

12 maggio 2017 - ore 17.30
ASSEMBLEA ANNUALE
Vi aspettiamo numerosi (pag. 24)

ANT Neonatologia Trentina



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



TRENTO città e TRENTO "AMICI DEL BAMBINO"

pag. 5-7

TUTTO UN MONDO "A MISURA DI BAMBINO"

TIONE E CAVALESE: MANCAVA LA "SICUREZZA"?

«Punti nascita, a Tione problemi di sicurezza»

pag. 9-11



pag. 23

ANT IN NEPAL: VICINI A UN MONDO POVERO E LONTANO



pag. 15-17

INSERTO CENTRALE: "NIPIO", IL NEONATO-CHE-NON-PARLA

pag. 3 - ANT AL SERVIZIO DEI NEONATI

Paolo Bridi, *presidente ANT*

pag. 4 - ATTIVITÀ DI REPARTO 2017

dott. Massimo Soffiati, *primario di Neonatologia*

pag. 5 - OSPEDALI E COMUNITÀ TARENTINA "AMICI DEI BAMBINI"

pag. 6 - SPAZIO NEO MAMME

In via Taramelli a Trento e in altri paesi

pag. 7 - TRENTO "CITTÀ AMICA DEI BAMBINI"

Mamma qui puoi allattare: Dove?

pag. 8 - CULLE SEMPRE PIÙ VUOTE

In Trentino e in Italia

pag. 9 - CAVALESE: L'ULTIMA BATTAGLIA

Nel 1970, 15 punti nascita. Nel 2017 solo 3

pag. 10 - "SICUREZZA" IN SALA PARTO

Vera o apparente?

pag. 11 - INSERTO: NIPIOLOGIA "IL NEONATO CHE NON PARLA"

Non parla, ma ci insegna e ci guida

pag. 15 - NEPAL: AGGIORNAMENTO AI MEDICI

prof. Mario De Curtis - Roma

pag. 16 - NEPAL: STRUTTURE CARENTI

dott. Alberto Valle

pag. 17 - BIRMANIA: APPROVATI I PROGETTI ANT

pag. 18 - MATILDE, DA ROMA A TRENTO

Con la mamma in appartamento ANT

pag. 19 - ANJES (8 ANNI) CRESCE BENE

"Amo la scuola ma non mi piace"

pag. 20 - VERENA (1979)

Allattata dalla mamma a 130 km da Trento

pag. 21 - NADIA (670 g), LAURA, IRIS

Tre premature sveglie e attive

pag. 22 - LETTERE SU "VACCINI" BILANCIO ANT 2016

pag. 23 - "UN MONDO A MISURA DI BAMBINO"

L'Angolo del dott. Pedrotti

SEGRETERIA ANT

ANT ha sede a Trento in **corso 3 Novembre 116, al primo piano**, assieme al GTV. Carlo il nostro coordinatore, è di regola presente dalle 9.00 alle 12.30 e dalle 14.00 alle 17.00, dal lunedì al venerdì.

tel. **0461.917395** - info@neonatologiatrentina.it

per chiedere pareri di interesse pediatrico (pag. 19):

neonatologiatrentina@libero.it

www.neonatologiatrentina.it

APPUNTAMENTI

3 maggio alle 18.30 - Sala Rostagno Sociologia - via Verdi:

TAVOLA ROTONDA SUI VACCINI (prof. Guido Grandi, prof.ssa Marta Tomasi, dott. Dino Pedrotti) pag. 7

12 maggio alle 17.30 - ASSEMBLEA ANT (pag. 24)

19 maggio alle 20.30 - sala Circostrizione S. Giuseppe S. Chiara - via Giusti 35/angolo via Perini

INCONTRO MENSILE del dott. **DINO PEDROTTI** per genitori (e nonni!) sul tema: **ALIMENTAZIONE, PREVENZIONE, COMPORTAMENTO.**

Sarà commentato e dato **in omaggio a tutti i partecipanti il libro "Bambini Sani e Felici"** e il nuovo libro **"Un Mondo a misura di Bambino"** (pag. 23).

9 giugno alle 20.30 - sala Circostrizione S. Giuseppe S. Chiara - via Giusti 35/angolo via Perini

INCONTRO MENSILE del dott. **DINO PEDROTTI**

Ogni venerdì alle 12.40 su RAI Radio 1 (88,6 Trento) va in onda un programma curato da Stefano Uccia: **"VADEMECUM FRUGOLI 0-6 ANNI. Riflessioni, consigli e opportunità per genitori curiosi"**.

In un venerdì di maggio (leggi su www.neonatologia-trentina.it) il dott. Dino Pedrotti tratterà temi vari, dall'alimentazione alla febbre, al sonno... a tante altre situazioni interessanti.

NUOVO LIBRO DI DINO PEDROTTI

Edito da UCT (maggio 2017) v. pag. 23: **"UN MONDO A MISURA DI BAMBINO"**.

Nella seconda parte del libro sono riportati i 17 articoli comparsi sulla rivista UCT e disponibili sul sito ANT (NT 3-4/2015 pag. 13).



ANT: SEMPRE AL SERVIZIO DEI GENITORI

Anche il 2016 è stato un anno intenso di iniziative e di presenza di ANT sui temi della prematurità e della Neonatologia in Trentino e nel Mondo.

Continuiamo a mettere a disposizione **un appartamento per le mamme** che vivono lontane da Trento e che vogliono giustamente stare vicine ai loro piccoli. Questo servizio è stato utilizzato anche da numerosi turisti italiani e stranieri che hanno avuto l'esperienza di un parto imprevisto e prematuro mentre soggiornavano in Trentino (vedi pag.).

Continuiamo a sostenere il nostro reparto tramite **l'acquisto di attrezzature** (CPAP e monitor per intubazione nel 2016) e il **finanziamento di corsi di aggiornamento** per il personale del reparto.

Cerchiamo di diffondere le nostre proposte anche a livello nazionale tramite *Neonatologia Trentina*, il nostro giornalino, egregiamente diretto dal dott. Dino Pedrotti, che raccoglie grande attenzione nel mondo della prematurità e della Neonatologia.

Abbiamo organizzato **la quarta edizione della Festa del Neonato trentino** al Parco Santa Chiara.

In reparto sono presenti periodicamente **volontari della nostra Associazione a sostegno dei genitori** dei bimbi nati prematuri.

Grazie alle fantastiche persone che animano il nostro Direttivo, cerchiamo ogni occasione per **raccogliere risorse finanziarie per le nostre attività** (raccolta fondi nei supermercati e in occasione di eventi; il calendario; tante altre iniziative...).

La sottoscrizione del **5 per mille vede più di mille cittadini segnare ANT** come beneficiario di questo importante contributo (vedi pagg. 22 e 24).

Continuiamo anno dopo anno nel nostro impegno in **progetti**



di cooperazione in Paesi in via di sviluppo a favore dei bambini prematuri, un lavoro egregiamente coordinato dal **nostro direttore Carlo Ceolan**, in stretto contatto con **Luciano Moccia** che ci aiuta molto con i contatti locali.

Abbiamo ricordato anche nel 2016 il **dott. Fabio Pederzini** e il suo contributo al miglioramento delle condizioni di vita dei bambini prematuri a Trento ed in Vietnam. E continueremo a farlo.

Nei giorni scorsi abbiamo incontrato il primario dott. Massimo Soffiati e il suo staff e apprezzato moltissimo la **scelta di aprire il Reparto di Neonatologia ai genitori** per il più ampio tempo possibile. Una scelta di civiltà e a sicuro beneficio dei bambini e dei loro genitori (vedi pag. 4 e NT precedente, pag 6).

Vogliamo **intensificare la nostra presenza in reparto** come ANT anche e soprattutto sollecitare nuove risorse di mamme e papà ad entrare nel nostro direttivo per poter rinnovare con nuove idee ed energie il nostro impegno a favore dei prematuri trentini e di altri Paesi.

Abbiamo seguito con preoccupazione le vicende relative alla **chiusura dei punti nascita**. Il nostro dott. Dino Pedrotti ha partecipato a vari dibattiti su questo argomento. Mi preme qui sottolineare alcuni punti.

Il Trentino, come Provincia Autonoma, non dovrebbe farsi dettare l'agenda dal Ministro su queste scelte ma cercare soluzioni condivise e positive a questi problemi. Non mancano energie

e risorse finanziarie, da considerare rispetto ad altre scelte. Asiago, con 130 nati all'anno, viene difeso e salvato dalla Regione Veneto. Le soluzioni, se si vuole, si trovano ed il dott. Pedrotti ha più volte sostenuto varie proposte di soluzione concrete e fattibili anche sulla questione della presenza dei pediatri (pag. 9-10). **Il nostro auspicio è che ci sia un segnale positivo nei prossimi mesi almeno su Cavalese in questo senso.**

Sul fronte del nostro lavoro relativo ai progetti internazionali siamo contenti di aver definito **un accordo con il gruppo di lavoro specifico della SIN-Società Italiana di Neonatologia per organizzare insieme un Convegno Nazionale da tenere a Trento nel febbraio 2018**. Due giorni di confronto e di discussione sul tema della cooperazione internazionale in ambito neonatologico che porterà a Trento qualche centinaio di medici sia italiani che stranieri. Abbiamo voluto in questo modo festeggiare i **nostri 20 anni di progetti di cooperazione** realizzati in Vietnam (il primo nel 1998), Laos, Cambogia, Myanmar, Timor Est, Filippine e Nepal. Questi progetti hanno visto il contributo volontario di decine di medici, ostetriche e infermiere sia trentini che di altre province italiane ai quali va il nostro affettuoso ringraziamento.

Allo stesso modo dobbiamo **ringraziare gli Enti, la Provincia Autonoma di Trento, la Regione Trentino Alto Adige, l'Arcivescovo emerito Lugi Bressan** e i tantissimi privati cittadini che ogni anno ci mettono a disposizione le risorse per alimentare questo lavoro: un lavoro che avremo il grande piacere di far conoscere meglio in occasione dell'evento del febbraio 2018.

Paolo Bridi
Presidente ANT

ATTIVITÀ DI REPARTO NEL 2017

Cari lettori, a distanza di un anno dal precedente articolo, ho il piacere, grazie ad ANT, di fare un breve **aggiornamento sulla situazione della nostra Neonatologia**.

Parto dal personale medico. Da qualche mese ci ha salutato la **dott.ssa Maria Rosaria Berti** per la giusta e guadagnata pensione. Dopo aver lavorato tanto in Neonatologia, rappresentando un riferimento importante per le attività, per i colleghi, per i pazienti e le loro famiglie, mi sento a nome di tutto il personale di ringraziarla per quanto ha dato. Per un certo periodo ancora, **Maria Rosaria continuerà la collaborazione con il reparto** per portare a termine il progetto dell'implementazione in Neonatologia della cartella elettronica, sistema che sostituirà la documentazione cartacea.

La dott.ssa Anna Pedrotti avrà il compito di coordinare il progetto provinciale di iniziativa **Baby Friendly Community** oltre al già accreditato **Baby Friendly Hospital** al S. Chiara. La nuova referente del **Nido e Patologia neonatale 2** (le aree che accolgono i neonati fisiologici e quelli affetti da patologia di bassa criticità) è la **dott.ssa Lucia Pavanello**. Da un anno il referente per la **Terapia Intensiva** è il **dott. Riccardo Malossi**. I nuovi arrivi sono: la **dott.ssa Giada Bissoli** e la **dott.ssa Giovanna Stringari** che si aggiungono al gruppo di medici che lavora (alcuni da più tempo, altri più recentemente) nel nostro reparto.

Anche tra il personale infermieristico, ostetrico, puericultrici e oss c'è stato nel 2016 un certo turn over. Innanzitutto è arrivata la **nuova coordinatrice del Nido, Elisa Maria Occoffer**. È al suo primo incarico di coordinamento, ma ha già mostrato grande competenza, dedizione al nuovo lavoro e professionalità. Per la sua crescita professionale ha trovato un tutor di eccellenza, **l'altra coordinatrice Marina Colonna** e insieme svolgeranno un ottimo lavoro.

Un saluto e un ringraziamento a **Lorenza, Silvana, Maria, Maria Rosa, Rosella**, personale della Neonatologia (infermiere e puericultrici) che sono andate in pensione. E un ben arrivato a tutte le nuove ostetriche, infermiere/i che nell'ultimo anno hanno iniziato la loro attività nel nostro reparto.

Posso riassumere passare in rassegna le diverse iniziative e attività svolte e in fieri.

È iniziata l'attività formativa di un **gruppo di infermiere presso alcune Terapie intensive pediatriche** di altra regione. Questa iniziativa ha la finalità di accrescere le competenze del personale nella gestione del paziente pediatrico oltre l'età neonatale. Da tempo, in collaborazione con la Chirurgia pediatrica, l'Anestesia pediatrica e la Pediatria, abbiamo iniziato ad assistere **in Neonatologia bambini più grandicelli, soprattutto in fase acuta** (problemi respiratori in particolare) e nel post operatorio. Questo percorso formativo sarà un'ulteriore garanzia di acquisizione di competenze necessarie per curare al meglio questi bambini. Nei prossimi mesi anche il gruppo medico seguirà lo stesso percorso.

Stiamo rivedendo gli orari di accesso delle famiglie, genitori in particolare, dei nostri pazienti ricoverati. **Il nostro obiettivo è quello di garantire un'apertura totale ai genitori**, compatibilmente con gli attuali spazi a disposizione.

Abbiamo già fatto alcune iniziative a riguardo (nella **giornata del prematuro** e nella **festa della mamma e del papà**) abbiamo tenuto le porte aperte dalle 8 alle 20. **Abbiamo colto ancora di più l'importanza di lasciare papà e mamma vicini ai loro piccoli**. Le stesse società scientifiche di Pediatria e Neonatologia, altre associazioni nazionali ed internazionali sono tutti concordi che **l'obiettivo "Neonatologia aperta" è da perseguire** per le ricadute positive su pazienti, famiglie ed operatori stessi. **Abbiamo condiviso questo progetto con ANT e insieme porteremo avanti il progetto.**

Dal 1° maggio la Patologia Neonatale sarà aperta ai genitori dalle 7.30 alle 23.00.

A breve dovrebbe essere avviata la **piccola ma significativa ristrutturazione del reparto**. Il progetto è stato condiviso con la Direzione già da parecchi mesi, il ritardo di inizio dei lavori non ci ha ancora permesso di usufruire di spazi più adeguati soprattutto in Terapia Intensiva Neonatale, sub intensiva e box per i pazienti più grandicelli. In questo progetto è previsto un **piccolo spazio di accoglienza per i genitori** che aspettano di entrare nelle stanze dove sono ricoverati i loro figli. Ovviamente il salto di qualità, da un punto di vista di spazi e struttura potrà essere fatto solo **con il nuovo ospedale: in quel caso il progetto, da noi abbozzato, sarà condiviso anche con ANT** per permettere di avere realizzati tutti i presupposti per costruire un'area adeguata e umanizzata alle cure.

Sempre più attiva è la presenza di nostri operatori sanitari all'interno delle attività che afferiscono alle **cure palliative pediatriche**. Il **dott. Marco Bolognani** è parte integrante, con altri medici ed altri operatori sanitari di altre unità operative e delle cure palliative dell'adulto, del gruppo che gestisce **l'assistenza a domicilio e in ospedale dei bambini con gravi problemi** di salute che rientrano nei criteri di inclusione delle cure palliative pediatriche. Anche due infermiere del-

la Neonatologia, **Francesca Zeni** e **Barbara Stefani**, hanno iniziato un percorso formativo (master di 1° livello in cure palliative pediatriche) che le porterà ad integrarsi con gli altri operatori nella gestione di questi bambini.

In sintesi queste sono le novità che come Neonatologia ci preme illustrare ai lettori della rivista. Un ringraziamento, da parte mia e di tutto il personale della Neonatologia, alla redazione della rivista per lo spazio riservatoci.

*Dott. Massimo Soffiati
Direttore U.O. di Neonatologia*



Spazi per incontri reali tra neo-mamme al "Punto Famiglie"

"SPAZIO NEO MAMME": OGNI VENERDÌ MATTINA

Più di dieci anni fa, nel 2006, un gruppetto di neo-mamme aveva un desiderio... Si erano conosciute in occasione del Corso di accompagnamento alla nascita e, ora che i bambini erano nati e che erano conclusi anche gli incontri previsti per il post parto, avevano proprio tanta voglia di continuare ad incontrarsi! Ma come fare? Dove trovarsi? Queste mamme condivisero il loro desiderio con noi, operatrici di *Punto Famiglie*, e fu così che iniziarono a incontrarsi nella nostra sede...

Da questa prima esperienza, nacque lo *Spazio neo-mamme!* I primi bambini che lo hanno frequentato sono oggi in quarta elementare.

Dal novembre 2007, lo *Spazio neo mamme* continua ad essere aperto tutti i venerdì dalle 9.30 alle 12.30 presso la nostra sede,

ora in **Via Taramelli, 17**. Il significato della proposta è rimasto lo stesso: un luogo e un tempo per incontrarsi, scambiare esperienze, prendere un tè, condividere emozioni, pensieri, fatiche e dubbi legati a questa speciale e delicata fase di vita.

Si può accedere liberamente, all'ora più comoda all'interno della fascia oraria di apertura, senza bisogno di prenotare, e gratuitamente. Gli spazi sono a misura di mamma e bambino e le operatrici sono presenti per accogliere le mamme e accompagnare i momenti di incontro.

Tante cose sono cambiate da allora... Un numero sempre maggiore di mamme sceglie, per volontà o per necessità, di rientrare presto al lavoro. E quindi è difficile prendersi il tempo per conoscere e frequentare spazi di incontro, per



creare nuove relazioni o coltivare legami già esistenti...

Negli ultimi anni le proposte per neo-genitori e bambini si sono moltiplicate. Esistono corsi e percorsi per tutti i gusti: massaggio, acquaticità, musica, lingue, yoga, esperienze sensoriali... Anche le tecnologie moderne hanno un impatto importante, di cui probabilmente non siamo del tutto consapevoli, sul nostro modo di vivere le relazioni: spesso la condivisione ed il confronto si trasferiscono nel cosiddetto "mondo virtuale": pagine e gruppi facebook, blog, chat...

Nonostante tutti questi cambiamenti, continuiamo a credere che gli spazi di incontro, il nostro e i molti esistenti sul territorio, abbiano un senso! **Crediamo che accanto al virtuale vada custodito uno spazio per l'incontro reale.**

A partire dal mese di febbraio 2017 abbiamo deciso di arricchire il nostro spazio neo mamme, intrecciando maternità e creatività, dimensione, quest'ultima, che caratterizza altri nostri spazi d'incontro pomeridiani molto frequentati e apprezzati.

Tutti i venerdì mattina accogliamo mamme col pancione e neo-mamme che hanno voglia di incontrarsi e sperimentarsi nel lavoro a maglia, ricamo, cucito per realizzare con le proprie mani qualcosa per il proprio bambino.

Annalisa, Maddalena,
Beatrice, Marta
Operatrici di Punto Famiglie



Oltre allo **Spazio neo mamme di Punto Famiglie**, esistono altre opportunità di incontro libero per (neo)genitori e bambini. Ne menzioniamo alcune nella zona di Trento e dintorni:

- **Spazio neo mamme di Koinè a Gardolo** ogni martedì mattina;
- **Centro Genitori Bambini in via del Torrione** il mercoledì e venerdì pomeriggio;
- **Casa dell'Arcobaleno a Povo** il mercoledì e venerdì pomeriggio;
- **Spazio Bimbi 0-4 a Cadine** aperto tutti i giorni presso il Centro Contrasto;
- **Qui mamma ci cova a Vezzano** tutti i lunedì mattina;
- **Latte e coccole** presso il Consultorio di **Mezzolombardo** tutti i martedì mattina.

Per ricevere informazioni su questi spazi, potete contattarci al numero 0461.391383 oppure scriverci all'indirizzo info@puntofamiglie.it. Abbiamo anche un sito: www.puntofamiglie.it e una pagina Facebook: Punto Famiglie Associazione AMA.

Siamo a conoscenza di diverse esperienze di spazi neo mamme nelle Valli.

Se ci contattate, saremo contente di aiutarvi ad individuare il più vicino a casa vostra!

CITTÀ AMICA DELLE BAMBINE E DEI BAMBINI



Il 22 marzo 2017 il Consiglio Comunale di Trento ha approvato la mozione presentata dalla Commissione di lavoro Politiche sociali e giovanili relativa al sostegno al programma di azione che **porterà Trento ad essere "Città amica delle bambine e dei bambini" entro il 2019.**

"Città amica delle bambine e dei bambini" (*Child friendly cities*) è un progetto UNICEF e UN Habitat (il Programma delle Nazioni Unite che si occupa di insediamenti urbani), nato ad Istanbul nel 1996 al termine di una Conferenza internazionale. L'iniziativa si fonda sul riconoscimento del ruolo e della **responsabilità dei governi locali nella promozione e nell'attuazione dei diritti dei bambini e degli adolescenti sul territorio.**

È "amica" la città nella quale i bambini hanno **diritto ad esprimere liberamente la propria opinione**; a partecipare alla vita sociale e culturale della comunità; a ricevere i servizi di base come la salute e l'istruzione; a essere protetti dallo sfruttamento, dalla violenza e dagli abusi; a camminare da soli e in sicurezza; a incontrare gli amici e giocare; ad avere spazi verdi; a vivere in un ambiente non inquinato; ad avere pari opportunità nell'accesso ai servizi della propria città senza alcuna discriminazione per genere, origine, condizioni economiche e fisiche, religione.

Per "costruire" una città che abbia queste caratteristiche UNICEF ha individuato **nove "passi", nove azioni - interdipendenti fra loro - che verranno messe in pratica dall'amministrazione gradualmente** e che porteranno anche ad una maggiore valorizzazione delle tante cose che la nostra città mette già in atto per i

giovani cittadini. Sarà un lavoro corale che **coinvolgerà la politica, l'amministrazione, la comunità** per arrivare a far sì che bambini e ragazzi diventino protagonisti della vita della città.

Sarà un percorso che servirà a trasmettere a tutti la consapevolezza che **attuare i diritti dei bambini significa prendere in mano il progetto educativo in essi contenuto** per crescere persone responsabili in grado di realizzare pienamente la loro vita e di diventare pedine fondamentali per la crescita della comunità in cui vivono.

Sarà un progetto che alla fine inciderà sulla vita di tutti perché una città più verde, più sicura e più partecipata è migliore per tutti e non solo per i bambini.

Natalina Mosna

1. partecipazione e coinvolgimento attivo dei bambini nelle questioni che li riguardano; ascoltare le loro opinioni e tenerle in considerazione nei processi decisionali
2. interventi legislativi che promuovano e proteggano sistematicamente i diritti dell'infanzia
3. una strategia dettagliata per la costruzione di una città amica dei bambini
4. strutture permanenti di governo locale per assicurare un'attenzione prioritaria
5. valutazione e analisi dell'impatto sull'infanzia di leggi, politiche e prassi
6. un impegno adeguato di risorse e un'analisi finanziaria a favore dell'infanzia
7. un regolare rapporto sulla condizione dell'infanzia in città:
8. diffusione di una conoscenza sui diritti dell'infanzia da parte di adulti e bambini
9. un'istituzione indipendente per l'infanzia, un garante o un commissario per l'infanzia

"MAMMA QUI PUOI ALLATTARE" e www.babypitstoppers.com

La rete di punti allattamento creata da ANT dal 2008 "*Mamma qui puoi allattare*" ha aderito ormai da oltre un anno all'iniziativa di Valeria Miccolis che nel 2015 ha deciso di realizzare **un sito che riunisca tutti i punti allattamento/cambio pannolino d'Italia.**

Baby Pit Stoppers è una grande mappa web, consultabile da chiunque gratuitamente e senza pubblicità: basta collegarsi a www.babypitstoppers.com da smartphone, pc o tablet. Sullo smartphone, in particolare, funziona come una app e, grazie alla geolocalizzazione, **permette ad ogni mamma, nel momento in cui ne ha più bisogno, di verificare qual è il posto più vicino, e più raccomandato** dalle altre mamme, dove fare una *baby pit stop*, ovvero una sosta, per allattare il proprio bebè in uno spazio confortevole, cambiargli il pannolino, scaldare il latte/pappa e accedere facilmente nel locale con un passeggino.

Il principio è semplice: ogni mamma, papà, nonno, tata ha le sue basi logistiche quando gira col

suo bebè nel proprio quartiere e nella propria città: se ognuno condivide le proprie scoperte, insieme, **è possibile mappare velocemente in modo autentico, capillare e aggiornato intere regioni e nazioni** e rendere disponibili queste preziose informazioni a mamme nuove in città, di passaggio o anche a nuove mamme.

La lista completa dei punti allattamento ANT è disponibile sul nostro sito.



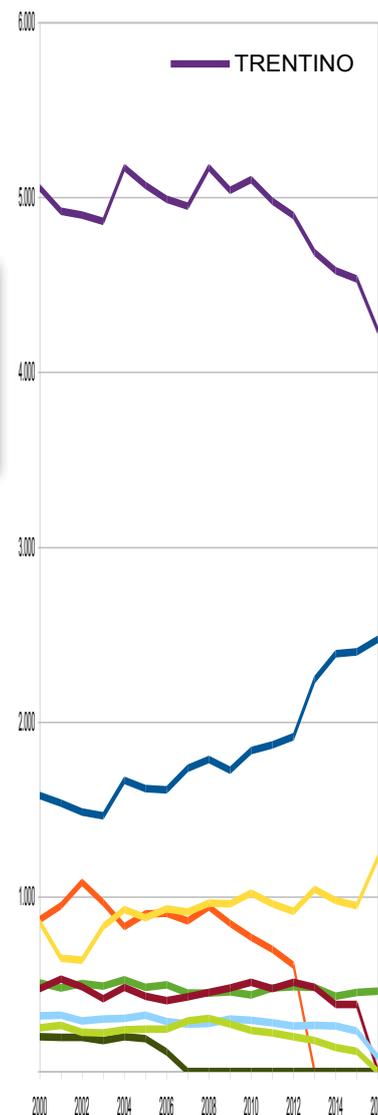
Meno 15% rispetto a 12 anni fa

2016: CULLE SEMPRE PIÙ VUOTE

	2000	2005	2006	2007	2008	2009	2010	2011	2012	2013	2014	2015	2016
S. Chiara	1.579	1.619	1.613	1.736	1.785	1.724	1.835	1.868	1.914	2.240	2.389	2.399	2.472
S. Camillo	868	902	906	862	942	849	769	699	608				
Rovereto	854	879	929	914	963	959	1.022	958	917	1.043	979	949	1.223
Cles	508	481	497	448	449	457	437	479	486	482	432	451	461
Arco	476	432	404	428	452	479	509	474	509	481	384	385	46
Cavalese	320	323	285	272	274	301	294	280	262	263	259	232	80
Borgo V.	199	188	114										
Tione	251	244	243	289	304	273	236	222	198	178	137	117	7
TRENTINO	5.055	5.068	4.991	4.949	5.169	5.042	5.102	4.980	4.894	4.687	4.580	4.533	4.289

L'andamento delle nascite in Trentino evidenzia una netta **flessione** negli ultimi 12 anni. Si erano registrati **5.172 e 5.068 nuovi arrivi** negli anni **2004-2005**, mentre l'anno appena concluso ha visto solo **4.289 nuove nascite** con un saldo negativo di **circa 800 nati (oltre il 15%)**. Trend non positivo anche il raffronto con il 2015: **-5,69%**.

Rispetto al **2015**, in crescita il **S. Chiara** di Trento con **2.472 neonati** nel 2016 (**2.399** nell'anno precedente: **+2,95%**). Trend positivo anche a **Rovereto (+22,4%)** e **Cles (+2,17%)**. A **Tione** sono stati accolti invece solo **7 nati**, in calo anche **Cavalese**.



CULLE VUOTE Registrato il numero più basso degli ultimi 17 anni. Rispetto al 2015 un calo del 5,5%

Nati, nuovo record negativo

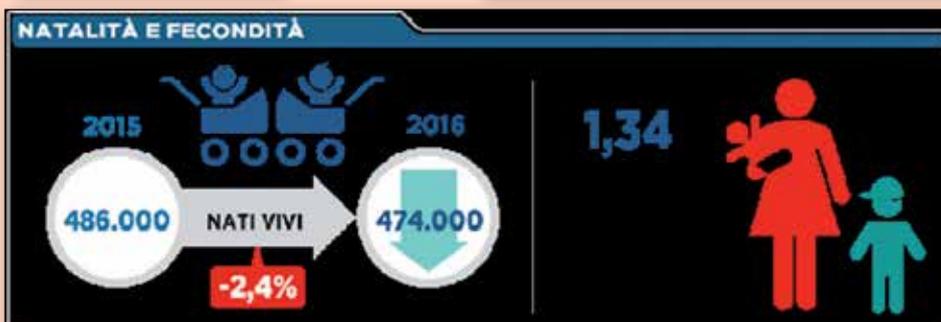
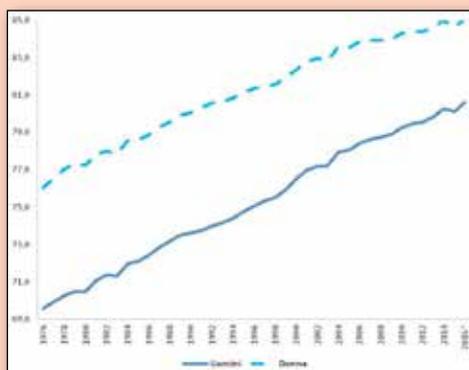
Nel 2016 solo 4.289 nuovi bebè. Crollo a Cavalese: da 232 a 80

CROLLO DI NASCITE ANCHE IN TUTTA ITALIA

Nel 2016 le nascite in Italia sono stimate in 474.000, **12.000 in meno rispetto al 2015 (-2,4%)**. Solo in provincia di Bolzano sono aumentate del 3,2%.

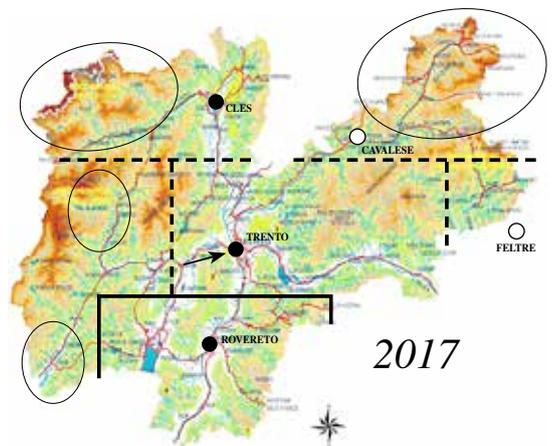
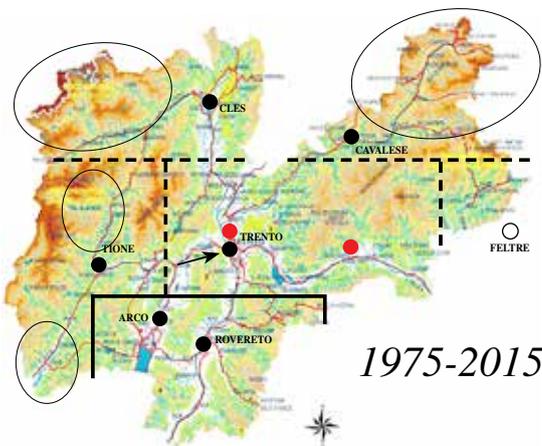
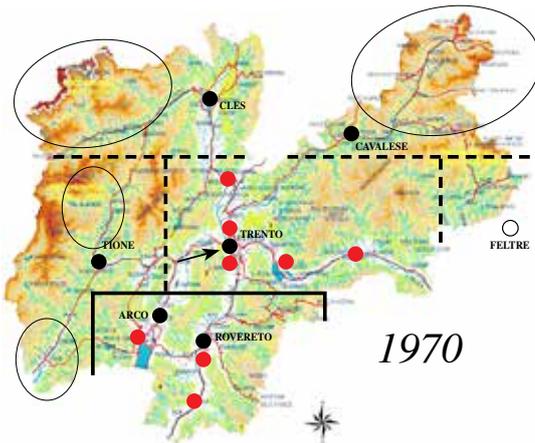
Il numero medio di figli per donna in età fertile è in netto calo (1,34); aumentano i figli solo nelle donne in età 35-39 anni (+ 2 per mille). L'età media al parto è di 31,7 anni.

La **speranza di vita alla nascita** continua ad aumentare (10 anni in più tra il 1976 e il 2016).



- S. Chiara
- S. Camillo
- Rovereto
- Cles
- Arco
- Cavalese
- Borgo V.
- Tione

L'ultimo atto della telenovela dei punti nascita di vallata
CAVALESE: L'ULTIMA BATTAGLIA



50 anni fa si nasceva in 15 ospedali e case di cura del Trentino. In pochi anni, con l'arrivo del Servizio Sanitario Nazionale si sono eliminati 6 punti nascita (Trento Villa Bianca, Rovereto Solatrix, Mezzolombardo, Riva del Garda, Ala, Levico).

Nei 40 anni 1975-2015 si è registrata la chiusura di **Borgo Valsugana** (nel 2006: meno di 200 nati per anno dal 2000; meno di un'ora la distanza Tesino-Trento) e quella di **San Camillo a Trento** (nel 2012: chiuso per problemi economici; questo, con potenzialità su 800 parti, avrebbe potuto essere l'ospedale più adatto per far nascere a Trento nascite a basso rischio, evitando di ricoverarle nel Nuovo Ospedale ipertecnologico, in cui si vogliono ridurre ricoveri non impegnativi).

Da rilevare quanto documentato su NT precedente (pag. 10): dopo il 2010 le mamme che partoriscono **fuori provincia sono aumentate dall'1% al 10% circa**.

Ora il Trentino presenta solo tre punti nascita con la chiusura di Tione e Arco nel 2016 e di Cavalese nel 2017.

ALL'ATTACCO

Tre valli non mollano

Gli amministratori delle valli dell'Avviso: «Fare di tutto per la sala parto»



«Nuove regole per salvare i nostri punti nascita»

Punti nascite, "difendere Cavalese"

Risoluzione dell'aula per scongiurare la chiusura e re

PUNTO NASCITE

Cavalese per ora resiste

Zeni, Rossi e Bordon rassicurano i sindaci
 Ma il rischio reale è che Roma lo chiuda



Annunci sui giornali a «caccia» di pediatri

L'Azienda sanitaria è ancora alla ricerca dei medici per il punto nascita di Cavalese

LE DEROGHE

La Provincia di Trento ha

Cavalese, il punto nascita è in bilico

Pediatri, l'ultima speranza nella mobilità
 La festa decideremo cosa fare»

APSS Ieri veloci discorsi e buffet
 Gli auguri di Zeni e Bordon

«Punti nascita, più peso ai neonatologi»

Per salvare gli ospedali di montagna, ecco la "formula" del decano dei pediatri trentini Dino Pedrotti

Cavalese, chiuso dal 10 marzo: mancava la "sicurezza"??

"SICUREZZA": VERA O APPARENTE?

Mi pare che siamo all'ultimo atto della telenovela sui punti nascita di vallata, **telenovela iniziata nel 2002 quando i primari ostetrici trentini** proposero di ridurre a tre gli allora otto punti nascita in Trentino, e la motivazione principale era: **"mancanza di sicurezza"**. Senza alcuna documentazione. Noi neonatologi avevamo la documentazione che i nati in centri piccoli **senza reparti di Pediatria (il 30% dei nati trentini!)** aveva registrato negli ultimi decenni meno rischi attuali rispetto a chi nasceva in ospedali più grandi.

Gli ostetrici hanno continuato a insistere con la stessa motivazione: "centri con **poca sicurezza**". **I politici fino a un certo punto hanno difeso le comunità di vallata** e sono arrivati a dire che *"mai chiuderemo un punto nascita"* (Dellai, Rossi). Ma ora è il Ministero a imporre la chiusura (con un "Comitato nazionale Percorso nascite"), concedendo qualche deroga per certi centri di montagna (come Cavalese). Ma, **per garantire la "massima sicurezza" ai neonati, si pretende che sia presente un pediatra ad ogni parto.** I politici giustamente dicono che *"la questione è ora più giuridica e ordinamentale che clinica, con un rischio giuridico molto alto"*.

È vero che tutte le società scientifiche di Ostetricia, Neonatologia, Pediatria concordano sulla necessità di chiudere i piccoli centri, **sempre in nome della "sicurezza" da garantire.** A nessuno interessa il fatto che in Svizzera, Austria, Germania non è obbligatoria la presenza del pediatra (come è stato documentato nell'in-

contro a Trento del 20 febbraio dall'on. Albrecht Plangger, vice presidente dell'Intergruppo parlamentare per lo sviluppo della Montagna). In quell'incontro ho riferito sulle nostre concrete esperienze, ma a nessuno interessava **la nostra documentazione sulla "vera sicurezza"**, garantita per diversi decenni ai nati trentini della periferia.

Mettiamoci d'accordo sulla parola "SICUREZZA" (vedi articolo a lato). La sicurezza di un quartiere cittadino si misura in base al numero dei reati che avvengono e si possono anche ridurre i vigili, se funziona bene la prevenzione. **Una strada è più sicura** di un'altra non in base alla sua morfologia, ma in base ai dati reali sugli incidenti avvenuti. Se si adottano particolari interventi di prevenzione può darsi che una strada piena di curve sia più sicura di una diritta. Così **la "massima sicurezza" nelle piccole sale parto, il minor numero di incidenti,** si può avere solo se si realizzano **ben altri interventi rispetto alla presenza del pediatra in sala parto...**

Bisognerebbe che il Ministero e le Società scientifiche imponessero la chiusura dei piccoli centri in cui non si rispettano certi **punti basilari per la sicurezza dei neonati.** Io chiuderei un punto nascita periferico se non è documentato un efficace **trasporto in utero** (se si verificano più del 5-10% dei parti ad alto rischio; noi avevamo in periferia appena un 3% dei nati sotto i 1500g). Chiuderei se non è **efficiente il servizio di trasporto neonatale assistito h24** (ci sono ancora molte zone d'Italia senza

trasporto ben organizzato dalla Neonatologia di riferimento; noi al 100% dei casi, dal 1974). Chiuderei se manca un preciso programma di **aggiornamento e formazione per tutto il personale** (anestesiisti soprattutto) gestito dal Centro. Chiuderei se la Neonatologia non dà per ogni punto nascite una documentazione analitica annuale **sullo stato di salute (lato tecnico) e sull'allattamento ai neonati (lato umano,** ma non solo: migliora la sopravvivenza...).

Secondo me il pediatra in sala parto potrebbe addirittura rappresentare un rischio in più: come ho già esposto, a Cavalese ognuno dei sei pediatri (obbligatori per il Ministro) vedrebbe un parto ogni 10 giorni e un caso grave ogni 1-2 anni (se funziona il trasporto in utero) Mah... La prevenzione per la "sicurezza" si fa in base a tanti elementi ed è assurdo che **Ministero e Società scientifiche "impongano"** la discutibile presenza di sei pediatri: con 250 nati all'anno possono solo dare **"sicurezza apparente"**.

Un'ultima nota, triste per me. Noi avevamo organizzato l'assistenza neonatale con metà risorse di personale e metà interventi: **in provincia avevamo solo 20 pediatri ospedalieri (40 circa in Alto Adige).** Purtroppo le conseguenze sono queste: se Bolzano chiude Vipiteno e San Candido recupera pediatri; se Trento chiude Borgo, Tione, Arco non recupera nessun pediatra per Cavalese... **Se non si troveranno pediatri per Cavalese, date a me tutta la colpa. E scusatemi...**

Dino Pedrotti

SANITÀ Bisogna trovare 5 o 6, o il punto nascita chiude: appello all'Ordine

«Cari medici pediatri venite qui a Cavalese»

Lettera di Zanon per cercare dottori per l'ospedale

Per avere pediatri a Cavalese la Comunità ha fatto diversi appelli ai pediatri italiani: "Venite a Cavalese, ospedale piccolo ma con alto grado di fidelizzazione. Si propone aiuto per l'alloggio e skipass gratuiti. In val di Fiemme si coniuga una dimensione umana ed ecologica della vita".

La speranza è di intercettare medici che vogliono "cambiare aria" per cercare ritmi e qualità di vita diversi, scrive una giornalista.

UNA CULTURA CHE METTE IL NEONATO AL CENTRO

Nelle tre pagine seguenti si può leggere un articolo comparso sulla rivista nazionale *Medico e Bambino* (febbraio 2016): penso (o mi illudo?) che possa interessare non solo i colleghi pediatri (che dovrebbero essere sempre guidati dal supremo interesse del Bambino e dai suoi diritti universali), ma anche da genitori ed educatori (e magari anche da politici e amministratori...).

Il titolo può essere di difficile comprensione (ma cos'è mai la “Nipio-logia”?) e merita subito chiarire la tesi che da anni ho continuato a sostenere e che cerco di proporre. Merita andare subito a pag. 13 e considerare la “rivoluzione copernicana” che pone il Neonato come punto di riferimento per ogni nostra azione (dall'altra parte della matassa c'è il Padreterno e i Padreterni, da cui si è sempre partiti per dare senso alla vita...). Il “Neonato-che-non-parla” in greco veniva detto népios (no-épos, come in-fante è chi non parla ancora). La Neonatologia non esisteva 50 anni fa: c'era la Nipiologia.

Chiarito questo punto di partenza, insisto nel dire che, secondo me – ormai vecchio 85enne – la Neonatologia NON deve essere solo la “Medicina del Neonato” (rianimazione, alimentazione, sviluppo fisico...), così come è intesa in molte, troppe realtà italiane e straniere. Per vari decenni della mia vita ho cercato e trovato nel Neonato risposte sicure ad ogni mio

dubbio! La politica sarebbe molto semplificata se partisse dai bisogni/diritti del Neonato, dal cittadino più fragile, dal cittadino protagonista del futuro. **Le leggi non si fanno più “in nome di un Re per grazia di Dio” (1), ma “in nome del Popolo”: di quale “Popolo”? Popolo di estrema Destra o di estrema Sinistra? (2).**

Le leggi su ogni progetto futuro (dalla costruzione di case o strade all'economia: pensiamo alle baby-pensioni!) si dovrebbero fare “in nome dei diritti del Neonato di oggi”, a cui spesso rubiamo il futuro (3).

Il libro “Parola di Bambino” (Ancora, Milano, 2011) riporta per un centinaio di parole tre diverse interpretazioni. Partire dall'1+1 ci dà le risposte più semplici su temi come Famiglia, Religione, Affari... anche ovviamente sui temi della Neonatologia...

Ci sono infatti tre modi di intendere Dio, l'Amore, la Verità, il Diritto, la Giustizia, un Pediatra, una Donna, un Neonato... a seconda che ci si orienti all'Avere/dominare dall'alto, all'Apparire/superficialmente, all'Essere inteso come umanesimo, cultura che mette al centro la persona, con spirito di responsabilità, di servizio nei confronti dei più deboli per realizzare ogni loro potenzialità: e il Neonato è certamente il cittadino più debole, titolare dei massimi diritti.

Quarantacinque anni fa la Neonatologia trentina mise al centro il Neonato, cercando di rispondendo alle sue semplici domande (vedi *A scuola dai Bambini – Suggestioni e provocazioni di un pediatra* – Ancora Milano, 2009 pag.138).

Il Neonato di Cavalese voleva essere assistito dai medici più esperti e trasportato in modo sicuro e rapido a Trento. Non ci fu difficile organizzare la Neonatologia: il Servizio di trasporto neonatale (1974) non ha mai lasciato senza risposte adeguate un neonato trentino nato in periferia.

Risorse pochissime e tanta, tanta incomprensione da parte dell'Amministrazione... Il Neo-



nato protagonista dava forza ed entusiasmo a un eccezionale personale di assistenza: infermiere e medici che andavano a domicilio e per tre volte in settimana negli ospedali periferici senza pediatra per visite, formazione, aggiornamenti (perfino senza assicurazione...); vedi NT 3-4/2014.

Lo “spirito dipartimentale” tra personale di Neonatologia, Ostetricia, Pediatria, Neuropsichiatria... era vissuto quotidianamente. **La migliore rappresentazione del Dipartimento materno-infantile mi sembra quella data dal paragone con l'armonia di un tempio greco.** Un tempio costruito su basi solide (territorio, personale), con solide colonne (organizzazione, efficienza, formazione, verifiche...) che reggono un timpano (il Dipartimento) che protegge al centro l'altare su cui poggia il nostro “nipio”. Purtroppo, secondo me, questa bella costruzione non è stata valorizzata, il Dipartimento materno-infantile in Trentino non c'è più (NT precedente, pag. 9) e qualche colonna è indebolita...

Tuttora ci sono intere province italiane senza servizio di trasporto ben organizzato. Ci sono genitori ostacolati a stare vicino ai figli ricoverati, senza stanze per madri nutrici, con scarso allattamento materno. E il risultato è che spesso ci sono “numeri” meno positivi di efficienza, meno “sicurezza” (vedi pagina precedente)...

dp



NIPIOLOGIA, "CERVELLO TRINO", ETICA NIPIOCENTRICA...

DINO PEDROTTI

Pediatra neonatologo, Trento

Oggi solo i pediatri più "attempati" hanno sentito parlare di "nipiologia". Il Dizionario Treccani la definisce: "settore della medicina, e più genericamente delle scienze sociali, che studia i vari problemi igienici, nutrizionali, clinici, assistenziali e sociali del bambino nel periodo dell'allattamento e del divezzamento. Il termine, coniato all'inizio del sec. 20°, è ormai di uso raro"; raro perché la nipiologia si è confusa con la puericultura ed è stata soppiantata dalla neonatologia, la nuova branca pediatrica nata cinquanta anni fa.

Fondatore della nipiologia fu **Ernesto Cacace** che nel 1905 fondò, a Capua, l'"Istituto nipiogienico", e nel 1915 la Società di nipiologia. Nel 1928 si svolse ad Ancona il primo Congresso nazionale. Esiste tuttora a Torino una "Fondazione Ernesto Cacace per la nipiologia". Si parlava di nipiologia anche negli anni Sessanta (ricordo un Congresso nazionale a Trieste nel 1967); e ricordo che per qualche anno la "Società Italiana di Pediatria preventiva e sociale" aggiunse al suo nome "e nipiologia"; vennero organizzate Giornate internazionali di nipiologia a Bologna nel 1985 e a Lignano nel 1986. I neonatologi, pur essendo tutti "nipiologi", non usarono mai questo titolo.

È anche interessante leggere la definizione di "nipiologia" che ne dà l'Enciclopedia Treccani: "È la scienza della prima età, cioè dell'età in cui non si parla (dal greco νήπιος, "in-fante"). **Népios deriva infatti da "no-épos"**. E perché, da "nipiologo" come mi considero, mi interessa rivangare questo termine? Perché mi è capitato di leggere un commento al testo evangelico di Matteo (11,25), nel quale Gesù dice che Dio ha tenuto "nascosta la verità a sapienti e intelligenti", e l'ha rivelata... a chi? Certi testi dicono "ai piccoli", altri "ai semplici": e si prendono ad esempio i bambini, che sarebbero le persone più semplici, più passive e più obbedienti (tutto il contrario di quanto ci insegnò Maria Montessori). **Nel testo greco del Vangelo sta scritto però non "ai bambini" o "ai piccoli", ma esplicitamente "ai lattanti che non parlano"** ("népios"), **promossi a depositari della verità!** Da "nipiologo" io vorrei difendere questa "verità", in contrasto con quanto affermano teologi "sapienti e intelligenti"...



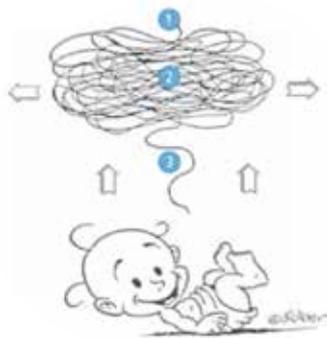
Le parole creano tante verità e tanta confusione...

Gli uomini "che parlano" sviluppano idee e comunicano tra loro in modo eccezionale, ma - secondo il ben noto mito di Babele - gli uomini hanno abusato delle parole e hanno creato tanta confusione. Come già ho scritto su *Medico e Bambino* (Dalla "parola di Dio" alla "parola di bambino". *Medico e Bambino* 2014;33(1):61-4), la maggior parte delle parole su cui si fonda la civiltà umana non sono univoche, ma **si possono interpretare da almeno tre punti di vista**: dall'alto (dai capi, dai padreterni) oppure dal popolo (di destra o di sinistra) oppure dal basso (da parte dei più deboli). Basta pensare a parole strategiche come diritto, ordine, libertà, autorità, famiglia... Alcuni utilizzano la categoria dell'Avere (dominare, sfruttare...), altri quella dell'Apparire (piacere, superficialità, individualismo...), e altri ancora orientano il loro comportamento nella categoria dell'Essere (responsabilità, dialogo...). Nel precedente articolo avevo fatto riferimento all'immagine della **matassa della vita**, che a me serve per avere e dare speranza nel futuro, speranza negata da chi, come Zygmunt Bauman, parla tragicamente di un "mondo liquido in cui si fluttua verso obiettivi mobili". Il filo della matassa scorreva bene in un mondo "solido", quando si partiva dall'alto o addirittura dall'altissimo, dall'onnipotente (1: le leggi "in nome di Dio/del Re"); nel mondo liquido di oggi il filo scorre male e stiamo provando a stirare la matassa un po' a destra e un po' a sinistra (2: le leggi "in nome del Popolo"). Secondo

me, il filo potrà tornare a scorrere bene se nella matassa troveremo il bandolo nascosto e assumeremo **il bambino nulla-potente (che non parla) come "la migliore unità di misura" dei nostri atti**: perché il mondo futuro sia solido e "a misura di Bambino", le leggi dovrebbero essere promulgate "in nome delle future generazioni" (3). La nipiologia di Caccace aveva una visione olistica del *népios* e ne considerava anche i risvolti sociali e umani, aspetto che mi pare trascurato dalla moderna neonatologia.

Una rivoluzione copernicana

Questa "rivoluzione copernicana" comporta una enorme semplificazione "dal basso" nel confuso e complesso mondo adulto-



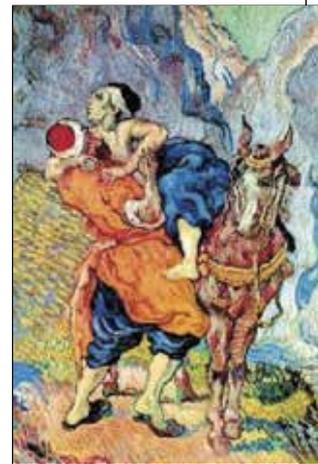
centrico, privo di obiettivi condivisi: dovremmo mettere al centro i bisogni esistenziali del neonato umano (*népios*) e partire dall'1+1 verso l'infinito, e non viceversa. Anche Gesù "pose un bambino in mezzo e disse: se non diventerete come bambini non entrerete nel regno dei cieli" (Matteo 18, Marco 9-10, Luca 9-18). Oggi sono scomparsi i "cieli" e i "regni", ma un "regno dell'Amore" sulla nostra Terra (l'Amore assoluto, che

scrivo con la A maiuscola) è tuttora obiettivo di coloro che si orientano all'Essere. Obiettivo possibile sì, ma solo se si riparte dal *népios*: nella proposta di Gesù questo regno di Amore appartiene a "chi è come i bambini". La strada per raggiungerlo non va subito verso l'alto, ma scende verso una porta stretta, aperta (senza chiavi!) solo a chi si è fatto piccolo.

L'**etica paternalistica** considera un "amore" calato dall'alto (perché ti amo, faccio io le scelte di vita per te); per l'**etica opportunistica e permissiva** "amare" vuol dire lasciare che l'amato faccia quel che desidera senza interferire (il bambino viziato, ad esempio). Secondo l'**etica delle responsabilità, della care**, "amare" significa scendere a livello del più debole (il *népios* che non parla, come modello) per dargli voce e aiutarlo a risalire, perché possa fare lui le sue scelte di vita. Quest'ultima è un'etica non solo laica universale, ma anche razionale (e anche evangelica...). Può essere definita come un'**etica "nipiocentrica"**...

L'**etica dell'Amore universale** è presentata come messaggio centrale degli insegnamenti di Gesù. Purtroppo le religioni cristiane hanno dato maggiore importanza a miracoli, misteri, riti e liturgie, profezie escatologiche, e minore importanza alle scelte etiche primarie. In realtà Gesù, secondo diversi teologi moderni, non fondò una religione, ma mise **al centro l'Uomo-uomo e il Bambino in particolare**, identificando "Dio" con l'Amore assoluto tra gli uomini. Anche per Maria Montessori "Dio è Amore" (*Impariamo dai bambini ad essere grandi*, 2014). Anche per lei il nostro *népios* ci aiuta a interpretare meglio dei teologi la parola "Dio", la più confusa, tra tante altre parole ambigue... Tanto confusa che, nel nome di Dio, si possono fare guerre e affari sporchi (*Dio lo vuole, Gott mit uns, in God we trust, sul dollaro...*); ma non si può fare nessuna guerra

"in nome dell'Amore". Credo che il nome di Dio sia nominato troppo spesso ... L'**"etica nipiocentrica"** (che presuppone il "farsi bambini") è **molto razionale**, perché dà anzitutto le risposte più concrete ai bisogni reali del neonato, il più debole tra i cittadini e quindi titolare dei maggiori diritti. E risponde a quanto invocato (ma solo a parole) dalle Nazioni Unite nel 2002, duemila anni dopo le parole di Gesù: "I bisogni e i diritti dei bambini devono rappresentare una priorità: uniamoci in un movimento globale che ci aiuti a costruire un **mondo a misura di Bambino**". Dobbiamo dar voce "a colui che non sa parlare" (*népios*) e dare risposte razionali ai suoi bisogni, alle sue domande: "Se io fossi in quelle condizioni, come vorrei essere assistito? Vorrei avere la mamma vicina o lontana? Vorrei crescere in una famiglia dove papà e mamma litigano? Vorrei vivere affamato e ignorante? In mezzo a una guerra? In un mondo inquinato?...".



Il samaritano della parabola vede un mezzo morto che non parla e lo assiste in tutto; i teologi che gli passano vicino sono invece immersi nelle "parole" dei libri sacri... Secondo me, il suo comportamento è da considerare più razionale, più orientato al bene futuro per tutta l'umanità. **È razionale anche il perdono evangelico**. Gesù disse che bisogna andare a chiedere scusa prima di andare al tempio, che torna a conto farlo e che bisogna amare i nemici. In questi ultimi tempi abbiamo considerato giusto e razionale che la Merkel abbia chiesto scusa agli ebrei e il papa ai valdesi e ad altri ex "nemici della Chiesa". Prima del perdono esplicito deve esserci però un atteggiamento di rifiuto della violenza e dell'indifferenza (dell'Avere e dell'Apparire) e di orientamento all'Essere, alla "**responsabilità di chi ha**" nei confronti di quelli che non hanno e "di chi parla" nei confronti di quelli che non parlano. Per Nelson Mandela "*l'unica strada è rendere amico il nemico*".

Quando 45 anni fa cominciammo a curare in modo razionale i neonati trentini, cercammo di organizzare la rete di cure in base ai bisogni di madri e neonati (subito il trasporto assistito e in utero, il latte di mamma, la banca del latte, le schede per rilevare i punti deboli, la demedicalizzazione...): davanti a noi abbiamo messo un neonato che non parla (*népios*), ma che si presenta a noi nella sua estrema debolezza, ultimo tra gli ultimi. E non ci fu difficile organizzare cure efficienti, dal lato tecnico e dal lato umano.

Certe volte ci si chiede come fanno i pediatri a capire e curare bambini che non parla-



no. E io rispondo che, quando i bambini cominciano a parlare, comincio a non fidarmi di quel che dicono: dicono di avere mal di pancia, ma sarà vero? Nelle sindromi di Münchhausen siamo disorientati dalle "parole"...

La base biologica delle idee nel cervello umano

Sono un semplice e vecchio "nipiologo", ma negli ultimi anni resto affascinato da quanto ci rivelano i neuroscienziati. Cerco di capire **come e dove passano le idee quando noi scegliamo di comportarci** in un modo anziché in un altro; e ho capito che esiste un cervello a tre livelli, molto integrati tra di loro, ma con storie evolutive molto diverse. McLean a fine '900 propose uno schema di **"cervello trino"** (*triune brain*). Anche se so che esistono miliardi di connessioni, mi pare di aver davanti uno **"scaffale a tre piani" dove posso mettere in modo abbastanza ordinato i comportamenti umani** a seconda che io scelga di dominare (1), di godere al massimo i piaceri (2) oppure di orientarmi verso un futuro "mondo a misura di bambino", obiettivo finale dell'umanità (3). Sono proprio le "tre categorie" in cui, semplificando, si possono inquadrare **le scelte orientate all'Avere** (egoismo, violenza, dominio...), **all'Apparire** (indifferenza, godimento, individualismo, opportunismo...), **all'Essere** (vero amore, empatia, solidarietà...). Un cervello umano "uno e trino" può essere una base biologica semplice per capire meglio i percorsi che precedono le nostre scelte e per definire le scelte etiche tra bene e male.

Ciampa, nel *Berretto a sonagli* di Pirandello, parla del suo cervello come di uno "strumento con tre corde da girare": una corda pazza (*perdo la vista e non so quel che faccio, come cane arrabbiato...*), una corda civile (*in mezzo alla fronte, per apparire sorridente nella società...*) e una seria (*per chiarire e rimettere le cose a posto...*). Ma anche Platone distingueva tre modi di comportarsi, e li localizzava nella pancia, nel cuore, nella testa.

Il **cervello di base (1)**, presente nei rettili da 400 milioni di anni, è una struttura legata alla sopravvivenza; il **sistema limbico (2)** presente nei mammiferi da 100 milioni di anni, è legato in particolare alle emozioni; la **corteccia cerebrale (3)** elabora i messaggi che ci arrivano dall'esterno e li valuta con intelligenza nei suoi sei strati cellulari. Qui si localizzano la mente umana, la parola, la personalità, la capacità di fare scelte nella corteccia prefrontale.

Il caimano o la vipera reagiscono con aggressività naturale agli stimoli, secondo schemi naturali legati a strutture del cervello di base (1). Anche l'uomo reagisce istintivamente a uno stimolo nocivo o a un'offesa: le nostre nonne reagivano subito a un capriccio con uno schiaffo e non ci pensavano due volte. Ma l'uomo è molto più intelligente del rettile, può elaborare i messaggi nella corteccia e scegliere di valorizzare le sue possibilità **di dominare al massimo, di "avere**

tutto": l'uomo-caimano arriva alla violenza, alla crudeltà, al sadismo, all'odio, inventa bombe "intelligenti", stupra, fa genocidi... Il caimano no.

Nei mammiferi è comparso un sistema limbico (2) nel quale, oltre a strutture deputate alla memoria a lungo termine e ad altre funzioni, sono presenti strutture e sostanze chimiche che suscitano emozioni (gioia, rabbia, paura, ansia...) e in generale le sensazioni di piacere o dispiacere. Scimmie, cani, gatti, cavalli hanno piacere ad essere coccolati, e anche l'uomo. Ma **l'uomo-scimmia cerca di raggiungere il massimo dei piaceri**, e inventa il consumismo dove domina l'apparire, droghe "intelligenti", ozi, golosità e wellness, viagra e kamasutra... La scimmia no.

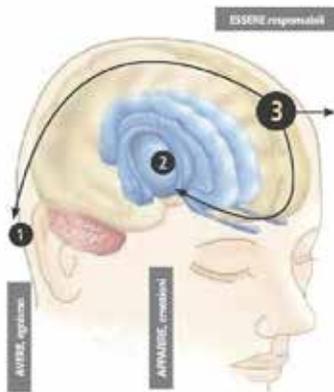
Nella corteccia prefrontale, nel piano più alto dello "scaffale", ci sono i centri decisionali da cui partono le scelte (3). Da quel cervello nascono le "parole" del *Mein Kampf* di Hitler, le "parole" dei *Vangeli* interpretate dai papi dell'Inquisizione e quelle del *Corano* interpretate dall'ISIS... Il popolo segue i pifferai magici per "avere" di più e "apparire" meglio, per "far finta di essere": il lusso, l'ozio, la droga sono oggi possibili per tutti. I nostri bambini viziati stanno bene in apparenza, ma crescono infelici e rischiano molto.

Secondo G. Zagrebelsky (*Simboli al potere*, 2012) *"i simboli creano comunità... e su essi si basa il sociale e il politico"*: ogni lotta ha bisogno di simboli e di personaggi-simbolo (anche l'occhio di Dio è un simbolo). Il **"dio-denaro"** può essere *"simbolo di un insano stadio 1 o di un insano stadio 2"* (individualismo, imperfezione, instabilità), mentre *"il sano 3 è fatto di unione, amore, dialogo, amicizia, solidarietà"*. Mi fa piacere che anche Zagrebelsky segua una "regola del 3 semplice".

E scrive anche: *"I partiti hanno simboli come marchi per attirare clienti"*. Penso a ulivi, margherite, stelle, rose, soli, arcobaleni, panda; e penso alle bandiere, simboli (oggi sbiaditi) di partiti o di stati. Secondo me, **il simbolo più appropriato per un "mondo 3" è il Bambino o addirittura il Neonato**, l'essere umano nello stadio di maggior debolezza, simbolo concreto del futuro e anche della qualità dell'amore. **Lui è l'ultimo degli Ultimi, capofila di tanti altri uomini del mondo che non hanno voce o non sono ascoltati...** Per questo è razionale comportarsi e legiferare nel suo nome. Si fanno guerre con bandiere a stelle e mezzelune, ma non si possono fare con una bandiera che ha per simbolo un bambino, magari in braccio alla sua mamma (come quella dell'Unicef)!

Se vogliamo dar voce a "chi non sa parlare" e se "ci facciamo bambini", certamente capiamo che è irrazionale non solo fare guerre e subire violenze, ma anche avere genitori o insegnanti o medici autoritari (1) o superficiali (2). Il Bambino più piccolo, il nostro *népios*, è depositario di verità, **è la più affidabile unità di misura nel percorso verso l'Amore universale**, obiettivo finale dell'Umanità intera (3). Solo lui può guidarci nella più giusta direzione, pur seguendo strade diverse ma parallele, per tutte le nazioni e per tutte le religioni. Utopia?

Indirizzo per corrispondenza:
Dino Pedrotti
e-mail: dinopedrotti@libero.it



Il prof. Mario De Curtis di Roma ha collaborato al nostro progetto in Nepal
UN CORSO A DISTANZA PER MEDICI DEL NEPAL

A fine ottobre 2016 sono andato a Kathmandu per partecipare ad un **Corso di assistenza respiratoria neonatale organizzato dagli Amici della Neonatologia Trentina** e diretto a medici e infermiere del Nepal. Questo viaggio è stato molto istruttivo anche perché mi ha permesso di conoscere le difficili e complesse problematiche di questo paese in via di sviluppo che ha **livelli di mortalità infantile dieci volte più elevati** di quelli osservati in Italia. **Il terremoto del 25 aprile 2015**, che ha determinato più di 8000 morti e distrutto migliaia di edifici anche storici, ha aggravato ulteriormente la già critica situazione sociale. La povertà è presente in ogni luogo, ma sembra attenuata dalla dignità e gentilezza dei nepalesi che cordialmente con le mani giunte non perdono l'occasione di salutare quando ci si incontra o ci si lascia con la parola hindu più usata: *Namasté*.

Ho visitato a **Kathmandu la Paropakar Maternity** dove nascono più di 50 neonati al giorno. Si registrano in questa maternità **da 16.000 a 18.000 nati ogni anno!!** E' un ospedale, molto danneggiato dal terremoto, che presenta gravi problemi strutturali, precarie condizioni igieniche e mancanza anche delle più semplici attrezzature.

La prima impressione che si ha nella cosiddetta Terapia intensiva è che, nonostante l'alta natalità, sono molto pochi i neonati pretermine. Per le infezioni ne muore un elevato numero. Mi ha colpito anche il fatto che solo alcuni neonati vengono visitati dai medici. Dato l'elevato numero di nati un'attenzione viene data solo a quelli che appaiono visibilmente malati.

Ugualmente **nel principale ospedale pediatrico del Nepal il Kanti a Ka-**



thmandu, con più di 300 posti letto; evidenti sono le carenze strutturali, la mancanza di attrezzature ed una grande confusione.

Nella visita di queste strutture e nei colloqui con i principali esponenti dell'assistenza pediatrica del Nepal è emerso comunque il desiderio e la volontà di migliorare le loro condizioni assistenziali. Questo a mio parere potrà avvenire **solo con un aiuto internazionale** e credo che ciò può essere fatto fornendo apparecchiature moderne ma soprattutto **cercando di migliorare la formazione del personale medico ed infermieristico**.

In relazione a questo punto ho voluto presentare il corso di **"Neonatologia a distanza"** organizzato dall'Università Unitelma-Sapienza che è l'Università telematica di La Sapienza di Roma (<https://youtu.be/eGR0PN018eM>).

A questo corso hanno collaborato neonatologi e altri specialisti dei più qualificati centri universitari ed ospedalieri italiani. Il Corso, costituito da 70 video lezioni presentate da 50 esperti nel settore, tratta delle principali patologie neonatali e dei più frequenti interventi diagnostici e terapeutici.

Una particolare attenzione viene data agli aspetti assistenziali e vengono spiegate in modo semplice, anche grazie all'uso di immagini e filmati, le problematiche cliniche con cui più spesso ci si confronta. **Il corso è stato recentemente tradotto in inglese.**

Su mia richiesta il Rettore dell'Università Prof. Francesco Avallone ha accettato di fornire **gratuitamente questo corso ai medici e alle infermiere del Nepal** e nei prossimi mesi attiveremo questa attività formativa in questo paese. Lo stesso corso in Italia costa 900 euro per i medici (600 euro per gli iscritti alla Società italiana di Pediatria) e 250 euro per le infermiere. Vorrei sottolineare che questo intervento dell'Università di Roma è **un esempio di come l'Italia può aiutare i paesi meno fortunati.**

Se questo progetto si realizzerà **un merito particolare va dato a Carlo Ceolan e Luciano Moccia** per i contatti che mi hanno creato con i maggior rappresentanti della Pediatria nepalese ai quali affideremo la gestione del corso e la valutazione finale della preparazione acquisita dagli iscritti.

prof. Mario De Curtis
Università di Roma, La Sapienza
Direttore UOC di Neonatologia e TIN,
Policlinico Umberto I di Roma



NEPAL: GRAVE CARENZA DI STRUTTURE

Dopo la missione in Myanmar (nel 2015), in gennaio mi sono recato in Nepal per verificare le necessità di due ospedali della regione di Pokhara. Accompagnato e guidato da Kushal, il nostro efficientissimo contatto nepalese, a Pokhara ho visitato il *Western Regional Hospital* (9000 parti/annui) e a Damauli il *Tanhaun District Hospital* (7100 parti/annui); insieme al *Baglung Hospital*, *Dhaulagiri Zonal Hospital* (6200 parti/annui) i tre ospedali servono complessivamente una popolazione di circa 1 milione di persone.

Ho parlato con i responsabili degli ospedali e con i colleghi ostetrici; l'impressione è stata ottima sul piano umano e professionale; però, come sempre in questi luoghi del mondo, **ciò che impressiona maggiormente è la carenza delle strutture**. Le donne, gravide e puerpere, sono ricoverate in camere sovraffollate, su letti fatiscenti, con servizi igienici scadenti; dopo il



parto, se non sono subentrate complicazioni, devono essere dimesse entro poche ore per fare spazio a nuove venute.

L'impegno dei professionisti locali è encomiabile, **ma l'aggiornamento è difficile**; pertanto ho proposto di replicare il corso TOT (Training Of Trainers) **sul monitoraggio fetale in travaglio e il parto strumentale che, sotto l'egida di ANT, EMW (East meets West) e finanziate in maniera significativa dalla Regione Trentino Alto-Adige, dal vescovo di Trento mons. Bressan e da donazioni private avevamo già svolto in Myanmar con un certo successo**. Il programma del corso, che verrà studiato e modulato sulla base delle necessità dei medici/ostetriche locali, fondamentalmente si baserà su temi pratici.

Per il corso è previsto l'acquisto dei manichini australiani, che verranno lasciati in loco a disposizione dei colleghi nepalesi e su cui faremo le esercitazioni pratiche; la tipologia del corso TOT prevede che **ognuno dei tre ospedali selezioni 2 o 3 medici ostetrici e ostetriche**

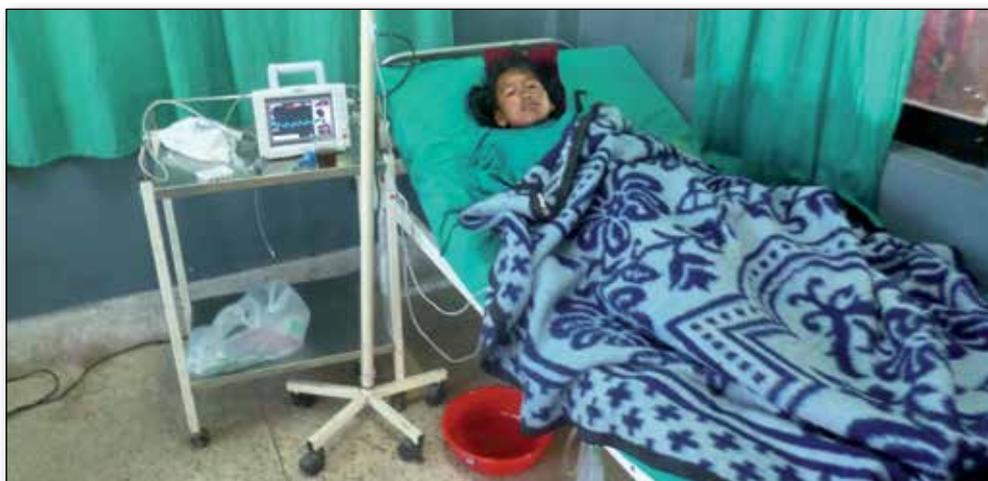
(“the teachers”); i volontari di ANT insegneranno/condivideranno con loro i temi riguardanti la gestione delle emergenze ostetriche (emorragia post-partum, distocia delle spalle, parto podalico, parto operativo vaginale con ventosa e forcipe) e il monitoraggio fetale in travaglio. Nei giorni successivi, a loro volta, i medici/ostetriche **“teachers”**, ognuno nel proprio ospedale e sotto la supervisione dei volontari di ANT, trasmetteranno le nozioni apprese al loro staff e alle ostetriche dei centri nascita periferici (**“birthing centers”**).

In questa maniera si ottiene un effetto moltiplicatore per cui le informazioni vengono diffuse a macchia d'olio a tutti coloro che si occupano dell'assistenza al parto nelle zone coperte dai tre ospedali.

In definitiva gli obiettivi del corso sono: migliorare la qualità dell'assistenza offerta alle donne che partoriranno presso i tre ospedali prescelti e nei **birthing centers** della provincia di Pokhara, contribuire a limitare la mortalità e la morbosità materno/fetale e stimolare la crescita professionale dei medici e delle ostetriche locali mediante periodiche sessioni di addestramento pratico a cura dei **“teachers”** locali.

Mi auguro di poter effettuare il corso nuovamente con il mio amico e collega dr. Alberto Zanini, direttore di Struttura Complessa dell'Ospedale Fatebenefratelli di Erba (Como), con cui ho già condiviso l'esperienza birmana.

dott. Alberto Valle Volontario ANT
Consulente Ostetrico-Ginecologo
Ospedale S. Camillo, Trento



Incontri positivi con la leader politica San Suu Kyi e Ministri

BIRMANIA: APPROVATI I PROGETTI ANT

Il 14 Marzo, l'associazione "Amicizia Italia-Birmania" (con la sen. Albertina Soliani), insieme a giovani ricercatori e imprenditori italiani, ha fatto visita al **Consigliere di Stato Daw Aung San Suu Kyi, premio Nobel per la pace, nella capitale birmana Nay Pyi Taw**. Sognavo di incontrarla e questo sogno si è avverato un anno dopo il mio arrivo in Myanmar. Proprio un anno prima prendeva forma il nuovo governo del partito democratico della Lega Nazionale per la Democrazia NLD, guidato dal San Suu Kyi. **La mia tesina di maturità** raccontava la storia di questa figura iconica che si è sacrificata per il suo Paese come prigioniera politica per quasi vent'anni, lasciando la famiglia in Europa senza poterne avere contatti.

Per il 14 marzo la delegazione italiana aveva in calendario: un incontro con il ministro delle Costruzioni alle 15.00 e uno con il vice Ministro della sanità alle 17.00. Il giorno prima eravamo ignari se e quando avremmo incontrato San Suu Kyi. Noi tutti andavamo alla capitale con progetti diversi da presentare ai vari Ministeri.

Arrivati alla capitale riceviamo la notizia più attesa: **San Suu Kyi ci riceverà il giorno seguente**. Le emozioni sono tante, tanta la gioia per chi non ci sperava più... La Signora ci avrebbe ricevuto nel suo salotto di casa.

Aung San Suu Kyi ci elenca i temi che voleva trattare con noi: il problema dei media che stanno alterando la situazione politica interna con notizie false, il suo governo

e i suoi ruoli, persino quello dei militari, che al giorno d'oggi ancora occupano il 25% dei seggi in Parlamento. Infine i temi si fanno più leggeri: Aung San Suu Kyi ci elenca le sue passioni Italiane e per terminare ognuno di noi si presenta scambiando qualche battuta con la leader prima di un'ultima veloce fotografia.

Lasciata l'abitazione della Signora, ci dirigiamo al **Ministero delle Costruzioni**. Il tavolo che ci aspetta è gremito di alti funzionari interessati ai nostri progetti.

Il Ministro ricorda il suo viaggio in Italia nel 2015, quando ancora non era investito della sua carica attuale. L'incontro si prolunga fino alle 16.50. Ci congediamo con gratitudine, foto di routine e via verso l'ultimo incontro al **Ministero della Salute**.

Tra i membri del nostro gruppo ci sono due ragazze con grandi ambizioni che stanno avviando progetti di diversa natura. Io sono l'ultima a presentare. Ho la fortuna di avere dei **progetti concreti già realizzati in Myanmar a partire dal 2011 da ANT, Amici della Neonatologia Trentina, in collaborazione con East meets West**. La mia missione al Ministero della Salute è quello di attivare i contatti con i membri del nuovo governo.

Il vice Ministro legge gli studi realizzati a seguito dei progetti portati avanti con i fondi della Provincia di Trento, della Regione Trentino Alto Adige, dell'Arcivescovado e dei numerosi sostenitori privati di ANT e sorridendo mi dice "questi dottori ormai sono in pensione,



dobbiamo presentarti la nuova generazione".

Missione compiuta. Il vice Ministro si rivolge alla sua destra, dove siete il Rettore dell'università di Medicina 1 di Yangon e introducendoci, fissa un appuntamento per il venerdì successivo. È l'inizio di un **nuovo periodo di progetti, volti a migliorare i reparti di Neonatologia degli ospedali in tutto il Paese**.

Finisce la giornata nel migliore dei modi. A cena ci aspettano due ex prigioniere politiche ora impiegate al Parlamento e tra risate e aneddoti la notte si cala su una deserta Nay Pyi Taw.

Beatrice Bridi

NEPAL: OK ALLA VERIFICA DELLA PROVINCIA SU INTERVENTI ANT

Il 22-28 febbraio 2017 una delegazione della Provincia Autonoma (tra cui l'Assessora Sara Ferrari e Luciano Rochetti) ha verificato la qualità dei diversi interventi post terremoto in Nepal e tra questi quelli diretti al miglioramento dell'assistenza a madri e bambini nel Kanti Hospital e altri due ospedali (progetto ANT 2016 finanziato con 79.900 euro).

"Si sono visti in funzionamento i nuovi macchinari forniti dal progetto, fototerapia, warmer, CPAP: macchinari in ottimo stato e pienamente utilizzati. È stata sottolineata l'importanza della formazione tecnica, anche a distanza per il buon uso e la manutenzione dei macchinari". La visita ai reparti ha messo in luce le condizioni di necessità estrema in cui versa l'ospedale.

E poi una bellissima notizia, resa possibile anche grazie al nostro intervento: il Kanti Hospital ha recentemente reso **gratuite le cure per tutti i bambini ricoverati in Terapia intensiva neonatale**. La gratuità dei ricoveri in TIN verrà estesa in tutte le strutture pubbliche del Paese.

Una curiosa “monellina” romana che a 28 settimane voleva vedere il Trentino...

MATILDE E LA SUA GRANDE AVVENTURA



Ciao a tutti! Mi chiamo **Matilde, sono una bimba simpatica, allegra e molto curiosa**. Voglio raccontarvi in poche righe la mia storia. Mamma Clara e papà Alessandro abitano a Roma, ma sono innamorati del Trentino Alto Adige, regione in cui trascorrono spesso le loro vacanze. Anche la scorsa estate, mentre ero nella pancia della mamma, hanno deciso di passare qualche giorno in montagna al fresco. So che avevano scelto di partire a luglio in modo da rimanere vicino a casa nel mese di agosto e settembre: io, infatti, sarei dovuta nascere il 29 settembre 2016. **Come vi dicevo però, sono una bimba molto curiosa**: l'idea di dover attendere ancora due mesi e mezzo prima di poter conoscere i miei genitori non mi piaceva affatto e poi **volevo vedere con i miei occhi il Trentino di cui avevo così tanto sentito parlare e dove ero già stata a sciare nella pancia della mamma quando ero lunga solo qualche millimetro!**

Così ho aspettato l'ultimo giorno di vacanza dei miei genitori per fargli una bellissima sorpresa! Avevo cercato di dare qualche segnale alla mamma fin dal mattino presto dell'11 luglio 2016 e, appena hanno lasciato Madonna di Campiglio

per mettersi in viaggio, **ho iniziato a fare le cose sul serio!** La mamma, preoccupata da tutti i calci che le stavo dando e un po' sofferente per le contrazioni, ha chiesto al papà di accompagnarla all'ospedale Santa Chiara di Trento per fare una visita di controllo. Sapevo che mamma e papà si sarebbero presi un bello spavento quando la dottoressa avrebbe comunicato la mia intenzione di venire al mondo con tutto quell'anticipo dopo appena **28 settimane di gravidanza**.

Per questo **ho deciso di essere delicata e di nascere molto in fretta**: poco più di due ore dopo la registrazione al pronto soccorso ero già fuori dalla pancia della mamma! Il mio papà è stato molto forte e coraggioso, non ha lasciato sola la mamma nemmeno per un secondo, le ha tenuto la mano tutto il tempo ed è corso a salutarmi e a darmi il benvenuto non appena le dottoressa mi hanno presa e infilata in una borsa termica per proteggermi dal freddo. **Era così bello il mio papà in quel momento, mi sembrava commosso e un po' impaurito, ma ho cercato di fargli capire** che non avrebbe dovuto preoccuparsi perché, come aveva intuito lui già molte settimane prima, sarei stata **“forte nella battaglia”**: questo, infatti, è il significato del nome che mamma e papà avevano già scelto per me, Matilde.

La mamma, purtroppo, ho potuto vederla solo di sfuggita in quel momento nonostante avessi desiderato con tutto il cuore di potermi finalmente accoccolare su di lei e abbracciarla: tutti i medici e le infermiere presenti in sala parto, infatti, avevano una gran fretta di mettermi al sicuro in quella che sarebbe diventata **la mia nuova cassetta per ben 52 giorni**, una grande incubatrice trasparente con cinque finestrelle. Ho capito che anche **la mamma avrebbe voluto guardarmi da vicino, riempirmi di baci e farmi sentire al sicuro, ma è riuscita solo a salutarmi di sfuggita da lontano prima che lasciassi la sala parto**. In quel momento ci sono

rimasta molto male, ma ho anche capito che avremmo avuto molto tempo in futuro per scambiarci tenerezze e recuperare il tempo perso.

Dalla sala parto mi hanno portata in Terapia Intensiva Neonatale dove ragazze dal camice azzurro, si sono immediatamente prese cura di me lavandomi, pesandomi (**pesavo 1200 grammi**, per fortuna non poco per la 28esima settimana di gestazione!), mettendomi il pannolino, infilandomi un paio di scarpe di lana bianche e un cappellino rosso con degli orsetti, prima di chiamare i medici per effettuare i primi controlli.

Ammetto che avevo immaginato diversamente il mondo fuori dalla pancia e il momento della mia nascita. Mi mancavano già tanto le voci rassicuranti della mia mamma e del mio papà che immaginavo in sala parto, ancora scossi, a realizzare l'accaduto e mi ritrovavo **in una strana stanza piena di macchinari, computer, monitor, luci, spie ed allarmi**. Sentivo in continuazione dei *bip-bip* provenire da macchine non lontane da me e così ho deciso di guardarmi intorno per capire meglio dove fossi finita. Per fortuna mi sono accorta quasi subito che accanto a me c'erano altre cassette di plastica abitate da altri bimbi piccoli e, una volta realizzato di non essere la sola ad indossare quella strana mascherina che mi aiutava a respirare ed essere ricoperta da fili di tutti i colori collegati a diversi sensori (per rilevare, tra altri valori, il livello di ossigeno, la pressione sanguigna, i battiti del mio cuoricino: che scomodità, nella pancia della mamma era una gran pacchia in confronto!), **ho potuto rilassarmi un po' e lasciarmi curare!** La stanza della TIN è stata la mia casa di accoglienza per quasi due lunghi mesi, infermieri e dottori teneri angeli custodi, sempre pronti ad accorrere ad ogni mio bisogno e **molto disponibili anche con la mamma e il papà** che, soprattutto nei primissimi giorni del mio ricovero, hanno dovuto imparare a gestire le loro emozioni e a

conoscere le delicate dinamiche legate alla crescita di noi bimbi prematuri.

Una volta dimessa **la mamma ha avuto la possibilità di essere ospitata in un appartamento messo a disposizione dall'Associazione Amici della Neonatologia Trentina** a due passi dall'ospedale. Per lei che trentina non era, questo appartamento è stata una vera benedizione e non sto a dirvi quanto lo sia stata per me che, grazie a questa sistemazione, **ho potuto vedere la mia mamma tutti i giorni ad ogni visita proprio come i bimbi trentini DOC, farmi coccolare e soprattutto ricevere colazione, pranzo, cena, merende e spuntini notturni a base di un latte squisito che la mamma, con santa pazienza, tirava per me!**

In quei mesi anche papà è stato un eroe: conosce ormai a memo-

ria la tratta del treno Roma-Trento/Trento-Roma avendola percorsa settimanalmente tutti i giovedì e le domeniche, in modo da poter passare il fine settimana con me e la mamma e continuare comunque a lavorare!

La nostra è stata davvero una grande avventura, di cui so di essere la protagonista indiscussa! Per fortuna si tratta di una storia a lieto fine, di cui – insieme a mamma e papà – conserviamo un

bellissimo ricordo, nonostante tutte le fatiche, **grazie al lavoro appassionato e prezioso di tutte le meravigliose persone che ci hanno aiutato e sostenuto in quei giorni.** Anche i quattro nonni e tutti gli zii sono infinitamente riconoscenti e ormai molto affezionati a Trento!

Promettiamo di tornare presto a trovarvi per farvi vedere come sono diventata grande!

Matilde – monellina trentina!



ANJES (32 CENTIMETRI) È PICCOLA SÌ, MA DAL CUORE GRANDE

Anjes è nata il 10 settembre 2008 a 24 settimane (600 grammi, 32 cm...) Ricordiamo tutti che Anjes è la protagonista del libro scritto da mamma Concetta e pubblicato da ANT nel 2011. Ci sono ancora copie disponibili del libro e invitiamo i genitori a richiederlo: una testimonianza molto umana del "miracolo" che avviene quando si deve vivere l'esperienza della nascita di un figlio molto molto prematuro (pag. 24).

Anjes e la sua famiglia sono ritornati in Albania e ora (otto anni) continua a crescere bene. Cosa dice sua madre?



Ci dice che Anjes è sana e felice, magari pigra e disordinata, come lo sono tante persone creative e sensibili al Bello...

Grazie per queste fresche parole che ci aggiornano su questa simpatica bambina.

Anjes – ha appena compiuto otto anni – rimane una fanciulla aperta e grata alla vita; è ancora molto ingenua nel suo mondo fatato e incantato, dove tutto è puro e genuino! In questo mondo **ha scoperto la voce, la sua voce nel canto e la musica che le restituisce una dimensione di pace e perfezione.**

Ormai al secondo anno di pianoforte, è caparbia e appassionata, anche "geniale" quando dice che è facile coordinare la lettura del doppio pentagramma e far andare quelle dita sulla tastiera!! Dice che **il piano le toglie il mal di testa**, col quale convive dalla prima elementare... Ma il magnesio e l'ibuprofene non sono niente a fronte di un'ora di lezione dalla maestra Mira!!

È pigra e disordinata e **viverebbe di amici, di giochi sulla neve, al mare, rotolerebbe su un prato per ore!!** La scuola non l'aiuta a migliorare le difficoltà nell'ambito logico-matematico; dovrebbe seguire un programma più individualizzato.



Per il resto ha riportato **una media del BUONO nei voti scolastici...**

Anjes dice: *Amo la scuola ma non mi piace...* E qui potrei cimentarmi nella stesura di un secondo libro...

È piccola dal cuore grande! Mi scrive lettere di riconoscenza; lei, sempre così capace di ripartire! Come mi piacerebbe assomigliarle. **E qui mi commuovo... continua ad essere un bell'esempio per la mia vita.**

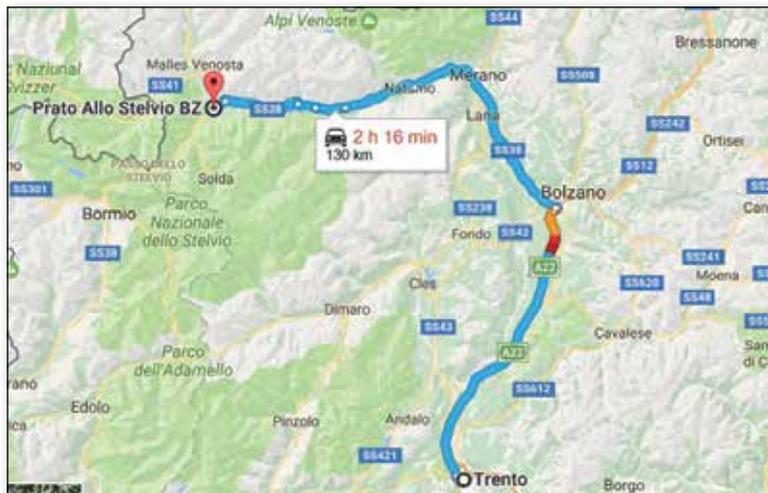
Mamma Concetta

Verena: allattata, anche se la mamma risiedeva a 130 km da Trento...

GRAVE PREMATURA DEL 1979, ORA INFERMIERA



È stata una magnifica sorpresa ricevere la lettera di Verena e dei suoi familiari. Tra tantissimi ricordi degli anni Settanta (anni in cui avevamo “fondato” la Neonatologia, da pionieri) è sempre rimasto vivo il ricordo di quella mamma che si era organizzata per farci arrivare **il suo latte ogni 2-3 giorni da 130 km di distanza**. Avendo altri figli piccoli a casa non le era



Io mi chiamo Gander Verena, sono nata prematura (a sei mesi) il 25 febbraio 1979 a Merano. Subito sono trasferita nell'ospedale a Trento. Per undici settimane ho in tua eccellente occupazione e sul tuo impegno di cuore per tutto quello che hai fatto per me. Ogni compleanno i miei genitori hanno raccontato dell'avventura nei mesi da febbraio fino a maggio nell'ospedale a Trento. Già da piccola avevo il grande desiderio di diventare infermiera.

possibile utilizzare i quattro posti letto che fin da quegli anni avevamo nel “Centro Immaturi”. Parliamo di quasi 40 anni fa!

La nostra “**Banca del latte materno**” era organizzata fin dal 1973 e già nei primi anni Novanta eravamo arrivati a dare il latte di mamma alla dimissione all’80% dei nati VLBW di peso inferiore a 1500 g.

Tutti i dati ci dicevano che questa era un’**ottima strategia per avere meno mortalità e meno esiti** (e non parliamo dei vantaggi sul lato “umano”!).

Grazie Verena per la sua testimonianza, complimenti per la sua attività di infermiera e **un grazie speciale anche alla sua mamma** (e a chi portava a Trento un latte così prezioso per la sua salute!).

TRE “COMPAGNI DI TERAPIA INTENSIVA” SI RITROVANO DOPO QUATTRO ANNI!

Tre mamme di neonati molto prematuri **ricoverati quattro anni fa per più di quattro mesi** si sono ritrovate con i loro tre simpatici bambini e, dopo aver informato la dott.ssa Paola Scotoni, hanno voluto inviarci queste due magnifiche foto. Complimenti e auguri!



La piccolissima Martina ha tagliato un altro traguardo

ALTRA TAPPA POSITIVA DELLA DOTT.SSA MARTINA

Il 22 marzo 2017 la nostra piccola piccola Martina Tonolli (710 g nel 1991), dopo essersi addottorata in Sociologia nel giugno 2015 (laurea triennale), ha concluso “*con molta soddisfazione ed orgoglio*” il suo percorso di laurea specialistica in “Gestione delle Organizzazioni e del territorio”.

“*È stata un’esperienza molto positiva di arricchimento e crescita personale che rifarei sicuramente*”.

Su NT 1-2/2013 (pag. 24) e su 3/2013 (pag. 19) avevamo presentato in dettaglio la sua storia di prematura, ben documentata dalla madre.



Nadia (670 g 9 anni fa: tutto ottimo a scuola) fa la giornalista...

TRE PREMATURE "SVEGLIE E ATTIVE"

Mi chiamo Nadia e vorrei raccontar-
vi la storia della mia famiglia.
I miei genitori Andrea e Barbara
hanno tre figlie: io Laura, Iris. Io so-
no nata il 7.2.2008 alla 28^a set-
timana e peso 670 grammi. La
mia lunghezza era soltanto di 32
centimetri. Laura è nata il 13.4.2010
alla 32^a settimana: 1340 grammi e 38
centimetri di lunghezza. Iris è nata
il 22.1.2013 alla 33^a settimana ed
peso di 1710 grammi e 42 centi-
metri. Io, le mie sorelle e i miei ge-
nitore ringraziamo tutto il reparto
Neonatalogia per averci curate! Per

fortuna adesso siamo bene e
siamo tre bambine sveglie e atti-
ve di 8,6 e 3 anni. Un settembre
comincerò la terza elementare e so-
no anche brava (tutto ottimo). Quest
anno a scuola ci sarà anche
Laura, che bello! Amare Iris la
già bello un anno di scuola ma
inizia con i piccoli. Ci pia-
ce molto giocare insieme, io e
Laura abbiamo iniziato a fare
nuoto, io pratico judo difesa e
peso anche Laura lo farà.
Grazie ancora!
Nadia



FRANCESCO E CRISTINA, ALLATTATI PER 24 MESI: ORA BRAVI ATLETI E BRAVI A SCUOLA

Francesco e Cristina sono due giovani "sani e felici": bravi at-
leti come si vede dalle foto che ci hanno mandato, ma soprattutto
bravi anche a scuola. Francesco (45 di piedi!) prende bei 10/10 alle
scuole medie. E la mamma commenta: "merito anche dell'allatta-
mento naturale fino a 24 mesi?"



ADOZIONE A DISTANZA DI BIMBI VIETNAMITI POVERI



L'educazione e la formazione sono strumenti indispensabili di sviluppo e di emancipazione
dalla povertà. Il programma di adozione a distanza del nostro **Gruppo Trentino di Volontaria-**
to è attivo da molti anni e ha garantito e garantisce a centinaia di bambini la frequenza a scuola
(materiale didattico, tasse, check up medico, animazione estiva, cibo per una corretta nutrizione).

Ci si impegna con **240 euro all'anno** (anche con rate mensili di 20 euro).

Informazioni al telefono 0461.917395 (lo stesso numero della segreteria ANT)

oppure: sad@gtvonline.org.

Vedi anche su www.gtvonline.org.

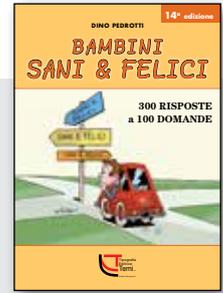


LETTERE a: neonatologiatrentina@libero.it

All'indirizzo neonatologiatrentina@libero.it (oppure dinopedrotti@libero.it) continuano ad arrivare numerose richieste di chiarimento su problemi che interessano soprattutto i bambini nei primi anni di vita.

È un servizio che l'ANT mette da molti anni a disposizione dei genitori e si basa su quanto sta scritto nel libro *Bambini sani e felici* (l'ANT omaggia il libro su richiesta a tutti i genitori che lo richiedono, inviando il loro indirizzo postale - pag. 24).

Tutto il libro è anche on-line sul nostro sito www.neonatologiatrentina.it



VACCINI: COSA SONO? COME FUNZIONANO? PERCHÉ NON CI SI FIDA?

“Non mi è chiaro cosa sia veramente un vaccino e come funziona” (Mariella - Trento)

Un vaccino è costituito essenzialmente da un “antigene” (corpi di batteri o virus vivi o no o loro parti), antigene che stimola il nostro sistema immunitario a produrre “anticorpi” specifici contro virus o batteri responsabili di gravi infezioni.

Anziché attendere che vi sia un contagio “naturale”, non facciamo altro che introdurre questi “antigeni” (in dosi studiate scientificamente), in modo da “copiare” esattamente quanto succede durante un'infezione naturale. Negli anni '60-'70, per evitare le gravi malformazioni da rosolia in gravidanza, si raccomandava di mettere a contatto le bambine con ammalati di rosolia. Ora col vaccino diamo gli stessi virus della rosolia, con maggiori garanzie di produzione di difese. Se si vaccina almeno al 95% è come se tutta la popolazione avesse superato la malattia (e questo anche se le risposte individuali non sempre sono al 100%).

“Molti, come me, non si fidano dei vaccini... e ci sarà pure un motivo. Può spiegarmelo?” (Maria Antonietta)

Viviamo in un'epoca di “disobbedienza” a quanto prescritto/imposto dalle “autorità” e, mentre nei decenni precedenti si potevano contestare tesi e teorie espresse da pochi “pseudo-scienziati” (anche medici), oggi i media gonfiano ogni protesta. Gli antivaccinisti si organizzano (social network) e continuano a riproporre le solite domande (Perché non si fanno analisi prima di vaccinare? Perché i nostri figli non vaccinati sono più sani?) e le solite accuse (interessi di multinazionali, mancanza di verifiche serie...). È anche vero che talora i medici non danno buoni esempi.



Il discorso può continuare mercoledì 3 maggio alle 18.30 (vedi pag. 5)

Bilancio da approvare nell'Assemblea del 12 maggio

BILANCIO 2016: SEMPRE MOLTI ASPETTI POSITIVI

ENTRATE. Il bilancio del 2016 è stato molto positivo per l'associazione, con un buon incremento delle entrate da enti privati (ricordiamo in particolare l'entrata di circa 18.000 € derivante dal progetto realizzato coi supermercati Poli); aumenta ancora il 5x1000, mentre le donazioni da parte di privati cittadini sono in flessione.

USCITE. Importante l'impegno economico a sostegno del reparto, per l'acquisto di apparecchiature mediche e per la formazione del personale per oltre 20.000 €.

In aumento le spese per l'appartamento delle mamme, questo è dovuto al fatto che da quest'anno l'associazione si fa carico anche delle spese di pulizia, mentre prima era a carico dell'Azienda Sanitaria.

Le spese di gestione, che comprendono le spese per il personale e le spese di segreteria e ufficio, rappresentano appena l'8% del totale delle uscite della attività dell'associazione.

È una percentuale molto bassa che testimonia come le risorse donate all'associazione siano in larga parte utilizzate direttamente nei progetti.

Importante l'impegno nei progetti di cooperazione internazionale, grazie al contributo della Provincia Autonoma di Trento e della Regione Trentino Alto Adige.

ENTRATE	2016	2015
Da genitori	€ 19.936,00	€ 29.257,80
Da enti privati	€ 36.572,10	€ 20.422,65
Dal 5x1000	€ 30.776,89	€ 25.079,06
Interessi	€ 83,24	€ 6,62
TOTALI ENTRATE	€ 87.368,23	€ 74.766,13
USCITE		
Al reparto e aggiornamento personale	€ 22.550,80	€ 0,00
Convegni, eventi, festa, etc.	€ 720,82	€ 1.684,20
Stampa (NT, calendario, libri, etc.)	€ 8.496,29	€ 11.694,80
Spese per il personale ANT	€ 20.721,75	€ 2.100,00
Segreteria e ufficio	€ 6.120,76	€ 3.524,04
Alloggio madri	€ 11.116,73	€ 9.843,74
Interessi passivi e spese	€ 489,95	€ 376,81
TOTALI USCITE	€ 70.217,10	€ 29.223,59
COOPERAZIONE INTERNAZIONALE		
Entrate - contributi pubblici	€ 284.030,20	€ 194.911,55
Uscite per progetti	€ 254.996,09	€ 141.257,06
SALDO TOTALE	€ 171.300,22	€ 125.491,88

Nuovo libro di Dino Pedrotti, per "saper essere genitori"

UN MONDO "A MISURA DI BAMBINO"

Il mondo ci appare oggi sempre più confuso, complicato, "liquido" e tutti vorrebbero semplificarlo, adottando però tre prospettive diverse.

1. **I conservatori continuano a pensare che la semplificazione debba venire dall'alto**, da interventi di "onnipotenti" (dal Padreterno per i fedeli, dai vari Padri della patria per i politici, dai Padri-padroni in famiglia): per loro il mondo passato era più "solido", più sicuro, più semplice.

2. **C'è poi chi pone se stesso come unità di misura, in modo "semplicistico"** e si comporta secondo idee personali (individualismo, egoismo, edonismo...). Nella confusione "liquida" si vive alla giornata senza preoccuparsi del futuro e del fatto che si complicano le cose agli altri.

3. **C'è, c'è davvero un terzo modo di semplificare le cose in modo "solido", sicuro, razionale.**

E Dino Pedrotti spiega fin dalla prima pagina del libro come questo modo è indicato addirittura dalle Nazioni Unite: **l'unità di misura da cui partire per misurare il mondo e migliorarlo non è l'Essere Infinito ma, l'Essere più elementare, l'1+1, il Neonato, nostro figlio.**

Senza sentimentalismi, senza tante "parole": merita approfondire il tema leggendo in questo numero **l'insero centrale sul "Neonato-che-non-parla" (pagg. 12-14)**. Lui ci interroga e ci guida, attendendo da noi risposte coerenti... Il Bambino non ha sindacati, non fa scioperi, non va in piazza... Siamo noi che dobbiamo **"farci bambini" per semplificare "dal basso"** (e questo credo sia perfettamente evangelico).

Il libro, edito da UCT (90 pagine, 15 euro), contiene in una seconda parte il testo dei 17 articoli pubblicati dalla rivista *UCT Uomo Citta Territorio* negli anni 2014-15 (vedi NT 3-3 2015 pag. 13) e visibili sul sito ANT.

L'ANT darà in omaggio il libro ai genitori che frequenteranno i prossimi incontri mensili del dott. Pedrotti (pag. 2).



TROPPIA VIOLENZA

Al bene e al male ci si orienta da bimbi

DINO PEDROTTI

La violenza su base religiosa e politica (come a Bruxelles) o semplicemente individuale (come a Roma nel caso Varani) sta stimolando la penna di un'enorme quantità di opinionisti, eticisti, psichiatri, filosofi... «La lettura» del Corriere di domenica scorsa dedicava al caso Varani tre pagine di commenti. L'evoluzionista diceva che siamo un **impasto variabile**...

... di bene e di male; le nostre scelte dipendono dal giudizio culturale su cosa pensiamo sia bene o male. Solo nella nostra specie due individui uguali possono diventare un san Francesco e un Adolf Hitler... Secondo l'antropologo, siamo predisposti all'egoismo e all'altruismo: bontà e cattiveria dipendono dalla nostra organizzazione culturale. Lo psichiatra diceva che siamo il frutto di un **equilibrio dinamico di istanze contrapposte, di pulsioni emotive e di controlli razionali**. Aggressività, rabbia, odio, invidia sono nell'area pulsionale e la persona deve imparare a padroneggiare questi elementi. Secondo il filosofo non siamo inclini naturalmente al male. Bene e male non sono concetti metafisici, ma stanno nelle nostre azioni e nei nostri modi di pensare. Il male è dove non si ascolta la voce dell'altro... Su l'Adige del 20 marzo il direttore ha parlato di «abisso del male e di società vuota». Perché tanto orrore e malvagità? Non c'è risposta. Ma si aprono domande

profonde sui figli, su cosa è stato loro proposto, quale senso della vita è stato trasmesso. «La famiglia non riesce a trasmettere il senso del bene e del male... E una società destinata a sprofondare negli abissi del nulla... Forse è arrivato il tempo di tornare indietro...». Ecco, a questo punto mi sono fermato.

Sono più che convinto che la prevenzione primaria della violenza si deve fare nei primi anni di vita col dialogo e l'esempio. Il mondo è sì «liquido», ma guai a voler tornare indietro al mondo «solido» dei tempi passati. Siamo disorientati in una palude nebbiosa e non vediamo più la stella polare che ci guidava dall'alto: un Dio ci dava risposte sicure in famiglia, nella società, nella religione. Le colonne portanti della società erano Dio-Patria-Famiglia con papa, duce e padri che avevano sempre ragione: bastava obbedire, sempre. La rivoluzione del '68 contro i padri ha oscurato la stella polare. Per riorientarcoci oggi si deve avere una bussola e un altro punto di riferimento per proseguire il cammino. È sempre più difficile convincere un giovane ad obbedire ciecamente a comandamenti e leggi autoritarie, basate sul dogma che l'autorità viene da Dio. Una volta (e tuttora in una parte del mondo islamico) si considerava «Bene» ammazzare un nemico o un eretico in nome di Dio, anche con le più efferate crudeltà. Il sadismo c'è sempre stato, si sono scorticati o impalati o crocefissi milioni di nemici del nostro Dio o del nostro Capo. Con intelligenza si sono praticate le torture più efferate. L'intelligenza umana, che risiede in una superdotata corteccia cerebrale, riesce a valorizzare gli istinti dell'aggressività, basilari per la sopravvivenza del caimano; ma solo l'uomo-Caimano aggredisce con crudeltà e violenza, per dominare.

E così la nostra intelligenza valorizza e potenzia anche il nostro cervello emotivo (che nei mammiferi è orientato al piacere): il gatto cerca e gode delle coccole, ma l'uomo-Gatto intelligente cerca il massimo dei piaceri, con la droga ad esempio. E l'uomo-Caimano-Gatto arriva ben al di là della violenza brutta: arriva al sadismo, al piacere di essere crudele... Anche l'Isis, nel nome di Dio, considera «Bene» uccidere e torturare in

nome di Dio. Anche l'Inquisizione faceva così. Anche gli schiavisti si giustificavano così...

Gli ebrei si giustificavano ammettendo un peccato originale commesso da Adamo, primo peccatore che diede ascolto a Satana, l'anti-Dio. Questo deve essere considerato un «mito» interessante, ma incredibile e irrazionale. Il Male non è congenito! Si ha quando nel cervello di una persona si sono formati, soprattutto con l'educazione nei primi anni di vita, schemi mentali orientati all'individualismo, col diritto a raggiungere i massimi livelli dell'Avere e dell'Apparire. Il Bene consiste nella scelta razionale di altruismo, orientata verso un futuro di vero amore universale; secondo Gesù, l'altruismo e il «farsi bambini» (ultimi tra gli ultimi) porta a un regno di Amore, al regno di Dio/Amore («se non diventerete come bambini...»). A sapienti e intelligenti (che parlano troppo e in modo ambiguo) è negata la verità, rivelata invece all'infante che non parla (Mt, 11, 25). Ogni bambino ha diritto ad essere educato a scegliere il Bene dell'umanità, in famiglia e soprattutto nei primi anni di vita. È il Bambino che ci guida al Bene e ci fa da maestro, come dissero Gandhi e la Montessori. Più che arcobaleni e colombe l'antiviolenza deve avere come simbolo concreto il Bambino umano.

dinopedrotti@libero.it
l'Adige, 29.03.2016

L'Assemblea annuale degli Amici ANT

è convocata per il giorno 30 aprile ad ore 8 in I convocazione e, in II convocazione,

**venerdì 12 MAGGIO 2017
ad ore 17.30**

presso la **Sala Aurora del Consiglio Provinciale,
Via Mancini, 27 - Trento.**

1. **RELAZIONE DEL PRESIDENTE PAOLO BRIDI (pag. 3)**
2. **Approvazione della relazione e del bilancio 2016 (pag. 22)**
3. **Relazione del dott. Alberto Valle sulla missione in Nepal (pag. 16)**
4. **Proposte e discussione su attività 2017**
5. **Varie e discussione**

Al termine dell'Assemblea si terrà un rinfresco nell'atrio del Palazzo

TUTTI GLI "AMICI" SONO INVITATI A PARTECIPARE

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

Da ritagliare o fotocopiare e rispedire in busta a:

ANT - Amici della Neonatologia Trentina - Corso 3 Novembre 116
38122 Trento - info@neonatologiatrentina.it - fax 0461.903505

- Desidero continuare a ricevere **NEONATOLOGIA TRENTO** per 3 anni
- Aderisco come **Socio annuale** dell'Assoc. "Amici della Neonatologia Trentina"

Desidero ricevere:

- il libro **"UN MONDO A MISURA DI BAMBINO"** (Ed. UCT - 2017)
- il libro **"BAMBINI SANI E FELICI"** (Ed. Temi - 14. ed., 2011)
- il libro **"A SCUOLA DAI BAMBINI"** (Ed. Ancora ed., 2009)
- il libro **"PAROLA DI BAMBINO"** (Ed. Ancora - Milano, 2011)
- il libro **"ANJES"** (Ed. Il Margine - Trento, 2012)
- il libro **"MATTIA È NATO...DI CORSA..."** (Ed. Vita Trentina, 2015)

Invio almeno 10 € per libro

Se si usa c/c postale, mettere nella causale: **"acquisto libro"**.

Se si allega copia della ricevuta, quanto richiesto sarà inviato a giro di posta.

Cognome e nome:

Indirizzo postale - CAP:

Telefono: e-mail:

• genitore di: nato il:

• operatore sanitario (qualifica): istituzione:

I dati personali forniti saranno conservati nel rispetto della legge 31.12.1996 n. 675 (tutela della privacy dei dati personali).

**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 - Onlus - Largo Medaglie d'Oro, 9
38122 TRENTO - Tel. 0461.903512 - Fax 0461.903505
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 direttore: Carlo Ceolan
Direttore responsabile: Danilo Fenner
Comitato di redazione: Sara Dellagiacomina, Paola Scotoni, Barbara Stefani, Giulia Valle
Impaginazione e stampa: Nuove Arti Grafiche - Trento