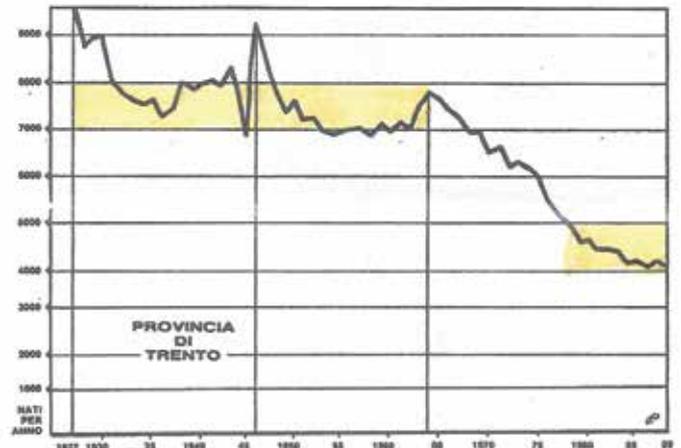


A fine anni '60 lavoratori, giovani e donne riempirono le piazze e si proclamò "il libero amore".

Con la scoperta della "pillola" (1960) ogni donna poteva regolare la sua fertilità! Primo risultato pratico fu **il crollo dei nati (dimezzati dagli**

8.000 del 1964 ai 4.000 del 1984). Iniziò la crisi dei matrimoni religiosi: dal 99% del 1968 si passò a medie del 90% (1975), 80% (1985), 70% (1995), fino all'attuale 30%...

La donna divenne protagonista unica della riproduzione, con diritto a contraccettivi e aborto, nonché al divorzio. Nel 2000 la Warnock reclamò **il diritto ad "avere"** un



figlio con qualunque tipo di "fecondazione assistita" ("*ho diritto ad avere il piacere affascinante di avere un figlio che mi sorrida*"), contro la "*retorica del bene del figlio*"...). Non si parla di "responsabilità"!

La crisi portò alla legge 1975 sul **nuovo diritto di famiglia.** Il padre non era più capofamiglia. Negli anni seguenti si arrivò ad avere ben sei tipi di famiglia... E oggi si è arrivati a giustificare perfino gli "uteri in affitto".

Crollava (almeno in teoria) la "scala" millenaria del potere, dell'Avere, che vedeva in alto i "padreterni" maschi. **Iniziava un secondo atto della storia umana, con donne e giovani protagonisti** (pag. 10). **E i bambini?** Da oggetti di proprietà diventavano spesso "**oggetti**", da **viziare e godere** (per soddisfare un bisogno di affettività). Superata la condanna divina a partorire, la donna rivendicò diritti uguali ai maschi nella vita sociale.

La **donna lavoratrice** riceveva sempre più riconoscimenti nel mondo occidentale (meno in Italia). Per conciliare allattamento e lavoro c'erano molti problemi da risolvere (pag. 28). Anche sul "latte di mamma" c'era da aggiornarsi!

Il Bambino venne appena sfiorato dalla rivoluzione di fine anni '60; veniva valorizzato da pochi educatori e da famosi psicologi e pedagoghi. È del 1959 una "**Dichiarazione universale dei Diritti dei Bambini**" (ONU), molto generica e poco citata...

Fino agli anni '60-'70 nei "Nidi" degli ospedali i neonati venivano portati su carrelli alle mamme **ogni tre ore esatte.** Veniva imposta una "**puericultura molto medicalizzata**". Oggi è incredibile leggere queste raccomandazioni!

Ecco alcuni testi di allora, con schemi molto rigidi.

... **Dopo il parto il neonato ha bisogno di un riposo di 24 ore e non va attaccato al seno. Poi ogni 3 ore, dalle 6 alle 24! Poppate al seno: 0 il primo giorno, 2-3 il secondo (di 70 g...),...6-7 al massimo dopo i 6 giorni...**

Dopo 3-4 mesi: 5 pasti ogni 4 ore. Gli intervalli sono da rispettare. per un regolare svuotamento dello stomaco, con tolleranze di 15'-20'... Controllare quantità con "**doppie pesate**" (ed eventuali aggiunte) e "**ruttino**" **obbligatorio** (tenerlo verticale per qualche minuto)! **Dopo il 1° mese: un po' di succo di frutta.**

Diluire il latte vaccino in 7-8 bottigliette: a 1/2 (1° mese), a 2/3 (2°-3°), a 3/4 (4°-6° mese) + zuccheri. Di norma verso i 6-7 mesi si sospende il seno.

Dopo i sei anni si può dare vino annacquato e salumi..."



Dal 1970 la Neonatologia ha rivalutato salute neonatale e allattamento PER IL "NIPIO" VITA, COCCOLE, LATTE!!!



A metà degli anni '60 nacque nel mondo la "Neonatologia": negli Stati Uniti e in Scandinavia si studiavano le prime nuove tecniche di Terapia intensiva (TIN), con i primi "numeri ufficiali" sulla mortalità neonatale.

In Italia (ISTAT) i rischi di morire per un neonato erano tra i più alti in Europa, ma pochi si preoccupavano.

Anche in Trentino i rischi erano tripli rispetto alla Svezia (come ai tempi di D'Anna, pag. 6).

Nel 1967 venne aperto all'Ospedalino un nuovo "Centro Immaturi". La mortalità era molto alta, soprattutto per infezioni (3-4 morti al mese...).

Solo il 15-20% dei ricoverati riceveva latte di mamma e le mamme non potevano entrare in ospedale! La caposala del Centro Immaturi ricorda il pianto angosciante di una mamma che prese in braccio per la prima volta suo figlio alla dimissione doo tre mesi (pag. 13).



Nei primi anni '70 medici e infermiere del Centro Immaturi presero atto della situazione "dal punto di vista del Neonato", il loro primo "datore di lavoro", di cui si sentivano "al servizio" (pag. 13): lui, "il Nipio" (nome generico, dal greco, usato da D'Anna) voleva più "salute", meno rischi di mortalità e di esiti negativi, più "felicità"

(coccole e allattamento). "Vivi, sani e felici" era il titolo di un libro diffuso in 80.000 copie e discusso con tutti i genitori per trent'anni (pag. 22).

Iniziò una "battaglia" contro politici e amministratori, impreparati a curare nuovi insignificanti degenti. Molto scarse le risorse...

Incredibilmente nel 1973 ostetrici e pediatri di tutti i 14 punti nascita della provincia risposero a decine di domande: 30 pagine di "numeri" su tutti i casi di tutto l'anno 1973 (pag. 21) erano una base seria per organizzare le cure su tutta la provincia!

Si presentarono strategie a 360 gradi, sulla base di "numeri esatti", ma non "freddi": ogni "numero" corrispondeva a "un Bambino"!

Il primo diritto del Nipio era alla "vita"! I neonati gravi venivano portati all'Ospedalino in una valigetta con acqua calda (e talora anche in taxi col padre). Un trasporto al giorno: la stessa sala parto di Trento distava 3 km!

Con infermiere (volontarie!) si organizzarono subito turni di trasporto (uno al giorno!); nel 1974 arrivò una vera incubatrice da trasporto. Anzitutto si adottarono le massime misure di prevenzione: in un anno si ridussero quasi a zero le infezioni (prima moriva un neonato alla settimana).

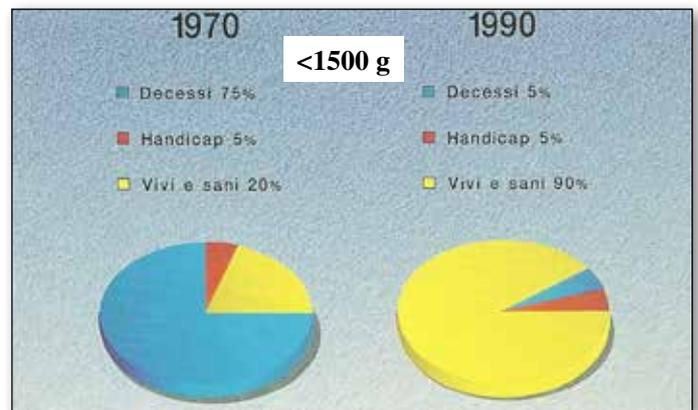
Il secondo diritto era il latte di mamma e le coccole! Le mamme entrarono subito; per sei mamme lontane si diedero sei letti; si organizzò il trasporto del latte e una "Banca del Latte" con analisi giornaliere (pag. 14-16)...

Il latte di sua mamma al figlio ricoverato passò dal 15-20% al 65% in sette anni (pag. 21). Tante le informazioni date ai genitori con settimanali incontri e discussioni e con opuscoli di consigli... (pag. 22).

Questo al "Centro Immaturi" dell'Ospedalino. In altri reparti pediatrici e al Nido i genitori poterono entrare solo dal 1981.

Due grafici molto eloquenti ci fanno vedere che in trent'anni, con la collaborazione di tutti gli ostetrici e pediatri e con un grande impegno di ostetriche e infermiere, si riuscì

- a ridurre dal 30 al 4 per mille nati la mortalità del primo anno (dal 70% al 5% quella dei neonati <1500 g);
- a ridurre il non-allattamento materno dal 40% al 3%.



I NUMERI PREMIANO LA NOSTRA FILOSOFIA

Mortalità infantile: ai più bassi livelli mondiali (Svezia - - - - -)

Latte di mamma ai massimi livelli

1972: 30 per mille

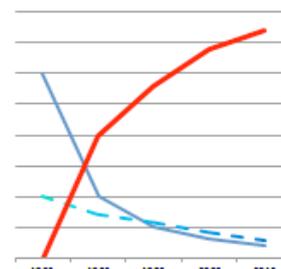
V

V

1982: 10 per mille

1992: 5 permille

2010: 1,9 per mille



97% - 2010

95% - 2002

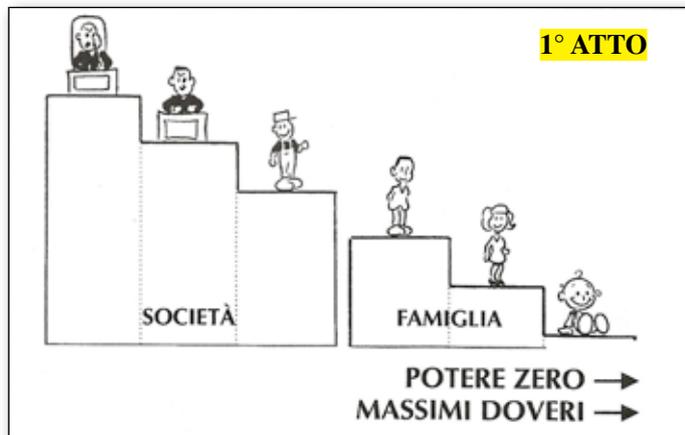
88% - 1992

80% - 1982

60% - 1972

BAMBINO DA OGGETTO (1) A SOGGETTO (3)

Nella storia dell'Umanità il ruolo del Bambino sta nettamente cambiando. Come abbiamo visto, il padre era indiscusso "capofamiglia", da millenni! Il "Maschio" era protagonista di un "Primo atto", con donne e figli a lui obbedienti, fino a 50 anni fa (pag. 4-6).

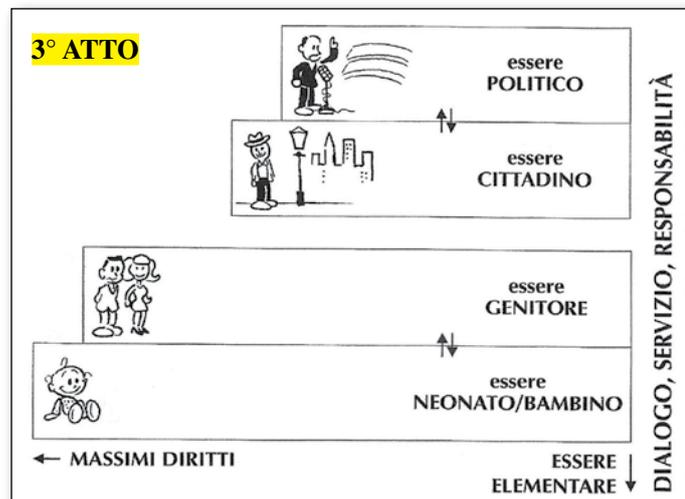


In un "Secondo atto" recitano oggi da protagonisti "Donne e Giovani", con più disordine e con pesanti dubbi sul futuro (denatalità, clima, inquinamento...). La famiglia non è più quella classica: ci sono sei tipi di famiglia... Ci sono ancora mariti e mogli, ma prevalgono i "compagni".

Molte donne non scelgono oggi "una vita da mamme": in Italia il record negativo di 1,3 figli per donna (pag. 21). E il seno viene esibito più come simbolo di femminilità che di maternità (come era sempre stato in passato).

Oggi sempre meno donne in età fertile scelgono la maternità. Chi la sceglie, sceglie anche di allattare: **dai primi anni '70 è ripresa una "cultura dell'allattamento"** basata sui diritti del neonato: dal 50-60% di allattamenti alla nascita del 1970 si arrivò negli anni '90 a valori vicini al 100% (pag. 9 e 21).

Il Terzo atto finirà bene o male? Ne parleremo nelle conclusioni (pag. 29-31), ma possiamo anticipare che **tutte le Nazioni del mondo (nella Convenzione ONU, 1989) hanno scelto il Bambino come protagonista del Terzo atto,**



almeno a parole: "padri e madre devono entrambi essere guidati dall'interesse del figlio" (art. 18). Tutte le Organizzazioni e Istituzioni internazionali concordano oggi sul fatto che **l'alimentazione del neonato/lattante deve essere "naturale" (latte di mamma, ovviamente!)** (art. 24).

Negli ultimi 50 anni ostetriche, ostetrici, pediatri devono non solo curare bene il "lato tecnico" (vita e salute), ma anche dialogare con la madre e creare serenità e sicurezza, valorizzando "il lato umano" della diade madre-bambino (pag. 13).

Saper "FARSI Bambino" è il messaggio forte di molti pedagoghi (il primo pedagogo fu da Gesù di Nazareth: "**Solo chi si fa bambino entra nel regno dell'Amore assoluto**"), della Montessori e di migliaia di attuali psicologi ed economisti.

I premi Nobel dell'economia (come Heckman) calcolano che **solo gli investimenti pubblici nei primi sei-sette anni di vita migliorano la nostra economia futura.** Gli interventi in adolescenza hanno poi costi sproporzionati ai benefici...



"Sapersi mettere nei panni del Bambino" migliora la sua e la nostra vita. Bisogna farlo dalla nascita fino all'adolescenza e oltre. Bisogna farlo **fin da quando si prevede di formare una famiglia: "il mio futuro figlio che tipo di padre e di mamma vorrebbe avere? Padre-padrone? Mamma-individualista? In che tipo di mondo vorrebbe vivere? Sporco e lacerato da conflitti? Il Bambino dovrebbe (deve!) essere la vera "guida verso il futuro"** (pag. 30-31).

Da pochi decenni il Bambino è un "soggetto di diritti" e non più un "oggetto di proprietà!"

Anzi, il Neonato, il più debole tra tutti i cittadini, **ha i massimi diritti** (è "l'archetipo di ogni responsabilità e di ogni cultura", secondo Hans Jonas). È vero che la Donna è diventata "protagonista della riproduzione" (pag. 8), ma **non deve copiare quel che fece l'Uomo autoritario nella storia**, non deve seguire l'orientamento a dominare, ad Avere e ad Apparire.

"Essere madre" significa oggi essere responsabile, "al servizio del figlio". Ma **"essere padre", dal punto di vista del Figlio, significa oggi essere doppiamente responsabile, "al servizio della Madre e del Figlio"**. E la Famiglia deve essere tutelata dalla Società e dalla Politica (ONU, 1989).

Nella società, educatori e pediatri devono sentirsi in primo piano **"al servizio del Bambino e della sua Famiglia": in una vera "etica niolocentrica"** (pag. 30-31).



“Farsi bambini, a scuola dai bambini”, fin dalla nascita e anche prima...

LA VITA: DNA, ORMONI, EPIGENETICA, LATTE E PRIME RESPONSABILITÀ

Allattare non è “obbligatorio”! È “naturale”! Ossitocina e prolattina sono ormoni già previsti dal DNA dei mammiferi. Oggi però **la madre nutrice deve essere cosciente** del fatto che un dialogo intenso col figlio può aiutarla a migliorare le scelte di vita sue e dello stesso figlio orientate all’Essere e non all’Avere e all’Apparire (pag. 29-30).

Mettendosi a livello dell’Essere umano più debole può veramente vedere la vita dalle sue fondamenta. Le migliori testimonianze ci sono date da mamme, ovviamente impreparate, che – da un figlio in Terapia Intensiva Neonatale TIN – hanno ricevuto **messaggi che hanno cambiato il loro modo di vedere la vita** (vedi inserto, pag. 13-20).

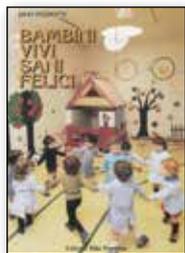


Una nuova cultura riguarda il modo di allattare un figlio: non secondo istruzioni delle nonne e nemmeno con tabelle imposte dai pediatri (pag. 8).

È il Bambino che ci dà la “prima lezione” di vita. È lui che ci obbliga a mettersi nei suoi panni, a “farci bambino”...

La “Storia del latte materno in Trentino” (dove ha raggiunto i massimi livelli), è stata semplice: ostetriche e neonatologi si sono “fatti mamma e figlio”, aiutando le mamme a “essere mamme”, dando giuste parole, giuste opportunità, giuste risposte. **Le infermiere in TIN** di 30-40 anni fa dicono: “*lavoravamo come se i figli fossero nostri*”! Il “Nipio ha aiutato anche loro ad essere donne e mamme responsabili.

Obiettivo finale è avere sempre più **“BAMBINI SANI E FELICI”**, partendo dal bambino più debole, dando voce ai suoi bisogni, ai suoi diritti, andando **A SCUOLA DAI**



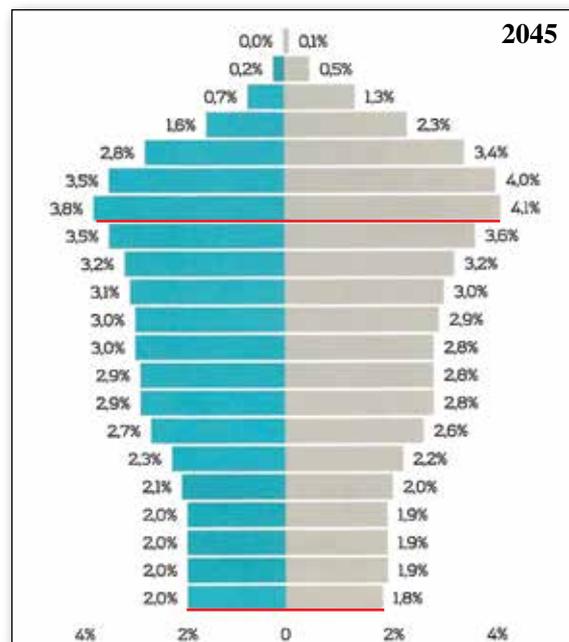
BAMBINI, imparando da loro i veri significati delle parole troppo ambigue che usiamo: solo così le “future generazioni” (“*next generations*”) vivranno **non nella attuale “babele”, ma in un mondo giusto, “a misura di bambino”.**

PAROLA DI BAMBINO (e dell’ONU!).

Oggi le donne sono ben istruite sui fenomeni della riproduzione e si comportano in modi molto diversi rispetto al passato, in un mondo più interconnesso e più individualista. La “rivoluzione femminista” cominciò più di un secolo fa; ma solo negli ultimi 50 anni si sono **sempre più distinti i due ruoli femminili, quello della “mamma” e quello della “compagna” dell’uomo.**

Dal 1960 i neonati italiani son calati da 1 milione a 400mila all’anno, le mamme hanno in media 34 anni (pag. 21). Si vedono molte coppie odierne che soddisfano un naturale istinto di affettività anche con un cane (che non lega certo per tutta una vita).

La denatalità comincia a essere un problema enorme per il futuro della nostra economia (problema sottovalutato, perché infastidisce). Un problema soprattutto per il futuro **dei neonati di oggi che saranno 25enni nel 2045** (sul 4%), col doppio di 70enni (sull’8%).



“UNA NUOVA CULTURA”: IL PUNTO DI VISTA DEL BAMBINO (1981)...

La stragrande maggioranza dei neonati non ha bisogno di “imparare” a mangiare. È **assai poco “umano” dare un rifornimento di cibo ogni tante ore, come fossero dei serbatoi di benzina da riempire ogni tanti chilometri... Si regolano da soli, succhiando quantità variabili di latte, non ogni tante ore, come tuttora è ancora prescritto.**

Tra madre e figlio inizia un vero dialogo, un cercare di capirsi... **La mamma deve interpretare il pianto del bambino.** Lui chiede cose concrete: “Mamma ho fame, ho male, sono stanco...”. E la risposta deve essere adeguata. Quando il bambino piange per fame non gli si deve far vedere l’orologio, ma il capezzolo...

da “Bambini sani e felici” (1ª ediz.)

Momenti molto difficili, supportati con la “care” e col dono del latte

FORTI EMOZIONI DI MAMME CON NEONATI IN TERAPIA INTENSIVA (TIN)



Da 50 anni le mamme di figli ricoverati alla nascita, con ovvie angosce, trovano porte aperte e supporto nei reparti TIN.

Di regola ogni mamma è impreparata ad un parto prematuro e a vedere il figlio in gravi condizioni, ricoverato in un ambiente pieno di avanzate tecnologie: monitor e allarmi e cate-teri circondano un esserino piccolo e fragile...

Per loro è fondamentale trovare **un personale ostetrico, pediatrico, infermieristico che sappia mettersi nei loro panni**, spiegare ogni situazione, rassicurarle e sostenerle negli inevitabili momenti di depressione.

Fin dagli anni '70 si parlava di “care”, riferendosi alle parole di don Milani (1965): “*I care*”, me ne importa, mi metto nei panni di chi soffre e lo aiuto.

Attorno ai neonati circola una nuova parola magica

“CARE” = UMANESIMO ED EFFICIENZA IN NEONATOLOGIA

Etica e pratica medica - Etica dei diritti ed etica della care in neonatologia

L'etica della “care” in TIN metteva al centro la “persona neonato”, per cui era giusto parlare di un “umanesimo” nei confronti della **persona umana** più debole in assoluto (l'Umanesimo di 500 anni fa metteva invece al centro solo la persona più dotta e sapiente).

Naturalmente il “lato umano” deve avere **alla base l'efficienza, il lato “tecnico”**, cioè cure di efficacia ben documentata. La “care” **migliora molto anche il lato tecnico** (come molto ben documentato): mamme in dialogo e più serene danno al figlio stimoli positivi e più vita (pag. 29).

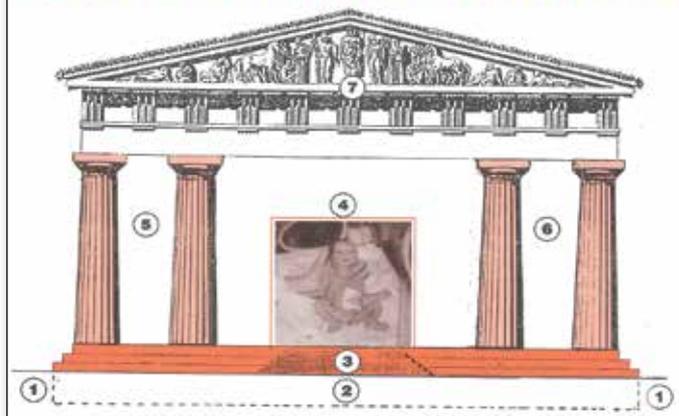


La “Care”, il lato umano delle cure, deve dominare d'obbligo **nei rapporti tra operatori sanitari: tutti** orientati al benessere del neonato, devono organizzare le cure con un **dialogo quotidiano (“spirito dipartimentale”)**.

Un Dipartimento materno-infantile è “come il timpano di un tempio greco (7), sorretto da colonne di efficienza sul lato tecnico (5) e umanesimo sul lato umano (6). Su una base solida (1-2-3) è deposto il Bambino, il “Nipio” (4).

Come organizzare un Centro di Neonatologia

LA FILOSOFIA E L'ARCHITETTURA DI UNA «NUOVA NEONATOLOGIA»



L'allattamento materno (6) è una “colonna” fondamentale. È documentato che il latte è “**alimento salvavita**” e quindi fin dal primo giorno si deve favorire la raccolta del latte e i contatti madre-figlio (pag. 16). Come si può leggere nelle pagine seguenti, **ogni mamma ricorda come eccezionale** il momento in cui ha potuto accarezzare suo figlio e quando ha potuto adagiarlo sul suo seno (la “*mamma canguro*”, la “*marsupioterapia*”)... Hanno scritto “**storie**” ricche di emozioni vissute con “**figli piccolissimi, ma guerrieri!**”



Le pagine 13-16 riguardano impressioni vissute da mamme nei passati decenni in molte lettere spedite a *Neonologia trentina*. Il personale seguiva le loro emozioni e scopriva i valori più che positivi della “care”.

A pag. 17-20 la raccolta di emozioni continua con i racconti di alcune “mamme in TIN” che nel **2020** hanno partecipato ad un “**concorso letterario**” indetto da **ANT - Amici della Neonatologia trentina**. Ne è uscito un libro molto coinvolgente che è disponibile nella sede ANT (pag. 32).

Nel periodo più critico del loro figlio, ad alto rischio di mortalità, le mamme hanno sempre trovato la soluzione alle loro angosce **nel contatto fisico con lui**, nelle coccole e nell'allattarlo al seno. Spesso con il padre vicino.

L'epigenetica (pag. 29) ci insegna oggi che, per la salute stessa del bambino, è importantissimo ridurre la “tensione” materna nei contatti fisici dopo un parto a rischio (stress, angoscia, rabbia...).

ANT-Amici della Neonatologia trentina (pag. 22-23), oltre a valorizzare qui il metodo “mamme-canguro”, lo ha promosso anche in Vietnam in un progetto 2018-2020, seguito da nostre infermiere.



“Vive e profonde emozioni” di mamme col figlio in Terapia intensiva COCCOLE E LATTE DI MAMMA SALVAVITA

LA “PREISTORIA”: FINO AL 1972 MAMME ESCLUSE E POCO LATTE

1967 - Al “Centro Immaturi” dell’Ospedalino, aperto nel 1967, era proibito l’ingresso ai genitori (pag. 8).

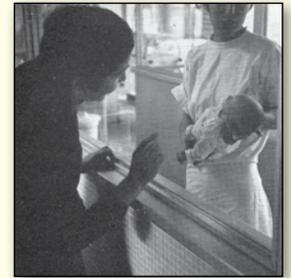
Ricorda **la Caposala Ester**: “Consegnai a una mamma il figlio dimesso. Ricordo che, con gli occhi pieni di commozione, mi disse: **Pensi che questo mio figlio ha tre mesi ed è la prima volta che lo tengo in braccio....** Quelle parole furono per me come un pugno nello stomaco” (pag. 9)...

Nel **1967** venne ricoverata **Maria Pellegrini, prematura di 1500g**. Da “grande” scrisse un vivace racconto (NT 3/2019, pag. 7), da cui togliamo alcune frasi significative: **“All’Ospedalino non c’è**

posto per le mamme. Tutte le mattine mia mamma si toglie il latte in alcune bottigliette e mio padre, da San Michele (con la Trento Malè), le porta di corsa in via della Collina, contando più di cinquanta gradini... Poi di corsa al lavoro... **Mia mamma aveva tanto latte, tanto da darne anche ad altri bambini in difficoltà senza latte materno...**”.

1968 - **Donatella** (1300g/29 settimane) è stata portata all’Ospedalino **dal padre con la sua auto** in una valigetta termica (pag. 9).

La mamma ha potuto vederla otto giorni dopo, per 30 minuti al giorno e **solo attraverso il vetro...**



1972-2000 LA RIVOLUZIONE NEI RAPPORTI OSPEDALE-GENITORI IN TIN

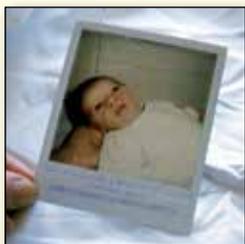


Dal 1972 porte aperte ai genitori in reparto.

Negli anni ’70-’80 tutti i nati con patologia (300-400 all’anno) erano trasferiti **da 14 punti nascita** (pag. 21) all’Ospedale Infantile.

In vent’anni più di tremila trasporti volontari su ambulanze a cura delle nostre infermiere, disponibili ad ogni ora.

Una foto a tutte le mamme era un piccolo surrogato, una testimonianza che è vivo. Madri e padri entravano e partecipavano a frequenti incontri. Dal 1974 erano alloggiato fino a sei mamme con domicilio lontano.



Ricordano le infermiere (da NT 12/1990): **“Questo aveva aumentato di molto il nostro lavoro; ma questo ostacolo è stato certo compensato dalle soddisfazioni che ne sono conseguite.**

Con i genitori si è subito consolidata una intesa reciproca.



L’infermiera, di fronte ai genitori in lacrime, con la sua femminile sensibilità, condivide con loro dolori e gioie, dando messaggi di sicurezza: sta lì accanto a loro, a qualunque ora del giorno e della notte, cosciente e responsabile. Li ascolta, li aiuta a capire, sa dare consigli alle mamme che allattano...

Il lavoro è pesante, 24 ore su 24. In alto c’è molta insensibilità, ed è per questo che molte lasciano. Da caposala è bello vedere che, nonostante tutto, sono entusiaste del loro impegno, senza assenteismo. Sono convinte di lavorare per un paziente che ha bisogno di tutto e tra loro c’è una intesa, un continuo colloquio fatto di piccoli intendimenti.

Sono poi bellissimi quei momenti in cui il bambino, diventato grande, viene con i suoi genitori a ringraziarle”...

1980: “Era una domenica ed eravamo tutte molto impegnate in TIN.

Un padre ci disse: “Ma chi controlla qui il vostro lavoro?”.

Scambiando uno sguardo sorpreso con la collega, abbiamo risposto all’unisono, indicando il suo bambino in incubatrice: **“LUI..., e non perdona!”.**

“LUI ci guidava”, anche medici e caposala...



I GENITORI CI SCRIVONO

Lianno, fatto per te. Devo dire, che sono stati bravissimi, ci tengo a farlo presente: grazie a Dio ma anche tantissimi ringraziamenti vanno a Loro (i Signori della Vita).

LÀ, DOVE È SIMPATICA ANCHE LA SIGNORA DELLE PULIZIE

1979 - Verena: nata prematura a Merano, è stata ricoverata a Trento per due mesi. **Sua madre** inviava il suo latte ogni due giorni **da 130 km, da Prato allo Stelvio** (dove aveva altri figli!). Da infermiera, Verena ha voluto testimoniarti la sua “avventura”...



1980 - Angelique (740 g): olandese, per molti anni ci ha tenuti informati sulla sua vita e sulla sua salute. È ritornata a Trento con i genitori a 10 anni e anche **in bici a 40 anni** e per salutare medici e “la sua caposala” (di 90 anni...).

1985 - Giuliana, la mamma di Cristina (1370 g in ossigenoterapia anche a casa per cinque mesi), ricorda “la fotografia Polaroid che per otto giorni fu l’unico legame tra me e lei”... *Quando la vidi fui combattuta tra il desiderio e il timore di conoscere quella bambina che non sentivo ancora mia. Quell’esserino era piccolo piccolo, pieno di cerotti e tubicini, ma vivo!”*. **Ricordo le scale che percorrevo di corsa per portare il mio prezioso latte**, ricordo tante persone che lavoravano con serenità e mi coinvolgevano anche fisicamente nella cura... Ricordo quando fu staccata dal respiratore e le preoccupazioni per le tante visite specialistiche... **Ricordo quando a due mesi potei prenderla in braccio, accarezzarla, rassicurarla, darle da mangiare...** Ricordo... *Ora la guardo e quasi non mi sembra vero che abbia superato tante difficoltà”*.



1987 - Mamma di Valentina (24 sett./740 g): ... *“Quando la vidi mi resi conto che non poteva certo farcela... mi dissero che la piccola era come in un palloncino in una fabbrica di spilli... E gli spilli furono molti... Le davano poche gocce del mio latte... Venne intubata e... come sarebbe vissuta? Arrivò a succhiare il mio latte dal biberon e... ora dopo due anni ha raggiunto un normale sviluppo”*...



Claudia (1100 g): crescita ottima, con mamma e papà sempre vicini... **fino alla laurea con 110 e lode alla Bocconi!**



1991 - Martina (720 g): “super-martina” era chiamata da piccolissima... ed è stata sempre “super” per molti anni, come si vede...

“Questo meraviglioso reparto, questa grande famiglia mi han dato la possibilità di sentirmi “viva, sana e felice”.



1992 - Stefania (1100 g): “Nata prematura”: in queste due parole è racchiusa la storia del mio carattere, della persona che sono ora e del medico che mi sogno di diventare in futuro. Ripenso spesso a ciò che mi è accaduto... Grazie!”

Dal 2017 Stefania è medico, laureata con tesi in Neonatologia. Ed è ora specializzanda in Pediatria...



INFERMIERE SUL MARSUPIO

“Non solo curare, ma “prendersi cura”, farsi carico,... partecipando alle aspettative, alle gioie, ai dolori dei genitori come se il neonato fosse nostro figlio: così non facciamo altro che il nostro “dovere” nei confronti dell’essere più debole e più inerme tra tutti i cittadini del mondo...”

Abbiamo cercato di ricreare l’intensa “diade madre-bambino” col contatto fisico “pelle a pelle”: momento magico per la madre che finalmente può coccolarsi suo figlio, sentendo anche il battito del suo cuore, l’odore, il calore (che lui ben conosceva). Momento che non deve essere imposto, ma accettato da una madre preparata a viverlo. **Noi infermiere riusciamo a cogliere emozioni e sensazioni delle madri... E nel bambino vediamo più tranquillità e più stabilità dei parametri vitali. Le mamme sentono di trasmettere ancora amore e sicurezza, sentimenti che credevano perduti.**

Il papà è sempre più presente, può coccolare mamma e bambino e ricreare il nucleo familiare (triade padre-madre-figlio). Se il papà vuole, può stringere anche lui suo figlio tra le sue braccia”...

inf. Monica e Daniela (a NT)



Mattia, 820 g, “mio e vostro”: “*Ho sofferto, ma nello stesso tempo ero felice e provavo gioia: forse non lo sapete, ma mi avete reso la persona più felice del mondo.*”

Giulia e Davide: “*Lacrime, gioie, paure... Ma ora abbiamo potuto cullarvi, nutrirvi, parlarvi...*”

1993 - Mamma di Giovanni (980 g): ...”*Un po’ alla volta il tempo passava, dalla raccolta del latte a casa alla somministrazione dei pasti in ospedale...*”

E finalmente potei avvicinarlo a me, avvicinarlo al mio cuore, cantargli una ninna nanna, finalmente riuniti, simbioticamente “riagganciati” attraverso il prezioso vincolo del contatto corporeo: allontanando così ogni paura...”

1994 - Ennio padre di Tommaso (1100 g): ...”*E i padri? Partecipano a questa vita, accompagnano le mamme alla Banca del Latte, scherzano sul fatto che qualcuna ne produce molto e qualcuna tira fino all’ultima goccia... ma poi le accompagnano in reparto... e partecipano alle riunioni settimanali del primario, annotando consigli...; è stata un’esperienza difficile, ma è stata di grande aiuto!”*

Sara (480g, 23 sett.) “*un piccolissimo bucaneve”...*



1995 - Mamma di Yanet: “*Mai avrei immaginato di poter realizzare in ospedale un contatto così profondo con mia figlia. Spero di averle trasmesso amore, fiducia, sicurezza; anzi, ne sono certa”.*”

Mamma di Francesca: “*Provavo timore per quell’esserino che dicevano essere mia figlia. Mi fu proposto il “marsupio”... e proprio quando l’ho sentita sulla mia pelle ho avvertito che Francesca era mia figlia, con certezza, con gioia, con esaltazione. È stato importantissimo e meraviglioso. Dopo la separazione prematura eravamo tutte e due stupite di rincontrarci ancora.*”

Per me una cosa era chiara: io davo tranquillità a lei e lei altrettanto, e forse di più, dava a me serenità e forza.

Mamma di Enrico: “*Scrivere non rende l’idea di quel che si prova... Enrico pesava solo 1020 g e fu una cosa troppo bella e indescrivibile...*”

Anche a casa, quando sono agitata o nervosa un contatto pelle-pelle con i miei bambini mi calma e resto molto serena”.

I genitori di Francesca: “*All’inizio i vostri “riti” ci spaventavano, entrando intorpiditi, camiciati, lavati e disinfettati nel vostro tempio della vita. Poi vi abbiamo conosciuti, col vostro amore e professionalità eccezionali.*”

Con l’umanità del vostro rapporto con noi e i nostri piccoli create un ospedale ideale, dove anche la signora delle pulizie ti saluta ogni volta con un meraviglioso sorriso... Ci avete presi per mano e ci avete fatti sentire genitori, colleghi, allievi nel compito più difficile e più bello del mondo...”.

Silvia: “*Sono cresciuta coccolata da mamma e papà e da voi... Miei angeli custodi, tanti. Ci sono dottori, uno con i capelli bianchi, e infermiere che mi hanno assistita, protetta e anche... vezzeggiata.*”

Un gruppo affiatato e nel mio cuoricino ci sarà sempre un posticino per voi. C’è chi per me ha tanto sofferto, ma io col vostro aiuto li ho ripagati, col dono della vita”.

1996 -Mamma e papà di Chiara: “*Chiara è nata a 23 settimane e pesava 520g... è alimentata solo col mio latte: così vuole la filosofia di quel reparto, e naturalmente anche la mamma”.* “...Imparavamo tutta l’importanza del latte materno per questi piccoli e l’esistenza di una organizzatissima Banca del Latte, con latti corrispondenti all’età gestazionale del neonato... Lucia ha poi potuto allattare Chiara fino a otto mesi... Poter entrare subito in reparto ci ha dato forza e serenità. Chiara in quelle frequenti carezze ha sentito che era amata e desiderata... E così Chiara ci ha dato tanto: più serenità, più entusiasmo e carica vitale...”.

La “carica vitale” di Chiara l’ha portata a laurearsi in psicologia con un master in Inghilterra...



Michele (1100 g): Un prematuro veneziano (mamma Maria era in villeggiatura!) ha voluto ricordare il suo passato remoto al momento della laurea...



FORMAZIONE DEL PERSONALE

1998 - A Firenze relazione della **Caposala Paola** su “*Care e latte materno ai prematuri*”.

1999 - A Stresa (congresso naz. IP) **Marina e Francesca** presentano il nostro “**Servizio a domicilio**” a prematuri dimessi (dal 1994). “*Per noi la famiglia ha ruolo primario... per un clima di tranquillità e fiducia tra operatori e genitori*”.

2000 - La **Caposala** organizza la “**self-care**”: *l’infermiera affida il figlio alla mamma e sorveglia. La mamma (spesso col papà) diventa sempre più autonoma e responsabile. Si passa dal “curare” all’“insegnare a curare”...*

CARA EUGENIA, FIGLIA MIA DI APPENA 800 GRAMMI, CHE INTENZIONI HAI?

«Se tu non fossi stata così avventata il tuo nome sarebbe «Lola», che era quello prescelto ed il preferito, ma la tua improvvisata e la precarietà della

1998 - Alessandro, papà di Luca - “Luca (e tanti altri bambini) è stato seguito con un’attenzione che va oltre il dovere professionale. C’è amore per il proprio lavoro e **spirito di squadra**. Non ho mai visto in una struttura pubblica persone che rinunciano al proprio tempo privato per svolgere attività di volontariato a favore di cittadini, neonati e famiglie. È lo spirito di missione per cui i rischi neonatali sono eccezionalmente bassi. Occorre diffondere la conoscenza di questo splendido esempio di sanità che funziona...”

2001 - Mamma Anna e Federica (1100 g/27sett.): “Ho conosciuto tante storie, tante mamme anche di culture diverse, tutte vicine, sentendosi un po’ mamme di tutti, felici o tristi assieme... Accanto a noi **medici e infermiere sempre disponibili, capaci di ascoltare**: un luogo di intense relazioni umane... **La marsupio-terapia**: così emozionante, un contatto fisico fondamentale. Col primario, con Paola, con Francesca, con ANT abbiamo previsto un **“gruppo di auto-mutuo-aiuto”**, con ascolti empatici intensi tra mamme che vivono una esperienza collettiva rassicurante”.

2006 - Mamma di Anna (820 g): nata a d Arco, venne trasferita d’urgenza in elicottero a Trento. Il mondo è im-

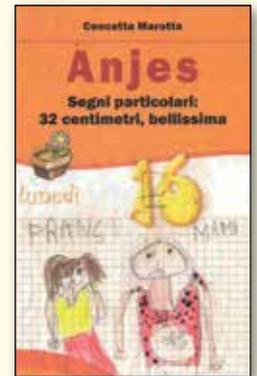
provvisamente crollato sopra di noi: paure, speranze, pianti, preghiere... Ha passato due mesi in Terapia intensiva e un mese in Patologia. Un ringraziamento particolare ad **ANT, che mi ha ospitato nell’appartamento di via Gocciadoro. Ringrazio tutto il personale che, nei momenti più bui, ha sempre trovato le parole più giuste per rincuorarci...** Grazie, grazie, grazie a tutti: siete stati più che meravigliosi e unici: avete ridato vita non solo ad Anna, ma anche a tutti noi.



Mattia (2006) “è nato di corsa e troppo presto...”. A nove anni ha tempestato sua madre Elena di domande sulla sua nascita e ne è risultato un libro di eccezionale vivacità e freschezza.

Anjes (2009, 660g, “24 settimane, 32 centimetri, bellissima”!) è stata coccolata da sua madre tra molte crisi, a cui partecipava anche sua sorella Francesca. “Ha fatto vincere la vita”.

Ora sta benissimo e vive a Tirana.



... E tante, tantissime le mamme che su NT hanno ringraziato soprattutto per il soggiorno nell’alloggio ANT (pag. 23). **Mamme di Alice, Asia, Elisa, Giovanni, Erik, Jacopo, Anna, Daniel e cento altre...**

DA 50 ANNI LA NOSTRA “BANCA DEL LATTE DONATO”

Le mamme che descrivono qui le loro “Storie” e il ruolo strategico del loro latte citano spesso il fatto che hanno donato latte alla “Banca” o che con il latte della “Banca” ha tratto vantaggio il figlio.

Nel 1972 il personale dell’allora Centro Immaturi, stimolato dalla presenza delle madri in reparto, organizzò la raccolta volontaria di latte materno per neonati che ne erano privi. Era una **“idea scandinava”**, attuata a Milano dalla prof.ssa Jolanda Minoli e seguita da pochi. Nel 1971 era stata fondata, al Meyer di Firenze, la prima “Banca italiana strutturata”. Si davano alle mamme dei contenitori termici per il trasporto e ogni biberon veniva testato con colture per eventuali germi. Si sono poi suddivisi i lattini in tre livelli di prematurità.

La “Banca” ha continuato a funzionare con ottimi bilanci. Nel 2011 ANT ha donato una pasteurizzatrice (pag. 22). Negli ultimi decenni si è arrivati a trattare **più di 500-600 litri di latte all’anno, donato da 40-50 mamme donatrici.**

Nel 2000 si svolse a Trento il primo **Convegno di 18 Centri italiani interessati** e si fissarono le “Linee Guida”. Tutta la Banca seleziona le mamme donatrici e le sottopone a controlli clinici e sierologici, a garanzia della sicurezza del latte, attenendosi a scrupolose norme igieniche.



Una Associazione tra le Banche del Latte (www.aiblud.com) continua a diffondere in Italia una **“cultura del latte donato”**, tanto che sono oggi attive **in Italia 39 Banche**. Nel Direttivo è presente il dott. Giuseppe De Nisi.

23 settembre: a Trento un importante Convegno sul Latte materno
LA BANCA DEL LATTE MATERNO
e l'utilizzo del Latte di Banca nell'alimentazione del neonato pretermine



LACRIME E SORRISI DI MAMME IN T.I.N.

"SEI DIVENTATA VERA"

...Non è facile raccontare di una nascita prematura. È una esperienza che ti segna nel profondo, che ti fa crescere come persona e ti cambia, ti rende una mamma più forte, una mamma guerriera proprio come i propri bambini. Tutto ciò lo scoprii solo dopo che la tempesta è passata. Prima che accadesse non avevo mai pensato che mi potesse accadere una cosa del genere... Il conteggio si è fermato a 25+6 settimane. Vera nasce alle sei di sera con taglio cesareo...

...Abbassano l'incubatrice alla mia altezza e mi spiegano che posso toccarla, infilo le mani negli oblò e le poso sui piedini e sulla testolina. **Le lacrime mi rigano le guance senza che riesca a fermarle, le dico che la mamma è lì con lei, che non la lascerà sola e lei è forte e ce la farà: è una bimba guerriera...**

...Non si sa se mia figlia sopravviverà, ma se supererà questo momento avrà bisogno del mio latte. Sono a terra, vorrei stare vicino alla mia bambina, ma ci sono gli orari e...

...La bimba ha superato la fase critica e potrà ricevere le prime gocce di latte materno; la strada è ancora lunga e tante le sfide che avrà da affrontare, ma la signorina ha mostrato di avere tutte le intenzioni di non arrendersi...L'ospedale diventa la tua casa ed il luogo dove tu vorresti stare 24 ore su 24....

La cosa che accomuna il dentro e il fuori dall'ospedale e che mi fa sentire una neomamma è il tiralatte. Non potendo fare molto per la mia piccola mi dedico con tutta me stessa al latte, una delle cose più importanti per un bimbo prematuro, almeno così dicono... Mi capita di assistere, con una certa invidia, alle prime marsupio-terapie che altri bimbi fanno con la loro mamma; stringere vicino a me la mia bambina è ora uno dei desideri più grandi che ho.

Quattordici giorni dopo la sua nascita, inaspettatamente, mi propongono di fare la mia prima marsupio-terapia. È sabato, ci siamo sia io che mio marito, io sono emozionata ed agitata. Non so se indosso le cose giuste, penso all'ultima volta che mi sono lavata, poi mi siedo sulla sdraio e mi infilano quel frugoletto dentro la mia canotta. **Il primo contatto pelle a pelle mi fa toccare il cielo con un dito** e mi viene in mente la canzone "il cielo in una stanza", che le sussurro, **mentre quelle manine ossute e raggrinzite mi accarezzano il petto.** Da quel giorno mi organizzo il più possibile per riuscire a ripetere quel momento magico...



... Il mio latte, che dono già da tempo alla Banca del latte, andrà a nutrire quei bambini le cui mamme non riescono ad averne abbastanza. ...

Il 14 dicembre, dopo una grave crisi, trovo la mia piccola già nel lettino. **Io per la prima volta la prendo in braccio come una mamma normale fa con il suo bambino.** Lei è minuscola, è lunga sì e no come il mio avambraccio, ma in lei si percepiscono potenza e determinazione.

Da quel giorno è un susseguirsi di novità, il primo cambio di pannolino, il primo bagnetto, i primi tentativi di pasto dalla ciuccia. Iniziamo anche i primi tentativi di allattamento al seno e cala anche il fabbisogno di ossigeno, faccio i primi tentativi di legature nella fascia, le leggo le prime storie...

Il giorno prima di tornare a casa mi permettono di rimanere a dormire nelle stanze delle mamme per prendere maggiormente confidenza con i ritmi della bambina. A detta degli infermieri, **Vera mette tutti in riga, richiedendo insistentemente coccole e attenzioni, tanto da ricevere il soprannome "the boss".** La dottoressa del turno di notte mi permette di portarla con me per tutta la notte. **Per la prima volta siamo sole io e lei. Non dormo, sono troppo emozionata...**

ALICE: GRAZIE A TUTTI!

...Il 24 aprile, a 27 settimane, Alice è diventata un'amorevole realtà... Dopo il taglio cesareo: eccoti! Il breve tempo di un piccolo bacio e via, nelle mani esperte del dott. Malossi, di Francesca e Federica! **900 g e 33 cm di energia pura! Grazie a tutti del reparto perché nella dura realtà di tutti i giorni hanno sempre trasmesso fiducia, dispensato sorrisi nascosti dietro alle preoccupazioni, mostrato preparazione e professionalità;** alle mamme "speciali" che ho incontrato perché senza loro tutto avrebbe assunto un colore non così brillante e la mia vita non sarebbe ora arricchita del **vero significato della parola Amica;** alla "pastora" perché mi ha spronata a continuare con **il mio dovere di mamma: allattare e donare;** a Paola la "strizzacervelli" del reparto perché nel suo saper fare bene il suo lavoro mi ha strizzata nonostante avessi la presunzione di credere di non averne bisogno.



I testi integrali di 17 racconti e poesie di mamme in TIN negli ultimi dieci anni saranno prossimamente disponibili in un libro (pag. 32).



“SENZA MOLLARE MAI”

...D'urgenza a Trento all'Ospedale Santa Chiara... Entriamo con mille dubbi, mille paure. Ci accoglie un'ostetrica speciale, un viso rassicurante in quel turbinio di emozioni. Mi sento in un frullatore. Mi fanno un'ecografia. All'uscita i medici parlano tra loro: “È molto piccolo, sarà dura, sarà difficile”... Non riesco nemmeno a piangere... **Ho paura, ma sento che non posso lasciarmi andare. Devo essere forte, forte per tutti e due piccolino mio...**

...Eccoti Gabriel, sei nato alle 9.41, pesavi 740 grammi ed eri lungo 35 cm... Come promesso ti portano poi da me. Non posso dire di aver pensato che eri meraviglioso. Mi sono sentita molto in colpa per questo. Eri così piccolo, così diverso da come ti avevo immaginato...

...Infilo le mani nell'incubatrice ma tremo troppo, ho paura di farti male, non riesco ad accarezzarti. Ma sono lì con te, di nuovo insieme... Un'infermiere gentile mi spiega che **devo tenerti una mano sulla testolina ed una sui piedi. Momento magico. Indescrivibile.** A quella prima mattinata ne sono seguite molte altre. Saresti stato in incubatrice per due lunghi mesi, ricoverato per tre...

...Infermieri e dottori sono stati la nostra famiglia speciale in questa nuova avventura. E che famiglia! Non potrò mai dimenticare nessuno di loro, li ricordo uno ad uno per un sorriso, una parola di conforto, una pacca su una spalla data

nel momento in cui mi serviva. Io ero molto spaventata all'inizio. Avevo mille pensieri. **Ero sola. Davide mi raggiungeva quando poteva, ma ero sola ed a 60 km da casa...**

...Poi ho conosciuto delle persone uniche, che mi hanno aiutata a non lasciare mai Gabriel da solo, offrendomi un appartamento adiacente all'ospedale. Un posto speciale, donato in eredità da una persona altrettanto speciale (pag. 23). Ed ecco che la “Casa delle mamme” è diventata la mia casa, il mio rifugio, il mio mondo per quei tre lunghi mesi. Impossibile spiegare a parole, questo gesto mi è rimasto nel cuore e per tutta la vita non potrò che ringraziare all'infinito....

...I giorni passavano lenti e sembravano tutti uguali: gli orari di visita in TIN, **il tiralatte**, la marsupioterapia, i colloqui con i dottori... Poi finalmente il sogno lontano di portarti a casa è diventato realtà.

Non smetterò mai di ringraziare chi è stato al nostro fianco. Tutti i medici, gli infermieri, l'associazione Amici della Neonatologia trentina...

E grazie a te ed alla tua forza **piccolo, grande Gabriel.** Sarò per sempre orgogliosa di te, di quanto hai lottato e di quanto sei stato coraggioso. **Mi hai insegnato a non arrendermi ancora prima di essere concepito, ti ho cercato ed aspettato per molti anni.**



LA FRETTA DI VIVERE DI ISABEL E CHRISTOPHER

...Sono nati a 26 settimane... Il parto cesareo non mi aveva permesso di accompagnare i nostri piccoli nel reparto di Terapia intensiva... Nell'avvicinarmi alla TIN mi rendevo conto di quanta tensione avessi addosso, non sapendo cosa mi aspettava oltre la porta. Cerchi di farti coraggio per quanto possibile, però **stai entrando in un mondo totalmente sconosciuto** del quale l'unica pseudo-sicurezza che hai è che si tratta di un luogo dove **sicuramente la competenza è al primo posto.**

L'infermiera mi ha accolto con un sorriso e mi ha accompagnato verso le incubatrici che ospitavano Isabel e Christopher. Rimasi sconvolta: erano veramente piccoli, ma bellissimi. Dalle lacrime passai a un pianto liberatorio per la sofferenza e la felicità nello stesso tempo. Christopher pesava 580 g e Isabel 840 g...

L'infermiera ci insegnò come porre le mani su di loro

per poterli toccare: mi dissero che avrebbero sentito l'odore della mamma.

Poi un susseguirsi di complicazioni scandito su quasi quattro mesi di permanenza, durante i quali abbiamo sempre beneficiato del completo supporto di tutto il personale. **Un elemento che riveste un'importanza fondamentale, poi, è sicuramente la Banca del latte materno, che - per quanto ci riguarda - ha fatto la differenza per due motivi principali: alimentare i bambini con quel latte contribuisce a crescere e rafforzare le difese immunitarie ed in secondo luogo dà modo alla mamma di dare un apporto essenziale nell'impossibilità di farlo fisicamente.** In quel periodo poi si stringono amicizie con altri genitori che “frequentano” la sala, ci si incoraggia a vicenda, si scambiano consigli, si piange insieme... Rapporti che durano tutt'oggi...





GUERRIERI SI NASCE ("Nicole")

...Cara figlia mia, sei nata l'8 marzo alle 12:06: eri lunga 28 cm e pesavi 455g...

...30 aprile: un giorno speciale per me, la prima marsupioterapia, pelle a pelle, dopo 2 mesi di sola incubatrice.

...Che emozione averti tra le mie braccia, lo desideravo tanto. Pesi solo 860 grammi, ma le tue condizioni in questo momento sono stabili. Per questo motivo è stato possibile farti uscire dall'incubatrice... ..Infinita la gioia di questo momento. ...Immenso l'amore che provo per te.

11 maggio: prima marsupioterapia con il papà! 13 maggio: grande traguardo, peso 1 Kg!

Nicole, grande guerriera. Nicole, vincitrice! Vincitrice è proprio il significato del tuo nome! Stiamo assistendo ad un incredibile trionfo...

...Nicole è nostra figlia, ma un po' di lei è presente nel cuore di tante persone, uomini e donne che ci hanno accompagnato in questo intenso percorso. Persone che avranno per sempre la nostra riconoscenza. Vogliamo ricordarne alcune. Il primario dott. Soffiati, uomo davvero competente e preparato, serio, sincero. Abbiamo condiviso colloqui drammatici, schietti. La sua "crudele" verità, quando le cose andavano male, era necessaria, e noi lo avevamo capito. Le false illusioni ci avrebbero fatto molto più male. Un grande uomo, ma sempre umile, era al nostro fianco, sempre disponibile, vicino. La dott.ssa Tota, onesta e umana, sensibile, anima buona e gentile, predisposta all'amore per i suoi pa-



zienti e il suo lavoro. **La dott.ssa Pavanello**, sempre molto cara e attenta, partecipa con grande cuore al nostro percorso. **Il dott. Bolognani**, attento, preparato, disponibile, sempre delicato nel rapportarsi alle famiglie. **La dott.ssa Rocchetti**, sempre sorridente e accogliente, una persona che emana tanta energia positiva. Tutto il personale infermieristico ci è stato vicino, ci ha ascoltato, ci ha confortato, con amore e impegno si è preso cura della nostra piccola Nicole. Ricordiamo il sostegno del **personale OSS** e del **personale della Banca del latte**.

C'era Elena, la mamma volontaria di ANT, che ci ascoltava e ci capiva. **Giovanna, la fisioterapista**, competente e molto cara, ci ha istruito, passo dopo passo, per il raggiungimento di grandi conquiste (spontanee nel bambino a termine, tutte da costruire nel prematuro). **Monica, la logopedista**, dolcissima, ci ha insegnato tecniche specifiche per somministrare prima il latte, e poi, lentamente, i primi pasti. **Tutte le famiglie che abbiamo conosciuto nei 4 mesi di ricovero**, rapporti importanti diventati anche amicizie, legami forti basati sull'ascolto e sulla condivisione. I nostri familiari, gli amici e i colleghi che ci hanno sostenuto ed aiutato.

Oggi Nicole ha tre anni, frequenta la scuola materna. Non ha subito nessun danno neurologico, è sana. Sorride alla vita come tutti i suoi coetanei. **È un concentrato di energia** allo stato puro, è solare, è brillante, è felice. E noi con lei. Nicole ha spazzato tutti. Ha dimostrato che, anche quando le cose sembrano degenerare e non ci sono più né farmaci, né macchinari, né conoscenze che possano scongiurare l'inevitabile, **non bisogna mollare, mai**. Perché, alla fine, c'è sempre lui, il prematuro - **il guerriero** - che può stupirti, darti una mano e diventare anche **lui stesso artefice del proprio destino**.



L'INVERNO

...Dalla sala operatoria, mentre ero stesa sul tavolo operatorio, ho visto una porta aprirsi e dietro la porta c'era il TUO papà ed era sereno. E allora ho capito che dovevo rasserenarmi anche io... E poi arriva e mi dice **"è nato, respira da solo, pesa 885 g"**. Tutti dicono che è una forte emozione vedere il proprio figlio per la prima volta, e io dico che è stata anche una grande paura; paura che qualcosa potesse ancora andare storto. **Eri così piccolo, e quel respiratore ti copriva il volto**. Si vedevano solo i piedini, le manine e quel corpicino tanto piccolo e magro....come mai avrei potuto immaginare.

Sul calendario abbiamo segnato i tuoi piccoli passi da guerriero; hanno abbassato la percentuale di ossigeno, **hai iniziato a mangiare "8 ml di latte materno"**, poi **ne hai preso qualche ml "al biberon"**... Poi a un mese di vita sei uscito dall'incubatrice; poi hai mangiato 20 ml dal biberon e hai superato il kg e mezzo...

...Ti conoscono in pochi, perché adesso siamo rinchiusi in casa per questo virus, ma **tante persone ci sono vicine, e noi, che siamo GUERRIERI, siamo vicini a tutti loro**. Abbiamo visto l'inverno, ma ora è tempo di vedere la PRIMAVERA!

L'ORA DEI CASTELLI DI SABBIA (2011)

...Nasce una bimba che dall'alto dei suoi 650 g di peso e, alla faccia di tutte le previsioni mediche, urla, urla e ancora urla.

L'infermiera mi spiega come aprire l'oblò per infilar la mano per una carezza, poi scosta il telino. Il calo fisiologico ti ha resa leggera, poco più di mezzo chilo... quanto un pacco di zucchero, ma trovo poco di dolce nel guardarti... Sei minuscola, tutta pancia e due gambette lunghe e magrissime e due braccia altrettanto sproporzionate...un merlo a quattro zampe, con la pelle trasparente e tutto un tripudio di vene e arterie in evidenza sotto la cute sottile. Scoppio a piangere, e sarà il primo dei miei quotidiani pianti. Ma credimi bimba mia, la tua mamma avrà pure dimostrato fragilità fisica nel non trattenere mai le lacrime, **ma non ti ha abbandonata mai, nemmeno per una sola visita.**

Ho iniziato a tirare il latte, che poi ti verrà dato col sondino gastrico: tutti gli altri prematurini lo tengono sempre fisso, ma tu, ovvio che no, devi sfilartelo con un cavolo di coordinazione fisica che mi fai pure innervosire. Ma tu mostri la tua temprà e quella ti sta salvando. I giorni passano, io piango sempre, le infermiere e i medici ti soprannominano Morgana, perché sei una stregghetta ribelle che con le mani cerca di allontanare qualunque oggetto artificiale ti venga avvicinato, dallo stetoscopio allo strumento per l'ecografia.

Dopo le mie dimissioni vengo sostenuta da alcuni **volontari dell'Associazione Amici della Neonatologia trentina e ospitata in un appartamento vicino all'ospedale**, dove posso stare giorno e notte insieme a qualche altra mamma compagna di simile avventura, **in modo da poterti stare sempre accanto ed evitarmi i 60 chilometri di viaggio** che ci separerebbero se tornassi a casa ogni giorno.

Hai raggiunto quasi il chilo di peso, e in reparto sta per avvenire una magia: alla visita mi aspetta una poltrona e delle coperte accanto alla tua incubatrice, **finalmente potremmo abbracciarci. Iniziamo la marsupio terapia. Le parole per esprimere cosa sia stato il nostro primo vero incontro non le ho**, sono commossa, ti sento leggera ma tonica. Nuoti sul mio petto, ti muovi e per la prima volta non riesco

a vederti bene perché mi sei troppo appiccicata e non vorrei lasciarti più; **finalmente realizzo per davvero di essere la tua mamma...** Ma tu, Viola Stella, vuoi vivere, hai fatto i salti mortali fino ad ora e non mollerai così!

Adesso va bene. Il Natale lo festeggiamo fuori dalla Terapia intensiva, **in Patologia neonatale: posso darti un biberon**, e avere l'attenzione totale di mamma e papà, ma la sepsi da streptococco potevi anche risparmiartela... e risparmiarcela.

Il 20 gennaio 2012 **le tue dimissioni: hai iniziato ad attaccarti al seno**, anche se è un parolone... dopo due tirate crolli addormentata.

Otto anni dopo, al tramonto in riva al mare, vedo dei castelli di sabbia, vedo sei paia di manine indaffarate a fare torri e pennoni... Poi i tre bambini portatori di quelle vivaci manine corrono in acqua tra le onde, litigando, perché il piccolo ha distrutto tutto il lavoro con un calcio, ma subito ridono insieme e schizzano acqua verso il papà... Il cielo è giallo e rosso sullo sfondo, non c'è altra parole **che "miracolo" nel vederti lì, con tua sorella e tuo fratello a giocare e urlare esattamente come il primo giorno, più che mai Viva.** E penso che quell'ora del tardo pomeriggio, l'ora dei castelli di sabbia, abbia qualcosa di magico.



Scrivete l'ostetrica Aurora Paoli (NT 4/2004): *"Si sa che in gravidanza il bambino reagisce alla musica, ma si sa che sente anche la voce del padre. E, appena nato, riesce a riconoscerne la voce."*

Il bambino non è oggetto o strumento, ma soggetto attivo di esperienza e vita. Il bambino ha una sua memoria inconscia. L'olfatto è attivo già dal secondo mese di gravidanza e il bambino riconosce la madre dall'odore che emana dal suo corpo e dal suo latte.

Nel liquido amniotico ha fatto esperienza di sapori fin dal terzo mese. Il battito del cuore materno è parte essenziale del sistema vitale del bambino" (pag. 29).



Scrivete J. Pierre Relier ("Amarlo prima che nasca", 1994): *"Aspettare un bambino significa preparargli già un suo posto nel mondo, ma soprattutto nel cuore. Questa attesa è il crogiolo in cui prenderà posto il nuovo essere, alimentato da un amore per lui vitale. Occorre amare la sua persona, la sua individualità, non amarsi attraverso lui."*

I bambini prematuri con le mamme vicine guariscono prima: l'amore è un principio vitale come l'ossigeno. E le infermiere possono fare da ponte affettivo tra genitori impreparati e i loro figli: più questi saranno accarezzati, più rapidi saranno i progressi.

Il bambino troverà nella voce di sua madre, nel sapore del suo latte, nell'odore e nel calore della sua pelle, i punti di riferimento per ripartire verso uno sviluppo armonico della sua personalità.... Col "pelle a pelle" si ottengono recuperi molto più rapidi. E la madre può dare così il meglio di sé, coccole e latte salvavita...

dal libro "Adrien", presentato a Trento nel 2002



NASCERE, SOPRAVVIVERE, ALLATTARE

Dal 1973 in Trentino abbiamo dati molto dettagliati di tipo anagrafico e sanitario su ogni fenomeno che riguarda la natalità. Dal 1979 è stato introdotto l'obbligo di una scheda con 80 dati per ogni neonato dimesso o trasferito.

In sette volumi (*Il Neonato Trentino 1-7*) sono stati pubblicati i dati 1979-2015, elaborati e commentati a cura dell'U.O. di Neonatologia e del Servizio di Epidemiologia clinica (pag. 25).

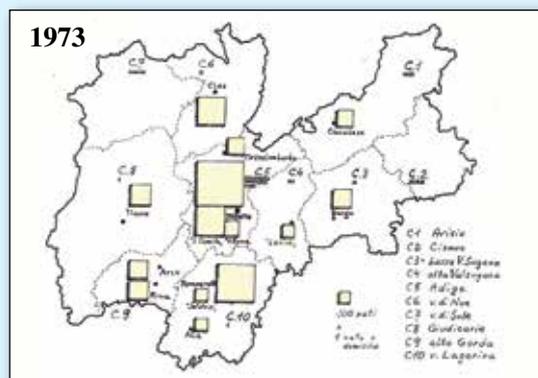
NATALITÀ - Nel 2020 i nati in quattro ospedali trentini furono 3900 (anno Covid):

| | | | |
|------------------------|------|-----------------|------|
| TN “S. Chiara” (61,7%) | 2407 | ROVERETO (28%) | 1092 |
| CLES (6,6%) | 258 | CAVALESE (3,6%) | 143 |

Nel 1973 i nati furono 6217 in 14 punti nascita (6207 i “nati residenti”). Si riporta il numero dei nati (con l'anno di chiusura di 10 punti nascita).

| | | | |
|----------------------|------|------------------|------|
| TN “S. Chiara” (28%) | 1741 | ROVERETO (16,8%) | 1043 |
| CLES (9,1%) | 564 | CAVALESE (3,8%) | 235 |

| | | | |
|--------------------------|-----|----------------------------|-----|
| Tione (2015) | 296 | Mezzolombardo (1983) | 232 |
| Arco (2015) | 253 | Levico (1985) | 145 |
| Riva del Garda (1980) | 272 | Borgo Valsugana (2005) | 294 |
| TN “S. Camillo” (2013) | 625 | Rovereto “Solatrix” (1975) | 111 |
| TN “Villa Bianca” (1984) | 192 | Ala (1980) | 114 |



Nel 1973 i nati dimessi con latte materno variavano dal 50% di Santa Chiara e Rovereto al 95% di Cavalese.

I nati a domicilio negli ultimi anni sono stati 20-25 all'anno (anche per parti precipitose): 0,5% dei nati (in Italia dieci volte meno: 0,05%). **I parti gemellari** sono in crescita, dall'1% del 2000 al 2% del 2015.

IL TASSO DI NATALITÀ nel 2019 in Italia fu di 7,0 nati per 1000 abitanti (Alto Adige 9,9, Campania 8,2, Sicilia 7,9). In Trentino 7,8 nati per 1000 abitanti. Tassi minori in Lombardia (7,3), Veneto (6,9), ... Liguria (5,7), Sardegna (5,5).

IL TASSO DI FECONDITÀ nel 2020 in Trentino era di 1,45 figli per donna in età fertile (in Alto Adige di 1,7).

Il tasso di NATALITÀ in Italia - sui 7 nati per mille abitanti - è il più basso del mondo, con Grecia, Giappone, Nord Corea). Tra i più alti (2018) figurano gli stati africani (Niger 44,2...).

USA a 12,0, Norvegia a 11,2, Svizzera a 10,1, Austria a 9,9, Germania a 9,4...

Il tasso di FECONDITÀ in Italia è il più basso del mondo: 1,24 (nel 2020), dopo Hong Kong 1,07. Giappone a 1,42, Austria a 1,47, Germania a 1,57, Cina a 1,69, USA a 1,73, Francia a 1,88...

Le donne nubili in età fertile sono ora sul 30-35% (dal 10% del 2010).

MORTALITÀ INFANTILE - Il rischio di morire nel primo anno di vita è ormai a valori incompressibili.

In Trentino (pag. 9) e nell'Italia centro-settentrionale è sui 2,5 decessi ogni 1000 nati nel primo anno di vita; sul 3,5 per mille nell'Italia meridionale e insulare (v. NT precedente, pag. 17).

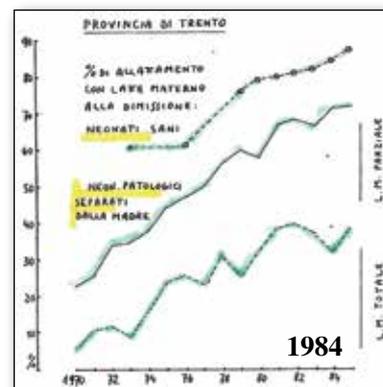
ALLATTAMENTO MATERNO - In Trentino i tassi di allattamento al seno alla nascita (pag. 9 e 24) sono nettamente aumentati dal 1970 (60%) al 1995 (90%) e al 2010 (97%).

Nel Congresso nazionale delle ostetriche a Riva del Garda (1986) venne messo in evidenza il notevole aumento di allattamenti alla dimissione, tra il 1973 e il 1984 dalla Neonatologia (dal 20 al 65%) e dai Nidi (dal 60 all'85%), anche per la stretta collaborazione tra ostetriche e pediatri dell'intera provincia.

I prematuri trentini più piccoli (meno di 1500g) allattati con latte di mamma alla dimissione sono aumentati dal 20% all'80%. Dal 2000 in poi la Neonatologia si confronta con più di 800 centri mondiali: in media nel mondo solo la metà dei ricoverati (il 40%) viene dimesso con latte di mamma.

In Italia, secondo dati recenti, allatta alla nascita l'86% delle madri.

In Svezia e Norvegia il 95%; in Germania e nel Regno Unito poco più dell'80%, negli USA e in Spagna siamo al 75%, in Irlanda al 55%.



36 anni di intensa attività in appoggio a mamme e papà di prematuri

ANT - AMICI DELLA NEONATOLOGIA TRENTINA



L'Associazione "ANT-Amici della Neonatologia Trentina"

(prima associazione italiana di genitori di prematuri) nacque nel 1985, quando un gruppo di genitori di bambini molto prematuri

sostenne con molta energia a livello politico i progetti di **trasferimento della Neonatologia dall'Ospedalino** in via della Collina all'Ospedale Santa Chiara, contigua alla sala parto (1991).

Trovò subito motivi per estendere la sua attività a diversi settori molto delicati, come **la formazione dei genitori, la diffusione di iniziative inerenti all'evento nascita, il sostegno alle attività di reparto** (formazione interna, apparecchiature urgenti, arredo).

Molte le infermiere inviate a corsi nazionali di formazione.

Importante l'impegno per l'organizzazione della **Banca del Latte materno** (pag. 16), per dare informazioni e formazione ai genitori con **libri e migliaia di opuscoli** su allattamento, organizzazione, prevenzione e alimentazione.

Ha diffuso il libro "Bambini sani e felici", (stampato in 80.000 copie, in 14 edizioni tra il 1981 e il 2012) e libri pubblicati da mamme su loro esperienze in TIN (pag. 16).



Dal 1989 è stato diffuso "Neonatologia Trentina" (3000 copie), il notiziario trimestrale che aggiorna su eventi riguardanti le cure neonatali e pediatriche e **documenta all'opinione pubblica** i risultati delle cure e le nuove prospettive sociali degli ultimi decenni (diritti dei Bambini, natalità, maternità...).



Nel 1991 ha festeggiato con tutta la comunità trentina il trasferimento della **TIN dall'Ospedalino** (a 2 km) **al Santa Chiara**, attigua alla Sala parto.

Ha organizzato molte serate di formazione alla prevenzione e alla genitorialità in tutte le vallate della provincia e, fino al 2010, **incontri annuali pubblici** su temi inerenti ai diritti dei bambini e all'alimentazione.

Dal 1995 ha promosso l'emanazione di una legge nazionale sull'estensione del congedo di maternità in caso di parto prematuro (**art. 11 del DL 53/2000** - pag. 28).

Dal 1998 ad oggi ha sostenuto più di trenta progetti di cooperazione internazionale in sette stati del Sudest asiatico (Vietnam, Laos, Cambogia, Timor Est, Filippine, Nepal).

In Vietnam (2017-2020) l'ultimo progetto **"Mamma-marsupio"**.

Ha organizzato **due incontri nazionali** sulle cure neonatali in paesi poveri (2010 e 2018).

Nel 2003 ha **finanziato il progetto Vermont-Oxford Network** di confronti tra 800 centri mondiali (pag. 25).

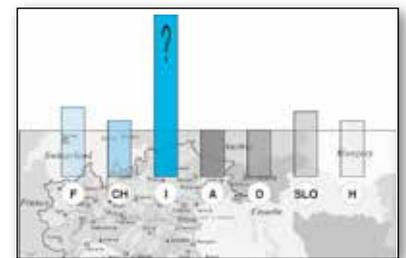
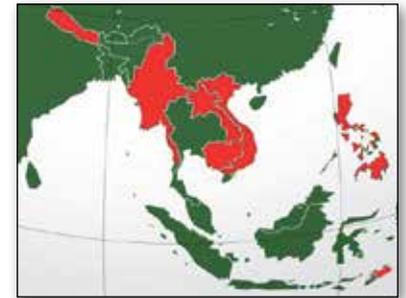
Nel 2003-2006 ha promosso, a livello nazionale, la riduzione dell'esorbitante prezzo dei latti in polvere in Italia (da 40 euro a 20-15 euro al chilo): **"una taxa italiana sui neonati"**.

Ha sostenuto incontri di aggiornamento e di **formazione al personale** in Terapia intensiva (prof. Maturana a Bressanone) e, **sui latti, a farmacisti** di Trento, Brescia, Belluno.



Nel 2006 ha partecipato alla costituzione di un Coordinamento nazionale di Associazioni di genitori di prematuri (**Vivere**: le adesioni sono oggi più di 40). Nel 2010 a Trento il Convegno nazionale.

Dal 2006 ha organizzato una rete provinciale di locali (tra cui 25 farmacie) in cui **"ogni mamma può allattare"**.





Dal 2006 ha gestito un appartamento vicino all'Ospedale per mamme di prematuri ricoverati.

Dal 2015 ha organizzato a metà settembre una Giornata annuale del Prematuro nel parco della città.

Festeggia ogni ricorrenza con mamme e papà dei ricoverati, dona per ogni neonato una "collana del coraggio".

Nel 2019 ANT ha inaugurato la "Casa delle Mamme", un appartamento in cui possono alloggiare fino a sei mamme, proprio di fronte alla TIN dove sono ricoverati i loro figli (mamme non residenti in città; molte anche le straniere!). La Casa ci è stata data in eredità dalla prof.ssa Patrizia Maccagno.



Nel 2020 ha organizzato una Mostra sui 50 anni della Neonatologia trentina e sui 100 anni dell'Ospedalino, con oltre 2000 visitatori per 3 mesi (e con la "presenza" di 30 infermieri di 30-40 anni fa!).



Nel 2021 sta organizzando incontri di formazione on-line con futuri genitori e con genitori di prematuri.

Per partecipare basta contattare la segreteria ANT (pag. 32).

COMUNE DI TRENTO "AMICO DEL BAMBINO"



Il 3 dicembre 2019 il Comune di Trento ha ricevuto l'accreditamento di "Città amica dei bambini e degli adolescenti" da parte di UNICEF Italia.

È stato riconosciuto l'impegno per la costruzione di una città sempre più attenta al benessere dei bambini e degli adolescenti, attraverso un approccio basato sull'elabora-

zione di politiche di promozione e tutela dei diritti dei minorenni.

Un "Punto Famiglie - Ascolto e promozione" (in via Taramelli 17) è proposto dal Servizio Attività sociali come luogo di confronto, incontro e sostegno alla persona e alle famiglie nel loro normale e quotidiano percorso di vita, offrendo opportunità di relazione, formazione, condivisione. È gestito dall'Associazione A.M.A. - Auto Mutuo Aiuto. Al Punto Famiglie lavorano operatori esperti nel campo della famiglia, delle relazioni educative, del lavoro di rete e di comunità (puntofamiglie@automutuoaiuto.it; rete.intrecci@gmail.com).



Anche il Muse - Museo di Scienze di Trento è stato riconosciuto come "Amico dei Bambini" (primo museo italiano).

Agenzia Provinciale per la famiglia, la natalità e le politiche giovanili

L'Agenzia venne istituita nel 2011. A lei fanno capo "azioni di coordinamento e di implementazione di politiche che favoriscono il benessere delle famiglie e dei giovani trentini, dal sostegno alla natalità fino alla transizione all'età adulta".



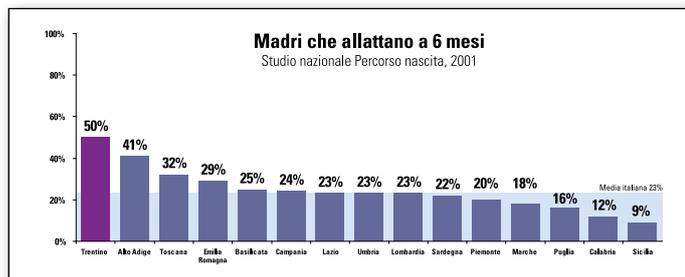
Dal 2019 assegna il marchio "Family in Trentino" ai musei pubblici che mettono a disposizione uno spazio per il cambio dei più piccoli (utilizzabile da entrambi i genitori) e spazi gratuiti per allattare secondo gli standard del "Baby Pit Stop Unicef".

I "Baby Pit Stop" presenti a Trento sono nuovi o sostitutivi degli spazi "Mamma qui puoi allattare" organizzati da ANT (pag. 22). In Trentino sono ora un centinaio.

Gli indirizzi sono disponibili su <http://www.neonatologiatrentina.it/neonatologia/punti-allattamento/>

2000-2021 - PROVINCIA E AZIENDA SANITARIA

Nel 2001 un'indagine nazionale sui tassi di allattamento al seno a 6 mesi dava al Trentino un'ottima posizione (Trentino al 50% di madri allattanti).



Nel 2002 si tenne a Trento un primo Corso OMS multiprofessionale di 40 ore di "counselling sull'allattamento" e il primo Incontro con la "Rete Ospedali Baby Friendly Hospital" a Verona.

Nel 2004 le prime Linee guida sull'allattamento per operatori al S. Chiara e il primo *pelle-pelle* in sala parto; iniziarono i primi Corsi di formazione di 18 ore dell'Azienda.



Nel 2004 il primo incontro nella Settimana Mondiale dell'Allattamento. A Trieste il primo corso per formatori sull'allattamento (RIFAM).

Nel 2006 le Linee Guida aziendali per la promozione dell'allattamento e l'iniziativa ANT "Mamma qui puoi allattare" (pag. 22).

Nel 2009 all'Ospedale S. Chiara l'inizio del percorso di certificazione "Baby Friendly" OMS-Unicef e le prime "Consulenti professionali in allattamento" (pag. 25).

Nel 2010 il primo "corso OMS di 20 ore del Servizio formazione".

Nel 2014 il riconoscimento OMS "Baby Friendly" al S. Chiara con rivalutazione positiva nel 2017.

Nel 2016 l'Accordo Provincia-Unicef per l'adesione al percorso Baby Friendly di tutti i punti nascita e dei servizi territoriali.

Nel 2018 e 2020 la valutazione BF di fase 1 e 2 (Ospedali di Cles, Cavalese, Rovereto e Consultori di Comunità - pag. 27).

2020 Trentino - Allattamento nei Nidi - punti nascita (% esclusivo + % complementare)

| | | | |
|----------|--------------|----------|---------------|
| Trento | 98% (81+18%) | Cles | 98% (79+19%) |
| Rovereto | 98% (80+18%) | Cavalese | 99% (90 + 9%) |

Nel 2019 il Trentino ha partecipato al "Sistema di sorveglianza sulla salute del bambino 0-2 anni" con un confronto tra 12 regioni sull'allattamento al seno.

Allattamento a 4-5 mesi compiuti

| | a 4-5 mesi compiuti | | a 12-15 mesi |
|-------------|---------------------|-------------|--------------|
| | % totale | % esclusivo | % totale |
| Trentino | 71,2 | 44,7 | 38,6 |
| Val d'Aosta | 73,3 | 40,8 | 40,5 |
| Basilicata | 70,8 | 40,0 | 30,1 |
| Marche | 69,4 | 39,9 | 36,4 |
| Piemonte | 63,1 | 34,2 | 40,8 |
| Sardegna | 60,7 | 30,1 | 35,4 |
| Lazio | 61,3 | 22,5 | 34,3 |
| Media | 56,4 | 23,7 | 31,3 |



Il 16 marzo grande festa per la Neonatologia trentina
L'OSPEDALE S. CHIARA RICONFERMATO "AMICO DEI BAMBINI"



XII incontro della rete BFHI/BFCI. Lavorare insieme per la salute e il benessere di mamme e bambini: creare alleanze tra operatori e cittadini. Roma, 28 settembre 2017

Nascere e Crescere in Trentino: allattamento e alimentazione dei bambini a 6 mesi



Cure a mamme e neonati, con “spirito dipartimentale”

NEONATOLOGIA, CONSULTORI, PEDIATRI

L’Azienda Sanitaria prevede un’**Area Materno-Infantile** che aggrega unità operative (U.O.) singole o in dipartimenti.

U.O. Ostetricia e Ginecologia (Trento, Rovereto, Cavalese, Cles, Arco-PAM)

U.O. di Neonatologia e Terapia intensiva neonatale

U.O. di Pediatria multizonale (Trento, Cles, Cavalese)

U.O. di Neuropsichiatria infantile

U.O. di Pediatria di Rovereto

U.O. di Chirurgia pediatrica

UNITÀ OPERATIVA DI NEONATOLOGIA E TIN - TRENTO

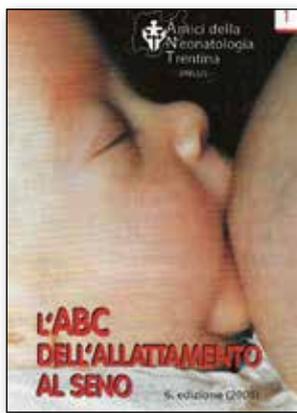
Lavora in stretta collaborazione con l’U.O. di Ostetricia-Ginecologia e con i servizi di Genetica, Neuropsichiatria Infantile, Oculistica, Pediatria e Chirurgia pediatrica.

È costituita dalle sezioni di Terapia intensiva neonatale, Patologia neonatale e Nido. Direttore il dott. Massimo Soffiati.

Fin dal Nido si promuove la fisiologia dell’adattamento postnatale, il sostegno alla relazione madre-neonato-famiglia, l’allattamento materno (*Family centered care*).

È attivo il **Servizio di trasporto regionalizzato** (iniziato nel 1972, da 14 punti nascita (pag. 21).

La politica di promozione, sostegno e protezione dell’allattamento al seno nell’ambito dell’iniziativa *Baby Friendly Hospital* è associata alla formazione continua del personale e alla possibilità di utilizzare latte umano donato della **Banca del Latte** (pag. 16).



La Neonatologia svolge attività di *benchmarking* sull’assistenza neonatale con altri centri internazionali, in collaborazione con l’Osservatorio epidemiologico.

Gli ottimi livelli assistenziali continuano ad essere monitorati da un *Network internazionale* che - dal 2004 - permette

confronti con più di 800 centri mondiali e con un centinaio di centri italiani.

Fondamentale l’attività di un “follow-up”, col controllo di tutti i nati ad alto rischio di esiti (in particolare i nati di peso molto basso, meno di 1500 g). Questi sono di regola seguiti fino a 7-8 anni, fin dalla fine degli anni ’70, in collaborazione con neuropsichiatri e psicologi, pediatri di famiglia, specialisti d’organo (vista, udito...), genetisti, insegnanti.

I dati più recenti dei nati 2011-2015 sono presenti nel volume *Il Neonato Trentino 7*.

I volumi 1-7 su “Il Neonato Trentino” sono stati editi dalla Provincia e poi dall’Azienda Sanitaria, con dati molto dettagliati, **dai nati nel 1979**.

A pag. 98 del volume 7 si cita la **“preziosa la collaborazione con ANT (Associazione Amici del Neonato trentino), in termini di condivisione di progetti comuni e di supporto anche economico...”**.



“CONSULTORI FAMILIARI” SUL TERRITORIO

Dieci Consultori familiari sono presenti sul territorio della Provincia, al servizio delle persone e delle famiglie (Trento, Rovereto, Mezzolombardo, Cavalese, Primiero, Borgo, Pergine, Tione Cles, Malé).

Le prestazioni sono gratuite e rispondono in modo completo ad ogni bisogno di salute. La promozione della salute inizia **dalla educazione alla procreazione responsabile** (educazione socio-affettiva degli adolescenti).

Forte l’impegno da parte ostetrica in gravidanza (**“percorso nascita”**) e **forte il sostegno all’allattamento al seno** con eventuali interventi di assistenza psicologica e sociale.

Il “Percorso nascita” è un servizio gratuito, su modello europeo, e opera dal 2015 in tutta la nostra Provincia. Ogni donna, all’inizio di una gravidanza (ma anche quando la sta programmando), può avere un incontro con una **ostetrica del Consultorio, che la seguirà fino a due mesi dopo il parto** (vedi NT 1/2019 pag. 6-10).

Dal 2018 l’Azienda sanitaria, per rispondere a ogni dubbio in modo molto qualificato, ha formato una decina di **“Consulenti in allattamento”** (ostetriche, infermiere, puericultrici con titolo riconosciuto a livello internazionale - IBCLC).



AL SANTA CHIARA NEONATO PROTAGONISTA

Per motivare adeguatamente i futuri genitori il nostro Ospedale ha organizzato **due incontri mensili on line**.

Il primo martedì del mese su “Neonato Protagonista”, con particolare attenzione all’allattamento al seno.

Il quarto martedì del mese su “Nascere al S. Chiara”, centrato più sulla prospettiva della madre al momento del ricovero e del parto.

L’Ospedale applica questa politica **fin dal 2014, con la certificazione Unicef “Ospedale Amico del Bambino”**.

Si favorisce il più possibile la fisiologia del travaglio e del parto, permettendo così alla madre di avere un travaglio più rapido e un ricordo più soddisfacente dell’esperienza. Appena venuto al mondo, il neonato viene rapidamente asciugato e poi posto in **pelle a pelle sul petto della madre**, cosa che permette al piccolo di recuperare una “base sicura”, con un sostegno stabile, alla giusta temperatura, con suoni, profumi e sapori familiari. Forte di questo contatto il piccolo **inizia a cercare il seno e, spesso, lo trova da solo**, iniziando a poppare le prime gocce di colostro. Da qualche anno la possibilità di questa esperienza viene offerta subito dopo la nascita **anche alle donne che partoriscono con taglio cesareo**.

Nelle ore successive alla nascita, e per tutta la durata del ricovero, madre e neonato vengono lasciati il più possibile uno accanto all’altro, con **il neonato che riposa nella sua culla accanto al letto della madre** (il cosiddetto “rooming-in”). Questo permette alla madre di prendere sempre più confidenza con le necessarie pratiche di accudimento del

neonato e soprattutto **pone le basi per un allattamento al seno davvero “esclusivo” e “a richiesta”**.

Durante l’ultimo anno, a causa della pandemia, non è stato possibile garantire l’accesso in Reparto ai padri.

Per riunire la famiglia prima possibile si è quindi scelto di anticipare la dimissione “standard” dalle 72 alle 48 ore di vita, pur consapevoli del fatto che, nella maggior parte dei casi, in quel momento l’allattamento al seno non potesse essere ancora ben avviato.

La formazione specifica di molti membri del personale si è rivelata molto preziosa. Tra questi, diverse **consulenti professionali in allattamento materno (IBCLC)**. Molto proficua e fattiva la **collaborazione con i servizi del territorio**.

È stata migliorata la trasmissione dati e tra Ospedale e **ostetriche del territorio**, cosa che ha permesso una tempestiva presa in carico a domicilio dei casi segnalati. Tutte le madri il giorno feriale successivo alla dimissione, ricevono una telefonata dalle ostetriche del Consultorio per accertarsi del loro stato di salute.

Il neonato è poi seguito dal **pediatra di famiglia**, secondo appuntamenti fissati dal “Libretto sanitario”.



Per il Neonato ricoverato in Patologia Neonatale e Terapia Intensiva Neonatale, la nutrizione con latte materno è particolarmente importante. Il latte materno svolge una funzione protettiva nei confronti di varie patologie (infettive, gastrointestinali), oltre a promuovere uno sviluppo neurocognitivo ottimale (pag. 29).

Allattare il proprio neonato è importante anche per la mamma, che si trova a vivere una situazione molto faticosa e stressante, di preoccupazione e di lontananza dal suo bambino, e che può ricevere conforto dalla consapevolezza di donare al suo piccolo il nutrimento migliore.

Spesso il neonato non è in grado di succhiare al seno, perché troppo prematuro o malato; la separazione dalla madre ed eventuali patologie materne sono fattori che ulteriormente complicano l’avvio dell’allattamento al seno.

In questi casi il **personale sanitario fornisce alle madri la motivazione e l’in-**

segnamento tecnico necessario per avviare la produzione di latte, attraverso l’uso del tiralatte e la pratica della spremitura manuale.

La possibilità di alloggiare in ospedale o nell’appartamento ANT (pur con posti ridotti a causa della pandemia) permette una costante vicinanza della madre al suo neonato, anche per le mamme che vivono lontano, favorendo il legame e l’avvio dell’allattamento (pag. 23).

Per i piccoli che ancora non possono godere dei benefici del latte della loro mamma **la Banca del Latte Umano Donato** permette di utilizzare latte umano, che, pastorizzato e congelato, preserva la maggior parte delle sue qualità nutrizionali e risulta essere davvero un regalo prezioso per assicurare ad ognuno il miglior inizio possibile (pag. 16).

dott.ssa Silvia Angeli, ost. Valentina Gorfer

**IL NEONATO, I SUOI GENITORI
E GLI OPERATORI**
per una cura centrata sulla famiglia

Cari mamme e papà,

Voi genitori siete i **più importanti promotori** dello sviluppo del vostro bambino. La vostra presenza in reparto e le vostre amorevoli cure lo aiutano a crescere e a sviluppare le sue potenzialità fin dai primi giorni di vita.



“Conoscenze, competenze, clima familiare”

ROVERETO: SPIRITO COLLABORATIVO COL BFHC



Il Patto d'intesa del 2016 tra Azienda, Provincia e l'Unicef ha dato slancio all'iniziativa “BFHC - Ospedale Amico”: abbiamo avuto una cornice di riferimento che ci ha permesso di scardinare ostacoli e reticenze. La grande forza dell'iniziativa BFHC sta nella formazione condivisa di tutto il personale e nella creazione di Gruppi di lavoro multidisciplinari e trasversali a più reparti. Questo ha permesso di avere un linguaggio comune, conoscenze e competenze comuni e spirito collaborativo.

Abbiamo dato piena attuazione al “rooming-in 24 ore” nel rispetto della diade madre-bambino e del loro processo di bonding e conoscenza reciproca.

Nel 2017 già un 70% dei nostri neonati veniva alimentato **esclusivamente con latte materno** nei suoi primi giorni di vita; ormai il dato è costantemente **al di sopra dell'80%** (pag. 24). Le ostetriche del Consultorio garantiscono poi un ottimo sostegno, dopo la dimissione.

È stato avviato il “*pelle-pelle*” immediato dopo il taglio cesareo. Recentemente sono stati organizzati incontri formativi, come quello sull'allattamento in fascia e le cure prossimali.

L'Ospedale di Rovereto gode di una dimensione tale da garantire sicurezza, servizi, esperienza, ma anche un clima familiare. Cerca di portare avanti, con entusiasmo e caparbietà, l'obiettivo di garantire il miglior inizio ad ogni nuovo nato e un'avventura positiva ai genitori, in particolare alle madri.

Inf. Ped. IBCLC Claudia Comina

17 marzo: il Trentino vuole essere una “Comunità Amica dei Bambini”

**“INSIEME PER LA SALUTE
MATERNO-INFANTILE”**

Ospedali di Cavalese, Cles, Rovereto e Consultori superano la fase 2 Unicef

**TUTTA LA COMUNITÀ TARENTINA
SARÀ “AMICA DEL BAMBINO”**

A CLES SODDISFATTI PER I NUOVI TRAGUARDI

L'Ospedale di Cles, dal 2016, ha aderito al percorso Unicef “Ospedali e comunità amici dei bambini”. Tutti gli operatori dell'Ospedale hanno dimostrato grande interesse e partecipazione. Si è partiti da un'autovalutazione delle pratiche, delle competenze e dei dati ottenuti e si è costruito un percorso per raggiungere l'obiettivo prefissato: **garantire alle madri e ai neonati le migliori cure possibili e promuovere la salute del bambino e della famiglia** con un approccio omogeneo basato su prove di efficacia.

I progressi fatti ci hanno riempito di orgoglio e soddisfazione: dalla formazione e sviluppo delle competenze del personale ai numerosi standard raggiunti e alle buone pratiche adottate durante travaglio e parto, nel sostegno alla mamma e al neonato fino alla dimissione, nel sentirsi parte di una rete, di una squadra che lavora per lo stesso obiettivo.

Emozionante è stato il primo contatto pelle a pelle durante un taglio cesareo e gratificante osservare come oltre al personale ostetrico e ginecologico tutta l'équipe della sala operatoria, dagli anestesisti, ai nurse, agli strumentisti abbiano dimostrato una così grande attenzione e impegno per la buona riuscita di questo nuovo traguardo.

È impagabile vedere la soddisfazione di mamme e famiglie sempre più coinvolte e consapevoli e vederla nei loro volti al momento della dimissione.

Proseguiremo con dedizione e motivazione, con la voglia di essere sempre aperti alle nuove buone pratiche, mantenendo alti gli standard e ascoltando i bisogni e le esigenze delle famiglie.

Ost. Veronica Albertini

A CAVALESE MAMME INFORMATE E NEONATI COCCOLATI

L'Ostetricia dell'Ospedale collabora col Consultorio e con le ostetriche del “Percorso Nascita” presenti sul territorio nel sostenere l'allattamento al seno. Già in gravidanza le ostetriche forniscono informazioni chiare e complete sui benefici dell'allattamento materno. Vengono consegnati volantini esplicativi con immagini chiare e con i contatti in caso di necessità.

L'assistenza si fonda sulle pratiche OMS-UNICEF che supportano in ogni fase il rapporto neonato/genitori e promuovono la fisiologia dell'allattamento. In sala parto si pratica il “*pelle a pelle*” che favorisce l'attacco precoce al seno e il *bonding*. **Nelle prime due ore di vita** il neonato non viene separato dalla mamma e il bagnetto viene ritardato al giorno successivo. Durante la degenza si rispetta il *rooming-in 24h* per cui **il neonato rimane sempre con la mamma**. Viene alimentato a richiesta, ogni volta che il neonato mostra di voler succhiare al seno.

Le ostetriche hanno tutte ricevuto la stessa formazione specifica e rimangono sempre a disposizione. Nelle stanze sono presenti poltrone e cuscini adatti all'allattamento e al muro sono appesi dépliant informativi. La neomamma viene educata alla spremitura manuale del seno. Alla dimissione vengono forniti i contatti del territorio e di **gruppi di sostegno di “mamme alla pari”**.

Mamma e bambino ricevono supporto con **una visita domiciliare** e vengono programmati i controlli in consultorio. In Ospedale e in Consultorio sono presenti dei **BABY-PIT-STOP**, spazi appositi dove la mamma può cambiare e nutrire in tranquillità il suo bambino.

Ost. Antonina Bonarrigo

"ALLATTARE E LAVORARE" SI PUÒ!

“La donna lavoratrice ha gli stessi diritti e a parità di lavoro le stesse retribuzioni che spettano al lavoratore. Le condizioni di lavoro devono consentire alla donna l'adempimento della sua essenziale funzione familiare e assicurare alla madre e al bambino una speciale adeguata protezione (...)”

Art. 37 della Costituzione italiana

- darsi obiettivi realistici e modificabili in base ai risultati (avanti, anche con poco latte!),
- preparare il seno con massaggi, impacchi, visualizzazioni ecc...,
- aumentare le poppate notturne.

La spremitura manuale è un metodo efficace per estrarre il latte: bisogna imparare la tecnica e fare un po' di pratica, ma questo vale anche per l'uso del tiralatte.

La durata della spremitura dipende dallo scopo per cui viene fatta (circa 25/30 minuti per mantenere la produzione del latte durante un turno di lavoro)

Allattare spesso durante la notte è un modo per mantenere una buona produzione di latte senza doverlo togliere tanto di giorno.



Il D.L. 26.3.2001-151 prevede cinque mesi di astensione dal lavoro prima e dopo il parto (2+3 o 1+4): due mesi prima e tre mesi dopo il parto oppure un mese prima e quattro dopo.

Prevede permessi di allattamento (o riposi giornalieri): due riposi di un'ora, se orario lavorativo pieno (anche cumulabili), o un riposo di un'ora, se orario lavorativo inferiore alle sei ore. Se la madre non lavora, il congedo e i permessi giornalieri spettano al padre richiedente.

Se la mamma rientra al lavoro ci deve essere **“una scelta di famiglia”**: papà, nonni, nido, babysitter? Vale la pena iniziare sempre ad allattare dal punto di vista del bambino.

È necessaria una buona pianificazione fatta ancora in gravidanza e **una grande flessibilità di tutta la famiglia. Soprattutto se si rientra al lavoro DOPO IL PRIMO MESE, occorre organizzarsi su vari fronti:**

- raccolta del latte materno (con spremitura manuale o tiralatte in base alla scelta della mamma),
- preparare la scorta di latte e istruire con precisione chi si occuperà del bambino sullo scongelamento/riscaldamento del latte e sulla sua somministrazione (*anche con metodi alternativi*),
- preparare l'occorrente per estrarre il latte e la sua conservazione sul posto di lavoro,

E quando il neonato nasce prematuro? La lavoratrice madre dovrebbe avere la possibilità di fruire del congedo di maternità spettante dopo il parto dalla data di ingresso del neonato nella casa familiare (coincidente con la data delle dimissioni del neonato stesso).

Se il figlio nasce molto prematuro, prima dei due mesi previsti dal congedo obbligatorio, i giorni non goduti sono aggiunti al congedo maternità previsto dopo il parto, anche se la somma dei giorni supera il limite dei cinque mesi (secondo modifiche apportate dal D.L. 80/2015)

Da una conferenza (2015) di Cristina Boschi, ostetrica / IBCLC

SVEZZAMENTO: PROTAGONISTA È IL BAMBINO...

L'allattamento al seno esclusivo per sei mesi dà molti benefici al bambino e alla madre per tutta la vita (si raccomanda di allattare, se possibile, anche nel secondo semestre e nel secondo anno di vita!). **I vantaggi** sono in netto rapporto con la durata dell'allattamento.

Nel bambino migliora il quoziente intellettivo e la frequenza scolastica ed è associato a un reddito più elevato nella vita adulta (pag. 10). Riduce i rischi di leucemie, obesità, asma, diarrea, polmoniti e altre infezioni; e anche di morte improvvisa.

È documentato un migliore sviluppo psicomotorio, cognitivo, emotivo, sociale.

Nella madre riduce il rischio di cancro al seno e di osteoporosi. Dà meno ansietà e più auto-stima. **Il latte materno è sicuramente l'alimento più ecosostenibile.**

Lo svezzamento è un “gradino” molto delicato nello sviluppo psico-motorio del lattante: lo si attua quando il bambino comincia a stare seduto, a partecipare attivamente all'ambiente con curiosità, ad afferrare oggetti per portarli alla bocca, a mettere denti.

Si deve “individualizzare questa tappa”, senza riferirsi a tabelle troppo dettagliate. Ogni lattante si svezza in modo diverso. **Il pediatra di famiglia** potrà dare preziosi consigli.



9 mesi + 24 mesi = 1000 giorni, strategici per una vita

LE FONDAMENTA DELLA "SUA" PERSONALITÀ

Il 20 febbraio 2020 il Consiglio dei Ministri ha approvato il Documento *"Investire nei primi mille giorni di vita"*, "per la protezione e promozione della salute dei bambini e delle generazioni future".

"Investire nello sviluppo precoce del Bambino" costituisce uno dei migliori investimenti che un paese può fare per sviluppare la sua economia, promuovere società pacifiche e sostenibili, eliminare la povertà estrema, ridurre le disuguaglianze".

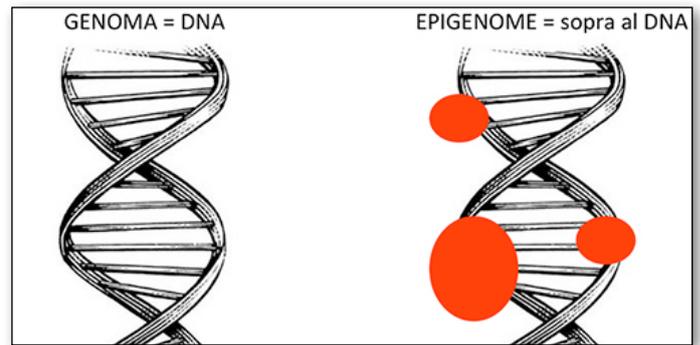


Le condizioni in cui oggi si concepisce un figlio e lo si cura, in gravidanza e nei primi anni, stanno nettamente cambiando di generazione in generazione: cambiano rapidamente stili di vita, struttura familiare, economie, comunicazioni, ambiente fisico e psicosociale. Aumentano i rischi ambientali, alimentari e genetici.

I giovani devono essere informati sull'importanza della salute pre-concezionale e sulla procreazione responsabile (1). Si deve **garantire la migliore assistenza in gravidanza** (2-3-4); sostenere la partecipazione consapevole alle cure del neonato e proteggere, promuovere, **sostenere l'allattamento esclusivo al seno nei primi sei mesi e oltre**, con adeguata relazione mamma-neonato, promuovendo **il ruolo del padre nel sostegno alla diade madre-neonato** (5).

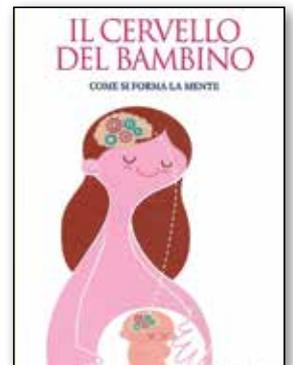
Occorre organizzare controlli pediatrici e adeguate **consenze sulla prevenzione** nell'ambiente, nell'alimentazione, nel neurosviluppo. Sono diminuite le infezioni, ma sono aumentate malattie complesse.

Essere coscienti della "rivoluzione epigenetica" è molto importante: **il DNA del figlio nelle prime fasi della vita è "estremamente plastico"** e sensibile a influenze ambientali e nutrizionali, a squilibri del comportamento materno (stress, depressione...). Sono documentate alterazioni nell'espressione di **geni**, tra cui *"quelli che orientano lo sviluppo del*



cervello", come rilevano le neuroscienze. Queste conoscenze aumentano enormemente le nostre responsabilità, dando "molta importanza ad una **genitorialità consapevole**".

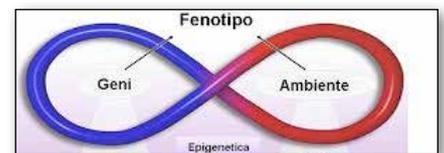
Secondo **Aurora Paoli** (pag. 20), *"il bambino in utero vede, ode, sperimenta, gusta, impara: plasma la sua personalità, i suoi impulsi. I pensieri e i sentimenti materni modellano la nuova vita e possono diventare una forza positiva dipendente dalla volontà della mamma.*



Si dà importanza al nuovo ruolo del "padre", come attore fondamentale" (pag. 31)!

Purtroppo sono sempre più evidenti le "disuguaglianze precoci in salute": sono nette le differenze tra nord e sud Italia nei tassi di mortalità infantile (pag. 22).

Notevoli le attenzioni che **il personale sanitario** deve avere nei primi mesi di vita sullo stato di salute e sull'ambiente in cui cresce il neonato. *"Lo sviluppo affettivo e cognitivo e la nutrizione sono strettamente connessi; e l'allattamento materno rappresenta un contributo nutrizionale e relazionale essenziale alla crescita"*.

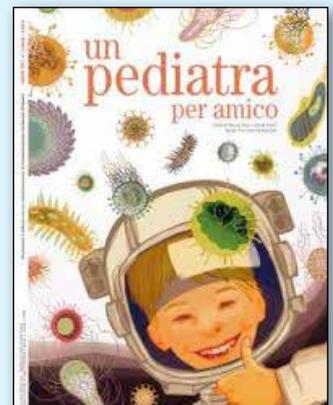


"Passo dopo Passo" è una seria iniziativa nazionale che ha lo scopo di accompagnare i genitori per ogni loro dubbio in gravidanza e nei primi tre anni.

L'iniziativa è **totalmente gratuita** ed è promossa dall'Associazione **Culturale Pediatri** (ACP) e dalla rivista *"Un Pediatra per Amico"*.

Offre una newsletter informativa, uno strumento aggiornato e interessante per la promozione della salute del bambino.

Il link alla pagina di iscrizione è <https://www.uppa.it/passodopopasso-acp/>



“Essere neonato”, protagonista nella Famiglia e nel Mondo futuro!

ESSERE MADRE, CON PRIMARIE RESPONSABILITÀ

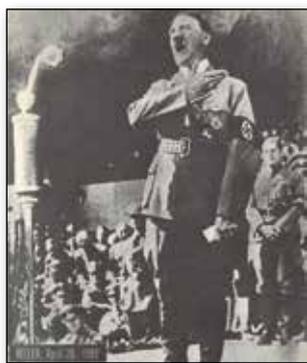
Tutta questa lunga Storia ha considerato il Bambino appena nato come “protagonista della sua nascita”, con tutti i Grandi al suo servizio, a cominciare dalla sua Mamma, che da subito lo coccola e lo allatta. Lei sta vivendo un momento unico, a diversi livelli: dominano senz’altro tante emozioni, ma lei si sente in armonia con tutto il suo organismo, col suo DNA, con i suoi ormoni, con la sua personalità che “si dona” a suo figlio.

“Emozioni pesantissime” sono purtroppo descritte nell’insero (pag. 13-20) da ben altre mamme. Di fronte a una nascita “ad alto rischio”, vedono il loro figlio bruscamente separato da loro e incapace di sopravvivere: drammi umani, ignoti al pubblico e ai politici, drammi vissuti solo nell’ambiente ultratecnico di una Terapia Intensiva Neonatale (TIN), con operatori sanitari che devono operare anzitutto con documentata efficienza. Il loro primo obiettivo è far sopravvivere bene “il più debole essere umano”.

Cinquant’anni fa le nostre infermiere “scoprirono” però che in TIN non basta l’efficienza, il lato tecnico (pag. 12): la salute futura di un neonato di mezzo chilo migliorava se, oltre all’ossigeno, gli arrivava il “latte salvavita” e le carezze di sua mamma... Ma anche le loro coccole: “lavoravamo come se ogni neonato fosse nostro figlio” e “LUI ci guidava” (pag. 13).

Nei decenni seguenti il Mondo ha poi scoperto che tutto questo era “un giusto comandamento”; e l’ha chiamato “Care” (Family centered care) e oggi “NIDCAP” (NT 4.2020, pag. 9), con i “10 passi UNICEF” (pag. 24)...

I “Veri Guerrieri” nascono così (pag. 17 e 31): molte mamme etichettano così quei figli che avevano avuto in pancia “solo per sei mesi”. “Per altri tre mesi”, da prematuri, i figli hanno continuato poi in TIN “un dialogo sempre positivo”, coccolati da mamma e papà; e da tante persone che li hanno curati al meglio (pag. 13), riducendo fino a dieci volte il loro rischio naturale di morire (pag. 9).



I “Grandi Guerrieri” della Storia furono tali, perché orientati ad esserlo già nelle loro famiglie. Nel suo “No alla guerra” Bertolt Brecht scrisse che “è sempre aperto l’utero da cui nacque Hitler”. Mamme e papà di tutto il mondo hanno diritto ad essere aiutati, anche per evitare questi possibili drammi epocali... Nei primi anni di vita sono soprattutto loro che educano e formano alla base le

personalità dei figli, alimentandoli anzitutto con il latte materno e poi con le loro parole: i “Piccoli Guerrieri” sono così pronti a lottare in un mondo che ha bisogno di loro...

Le Madri - all’inizio di una vita e già in gravidanza (pag. 29) - hanno la primaria responsabilità di orientare un futuro attivo cittadino ai valori dell’Essere, del Divenire anziché all’Avere/dominare e all’Apparire. Il Neonato, come cittadino più debole tra tutti, “pretende” da noi Grandi i suoi massimi diritti a realizzare le sue potenzialità; ma oggi trova anco-

ra pochi “sindacalisti” che lo aiutano. È sì “protagonista” alla nascita, ma subito dopo viene considerato un oggetto di proprietà, un “gioiello” se appare bene, un “cagnolino” se non ubbidisce, un “fastidio” da mettere al Nido...

La Società umana sta franando: si tolgono i sassi caduti (giusto, in apparenza), ma si lavora troppo poco “alla radice” e i costi sono sempre più alti. La Società ha le massime responsabilità nella formazione dei nuovi cittadini fin dalla loro nascita (Jonas, pag. 10): nei primi anni di vita, oltre a favorire la presenza responsabile di una madre si deve anche aiutare un padre ad “avere un ruolo attivo in famiglia” (ONU, pag. 31).

Dando voce al Bambino, mettendosi nei suoi panni ed essendo ben noti i suoi rischi futuri (pag. 10), lui vorrebbe anzitutto una mamma serena e attiva, come quella che l’ha accolto alla nascita, in una famiglia felice.

La scienza documenta (neuroscienze, epigenetica, pedagogia, sociologia,...) che una personalità ha le sue fondamenta nei primi anni di vita, in famiglia (pag. 29). I pedagoghi più illustri ci confermano i benefici di un ambiente sereno e attivo nei primi anni.

Per il premio Nobel James Heckman, le future generazioni avranno una “economia positiva” solo se si investe fin dal concepimento e nei primi 6-7 anni di vita (pag. 10). È molto, molto difficile riuscire a convertire un giovane cresciuto “neet”, senza lavoro e istruzione oppure individualista, gaudente, anarchico, mafioso...



Solo curando bene le fondamenta nei primi anni di vita potremo avere in futuro politici più seri e responsabili, medici che si immedesimano nell’ammalato, commercianti che non imbrogliano e che pagano le tasse, insegnanti che si mettono “al servizio” di scolari e studenti. Solo partendo dal basso, dall’educazione, avremo persone più oneste e serene, sane e felici: “l’educazione cosmica” di Maria Montessori.

Anche se non è mamma, una donna può ben esprimere uno “spirito di servizio verso il Bambino”, anche in un lavoro di responsabilità di tipo sociale, educativo, politico.

Questo dovrebbe essere il tema di un “Terzo atto” dell’Umanità (pag. 2 e 31). A differenza di quanto è stato possibile alle donne nel Secondo atto, il “Bambino protagonista” non potrà mai fare lui una rivoluzione.

Una “rivoluzione copernicana” dobbiamo farla noi, ora, nel nostro cervello (pag. 10)!

La “patente di genitore” bisogna oggi sapersela meritare. Ce la darà solo nostro figlio: ce la darà quando “da grande” lui ci darà un voto. Quando farà calcoli complessi, li troverà confusi, se fin dalla nascita ha imparato dai suoi genitori che 1+1 può anche fare 3!

Oggi purtroppo pare che siano molti i genitori bocciati...



I politici della "Next generation" sono i Neonati di oggi...

I PADRI HANNO DOPPIE RESPONSABILITÀ

La Storia più recente ci dice che cinquant'anni fa la Donna fece un passo decisivo per scardinare lo strapotere del "Maschio": lui, da "creatore", da sempre la considerava femmina, oggetto, preda, fattrice da confinare in casa (pag. 5-7). **Il femminismo delle piazze**, oltre a giuste "pari opportunità", rivendica però oggi "poteri e cariche uguali ai maschi" in ogni settore, anche militare (pag. 8)... E si considera **sempre meno l'esperienza di maternità**, rifiutata oggi da più di un terzo delle donne italiane (pag. 21: record mondiale!).

Il parere del Bambino è molto chiaro: per lui, soprattutto nei suoi primi due anni, la Donna-madre deve avere più diritti all'interno della Famiglia e della Società. Lei deve avere un aiuto, un sostegno concreto e disinteressato da parte del Padre e della Società. **"La famiglia è il nucleo di base di tutta la Società e come tale deve essere potenziata". "Faremo ogni sforzo possibile perché i Padri abbiano l'opportunità di avere un ruolo attivo nella vita dei loro figli". "Vogliamo creare un mondo "a misura di Bambino" (ONU, 2000). Secondo la Dichiarazione universale sui Diritti del Bambino (1989), "entrambi i genitori hanno comuni responsabilità... e debbono essere guidati dall'interesse superiore del Bambino".** Così all'ONU, tutti gli Stati del mondo...

Stiamo parlando delle "fondamenta della società futura": per i tecnici mondiali più seri **"la Terra è in allarme rosso e si prevedono a breve forti sconvolgimenti"**. Ci dicono ogni giorno che è urgente **consolidare "alla base" il mondo, la casa in cui viviamo.** Troppi uomini continuano invece a voler costruire case sempre più grandi o con diversi colori (o sulla Luna...) e pochi pensano alle fondamenta, alla prevenzione.



Si preferisce **vivere alla giornata per Apparire/godere e per Avere/dominare**, con le bocche piene di parole magiche come **"libertà e uguaglianza"**.

Da sola la libertà ci dà ovvie disuguaglianze; e per questo è **del tutto irrazionale proclamarsi "liberi e uguali"**. È "in nome della libertà" che noi viziemo nostro figlio fin dai primi anni di vita con telefonini o con cibo che aumenta il rischio di obesità: basta che non ci disturbi... Travisiamo anche la parola **"fraternità"**: ci sentiamo fratelli sì ma solo con gli amici e cantiamo **"Fratelli d'Italia"**, invocando **"Vittoria, creata da Dio schiava di Roma"**...

"Vera fraternità" è sentirsi tutti fratelli, tutti figli di Madre terra, **"agendo con razionalità"**, come vorrebbe "tutto l'art. 1" dei Diritti universali del 1946 e non solo la "prima parte". Solo così si può realizzare un **"vero umanesimo"**: "tutti" non solo "nascono", ma **"vivranno liberi e uguali"**: solo se i Grandi preparano oggi **"un mondo futuro a misura di Bambino"...**!

Il maschio, il Padre, deve esser visto nel suo ruolo naturale, in armonia con i suoi ormoni, come lo sono i maschi mammiferi... Come *Bambi* che, nel finale del famoso film, vigila dall'alto su *Bamba* e sul loro *Bambino*... Se è vero che siamo **"in un mondo liquido e confuso"** (dopo che dal '68 sta franando la montagna solida del maschilismo), **occorre saper traghettare i figli verso un futuro ben definito** (e non al buio o su una spiaggia deserta)...



Da esseri razionali, e responsabili, occorre portare a spiagge sicure e fiorite **il Bambino che ha il mondo nelle sue mani**, come nella favola di san Cristoforo. Così come nei miti Enea portò Ascanio di là dal mare e Giuseppe portò Gesù e Maria in Egitto: nei loro giusti ruoli maschili...

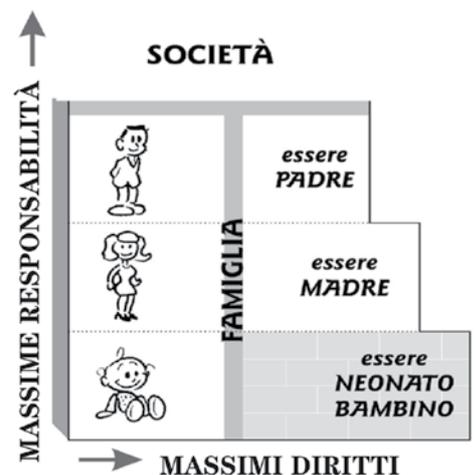
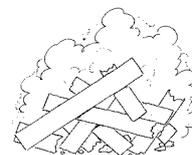
Mettendoci nei suoi panni (**"dobbiamo FARCI BAMBINI!"**), ordinò Gesù - pag. 10), è certo che il Bambino non vuole genitori autoritari (1) o permissivi (2): li vorrebbe in dialogo, con diverse responsabilità (3). Non vuole morire di fame o in guerra (1), né vivere passivo e obeso (2): vorrebbe poter esprimere ogni sua potenzialità in un mondo pacifico (3). **Non vuole seguire bandiere per vincere** su altri popoli in guerra (1), ma vuole bandiere per "un mondo a sua misura" (3): mai si faranno guerre dietro bandiere come quella dell'Unicef (un bimbo in braccio a una mamma).



La "prova di un primo quadro del Terzo atto" l'abbiamo sperimentata da decenni con i più deboli bambini trentini ed è stata molto positiva.

LUI era il Capo che "guidava tutti nelle battaglie", infermiere e mamme in particolare. È **LUI il Guerriero vincitore:** vincitore nelle guerre è il Capo, il Re, non chi fa battaglie al suo servizio (pag. 19).

Solo tenendo il Bambino come base, come guida, genitori, educatori, politici potranno migliorare il Mondo futuro, **alle fondamenta!** Le **"future generazioni di politici"**, le **"next generations"** sono concretamente i nati di oggi!



GIRO DELLA VIA LATTEA: CULTURE E STORIE DI (STRA)ORDINARI ALLATTAMENTI

“LE GALLERIE” - PIEDICASTELLO – TRENTO

Dal 9 ottobre al 9 gennaio 2022 - Martedì-Domenica 10.00-18.00

Chiuso il lunedì e i giorni 25 dicembre e 1° gennaio

Informazioni: 0461.230482 | info@museostorico.it | museostorico.it (pag. 3-4)

Ingresso libero (con Green pass!). Possibilità di visite guidate su richiesta.

È presente uno “spazio ANT”, dove i visitatori potranno prendere copie di questa Rivista e libri storici della Neonatologia trentina in OMAGGIO.

Due eventi in occasione della Settimana mondiale dell'allattamento 2021:

Lunedì 4 ottobre - ore 10-12: “Latte di mamma”, con Valentina Lozza presso Pannoliamo - punto di allattamento - via Roma 60 - Trento.

Su prenotazione (segreteria ANT).

In presenza con Green pass e possibilità di seguire online.

Giovedì 28 ottobre 2021 ore 18-20 - Sala Polivalente Clarina- Trento
“Proteggere e sostenere l'allattamento: una responsabilità da condividere”
BUONE PRATICHE IN ATTO E PROSPETTIVE FUTURE

Dialogo tra la cittadinanza e i tanti attori che nella rete provinciale e comunale contribuiscono al supporto del benessere delle famiglie.

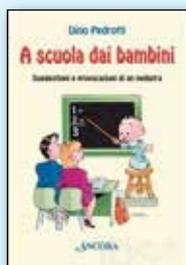
Posti limitati. In presenza con Green pass, con possibilità di seguire online.

Programma presto disponibile sul sito e sulla pagina Facebook di ANT.

GENNAIO 2022 - Terzo ciclo di INCONTRI ONLINE “A CASA CONVOI”.
Ogni giovedì dalle 20.30 alle 21.30 una serie di professionisti esporrà e discuterà sulle tante tematiche della genitorialità, dall'allattamento al pianto del neonato, dall'accoglienza in famiglia alle letture e la musica, dal massaggio allo sviluppo del linguaggio.

Incontri gratuiti per i soci (10 euro tessera annuale). I posti sono limitati!

info@neonatologiatrentina.it (Mariana risponde allo 0461.917395)



Chi desidera ricevere per posta uno o più libri può inviare la richiesta (col proprio indirizzo postale) per mail o recarsi presso la Segreteria ANT.

Rivolgersi alla Segreteria ANT anche per

- ricevere in abbonamento postale Neonatologia Trentina
- aderire come Socio annuale (10 euro, secondo Statuto)
- proporre iniziative, segnalare problemi o casi interessanti

SEGRETERIA ANT - www.neonatologiatrentina.it

Sede: via Scipio Sighele, 3 - 38122 Trento (secondo piano).

Mariana, nostra coordinatrice, è presente 8.00-13.00 da lunedì a venerdì.

tel. 0461.917395 - info@neonatologiatrentina.it

Ci trovate su Facebook: Amici Neonatologia Trentina

dichiarazione dei redditi

5 per mille
il tuo aiuto ai bambini prematuri
con un gesto che non costa nulla!
www.neonatologiatrentina.it

ANT
Associazione Amici
della Neonatologia Trentina - onlus
codice fiscale n° 9600 9010 222

**Codici bancari
intestati a: “Amici
della Neonatologia
Trentina”**

c/c Postale: 13 20 53 80

CASSA RURALE di TRENTO

IT61L 08304 01802 00000 1711785

Grazie a chi ci aiuta!

CHI DONA TRAMITE BANCA,
è pregato di mettere **nella causale anche il suo indirizzo** (come compare sempre sul conto corrente postale).

Non conoscendo molti indirizzi, non riusciamo a ringraziare molte persone, e ci spiace sinceramente.

Neonatologia Trentina

Periodico trimestrale degli Amici della Neonatologia Trentina - ODV - via Gerola 13 - 38122 TRENTO
Autorizz. del Tribunale di Trento n. 628 del 25.2.1989
Spedizione in abbonamento postale
Art. 2 comma 20/c legge 662/96 - Filiale di Trento

Direttore: Dino Pedrotti

Vice direttrice: Giulia d' Amaro Valle

Direttore responsabile: Danilo Fenner

Comitato di redazione: Marina Cologna, Giuseppe De Nisi, Erina Reversi, Paola Scotoni

Impaginazione e stampa: Nuove Arti Grafiche - TN

