

**BUON NATALE!**  
*a tutti i Neonati del mondo*

# 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

## NEONATO PROTAGONISTA...



...della sua nascita in Trentino

...dei nostri progetti in Asia



...delle nostre famiglie



...e del futuro del mondo!



### Pag. 3 Katia Bertuol nuova Presidente

4 Monica, la Caposala TIN si presenta

5 Gli Operatori di S. Chiara, "Ospedale amico"

6-7 MUSE e Musei, "Amici dei Bambini"

8 Festa del Neonato Trentino - "UPPA"

9 Festa mondiale della Prematurità

10 Cavalese: riaperto con problemi

11-12 ABC: Amore, Bambino, Cervello

13-14 Il Neonato dalla A alla Z

15 In Nepal nuovi progetti

16 Vietnam: prevenire le infezioni

17 Vietnam: "mamme marsupio"

18 Madagascar: i piedi di una mamma

19-21 Testimonianze di prematuri "ok"

22 Due primari in pensione

23 "Ospedalino" 1919 - Neonatologia

### NUOVA LEGGE SULLA PRIVACY

I dati personali verranno trattati nel rispetto del D.Lgs. 30 giugno 2003, n. 196 e successive modifiche e integrazioni 2016/679 del regolamento Europeo (UE) al solo scopo di adempimento del contratto intercorrente e gli usi sopra consentiti; il responsabile del trattamento dei dati è "Amici della Neonatologia Trentina onlus", Via Sighele, 3, 38122 Trento – tel. 0461 917395 – info@neonatologiatrentina.it a cui potrà rivolgersi per qualsiasi richiesta concernente i propri dati.

### SEGRETERIA ANT [www.neonatologiatrentina.it](http://www.neonatologiatrentina.it)

ANT ha sede a Trento in via Scipio Sighele, 3, al secondo piano, assieme a 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:  
[neonatologiatrentina@libero.it](mailto:neonatologiatrentina@libero.it)

## ANT HA CAMBIATO SEDE!!

Dal mese di novembre 2018 la sede di ANT si è spostata di 50 metri... Il nuovo indirizzo è

38122 VIA S. SIGHELE 3

Scendendo per via Perini, via Scipio Sighele è la prima via (privata) che si dirama a sinistra.

Dalla barra che si trova all'inizio si vede davanti a noi un condominio a mattoni di due piani: noi siamo al secondo piano.



### INCONTRI CON GENITORI

Lunedì 17 dicembre ad ore 20.30 nella Sala della Circo-scrizione S. Giuseppe, via Giusti 35 (angolo via Perini), il dott. Dino Pedrotti terrà un incontro sul tema:

**Amore Bambino Cervello  
L'ABC del comportamento**

Sono invitati in particolare mamme, papà (e nonni!) "in attesa" o con figli piccoli... L'ingresso è LIBERO.

**In OMAGGIO saranno dati DUE LIBRI:  
"Bambini Sani & Felici" (14a ediz., 180 pagine)  
"Un mondo a misura di Bambino" ed. UCT 2017**

Informazioni su: [neonatologiatrentina@libero.it](mailto:neonatologiatrentina@libero.it)  
[www.neonatologiatrentina.it](http://www.neonatologiatrentina.it); - facebook.

**Martedì 18 dicembre alle ore 20.30 presso la Sala Conferenze della Fondazione Caritro, Via Calepina, 1 - Trento sarà presentato il libro "ABC della vita ... a misura di bambino" (pag. 10, 24)**

### INCONTRI TRA NONNI

Mercoledì 9 gennaio dalle 9.30 alle 11, presso il "Punto Famiglie" di via Taramelli, 17 (tel. 0461.391383 - [www.puntofamiglie.it](http://www.puntofamiglie.it)) si terrà il prossimo cordiale incontro tra nonni, occasione di scambio di esperienze concrete: è un confronto che si tiene il mercoledì ogni due settimane.

### INCONTRI TRA PRE-MAMME E MAMME...

Ogni venerdì dalle 9.30 alle 12.30, sempre presso il "Punto Famiglie": incontro tra mamme in attesa e neo-mamme (si tiene ogni venerdì mattina).

*Katia Bertuol è la nostra nuova Presidente*

## MOLTI IMPEGNI E MOLTE IDEE DA REALIZZARE



Dopo molti anni passati in ANT, prima come membro del Direttivo e successivamente a fianco di Paolo Bridi con il ruolo di vicepresidente, eccomi ora a ricoprire un nuovo incarico, quello di presidente dell'Associazione. A maggio 2018 si sono svolte le elezioni del nuovo Direttivo che hanno visto anche l'assegnazione delle nuove cariche. **A mio fianco, come vice presidente, c'è Giulia Valle**, persona che stimo molto e che mi aiuterà insieme agli altri membri del Direttivo a proseguire con tutti i progetti che ANT ha in corso e a realizzarne di nuovi.

Come prima cosa da parte mia, va **un grazie a Paolo** per tutti gli anni che ha donato all'Associazione come presidente, e per aver deciso di restare in ANT continuando a dare il suo contributo. Un grazie e un saluto particolare vanno rivolti a **Barbara Stefani, Elena Cortinovis e Sabrina Goller** che hanno deciso di uscire dal Direttivo dopo anni di intensa collaborazione e condivisione di vari momenti trascorsi insieme. **Un caloroso benvenuto va a Marina Cologna**, che ha accettato di entrare nel Direttivo dell'Associazione.

Il primo impegno che abbiamo affrontato è stata la **"Festa del Neonato Trentino"**, che si è svolta il 23 settembre al parco S. Chiara di Trento, ormai giunta alla 5.a edizione. La splendida

giornata di sole ha permesso di avere una numerosa partecipazione (pag. 8). Un momento particolare, che mi ha piacevolmente colpita, è stato quando ci hanno raggiunto alcune infermiere del reparto, immediatamente riconosciute dai genitori presenti. Negli occhi di entrambi si poteva cogliere il piacere di rincontrarsi e di abbracciarsi insieme ai "loro" bimbi.

Fra le attività di ANT, abbiamo concordato con il primario dr. Massimo Soffiati e la caposala Monica Santini di **proseguire con gli incontri in reparto** con i genitori dei piccoli ricoverati con cadenza bimensile.

Pochi giorni fa, il 17 novembre, si è svolta la **"Giornata della prematurità"**; ovviamente anche ANT, come altre associazioni nazionali e internazionali si è mobilitata per festeggiare (pag. 9). **Il Duomo di Trento è stato illuminato di viola**, colore della prematurità. Abbiamo consegnato un piccolo dono ai bimbi ricoverati e abbiamo festeggiato con gioia, allegria e buona musi-

ca al "Pingu's English School"; ringrazio Francesca Lapiana per l'incredibile ospitalità.

**I lavori e le idee che abbiamo da realizzare sono molte.** Auguro pertanto un buon lavoro a tutto il Direttivo, e con l'avvicinarsi delle festività, **un augurio da parte mia di Buone Feste a tutti**, in particolare ai genitori e ai piccoli guerrieri.

*Katia Bertuol*



### Il nuovo Consiglio Direttivo 2018-2019

L'Assemblea annuale ANT del 25 maggio ha eletto con regolare votazione i componenti del nuovo Consiglio Direttivo 2018 – 2021: **Katia Bertuol, Giulia Valle, Dino Pedrotti, Paolo Bridi, Marina Cologna, Paola Scotoni, Sara Dellagiacomina, Annalisa Cuccu**. Il 1° giugno 2018 il nuovo Consiglio direttivo ha nominato: **Katia Bertuol** Presidente, **Giulia Valle** Vice presidente, **Dino Pedrotti** Segretario, **Mari-na Cologna** e **Marco Cozzio** Revisori dei conti.



La Caposala Monica Santini si presenta

## UN AMBIENTE RICCO DI UMANITÀ

Ho iniziato la mia esperienza lavorativa al Santa Chiara nel dicembre 2003 come infermiera in Rianimazione; poi ho proseguito nel servizio di Anestesia e nel reparto Rianimazione 2. **A luglio 2017 ho intrapreso il nuovo incarico di Coordinatrice Infermieristica di Patologia e Terapia Intensiva Neonatale.** Il passaggio dal mondo dell'adulto al mondo neonatale per me ha rappresentato un grande cambiamento, ma ho deciso di accettare la sfida e di impegnarmi per svolgere il mio ruolo nel reparto nel migliore dei modi.

In Neonatologia ho trovato **un ambiente lavorativo conciliante e facilitante il mio inserimento** nell'attività di coordinamento e nella conoscenza delle peculiarità neonatali. Sin

dall'inizio ho condiviso i miei programmi con **Elisa Occoffer, collega coordinatrice del Nido e Patologia 2**, con confronti su aspetti di natura organizzativa. La condivisione dello studio con la collega Elisa permette ad entrambe di essere sempre informate della situazione presente nelle diverse sezioni di Neonatologia e consente di sostituirsi in caso di assenza. **Il coordinatore fa un lavoro da "solista"** e come tale spesso si ritrova solo nell'affrontare le problematiche che immancabilmente si creano in un gruppo di lavoro, quando è necessario prendere decisioni per l'organizzazione. La presenza di un altro collega coordinatore aiuta a sentirsi meno soli, a ridimensionare i problemi, a rileggere il contesto con occhi diversi e trovare strategie diverse.

Un importante punto di riferimento all'interno dell'Unità operativa è stato ed è **tuttora il Direttore dr. Soffiati, in particolare per la sua disponibilità al confronto e al dialogo.** Nonostante riunioni e innumerevoli incontri lavorativi, la sua porta è sempre aperta a genitori, personale medico e infermieristico. Da lui ho cercato di imparare l'arte del dialogo, da Elisa l'arte dell'organizzazione. Ma in realtà insegnano tutti i giorni qualcosa di nuovo anche il gruppo medico, gli infermieri mi e anche gli OSS operatori socio sanitari.

**Ammiro gli infermieri che hanno scelto di occuparsi dei neonati.** Il lavoro in Terapia Intensiva e Patologia Neonatale è molto delicato sul piano umano e anche professionale: prendersi cura dei piccolini così fragili, somministrare loro la terapia, contenere le preoccupazioni dei genitori. **Il personale infermieristico ha una forte motivazione, spesso lavora a ritmi soste-**

nuti, deve talvolta rinunciare ai giorni di riposo per coprire le assenze dei colleghi, rientrare su un pomeriggio libero per trasportare un neonato in altro centro o riportarlo nel nostro nosocomio: quando l'organizzazione chiama loro ci sono sempre!

La mia precedente esperienza lavorativa in area critica mi ha aiutata nella lettura dei processi clinici, anche se **le specificità del neonato sono molte** e ogni giorno si impara qualcosa di nuovo.

Gli aspetti che più mi hanno colpito sono stati **l'umanità del personale, la capacità di ascoltare** e accogliere i genitori, di mettere al centro il loro vissuto e considerarlo parte integrante del processo di cura. In Patologia neonatale la relazione assume un'importanza fondamentale non solo col bambino e anche con i genitori.

I mesi trascorsi in Patologia Neonatale mi hanno permesso di cogliere la fragilità dei neonati, ma anche di **riflettere sulla loro innata capacità di lottare e questo, a volte, è davvero sorprendente.** Inoltre colpisce che, a distanza di tempo, vi siano genitori che si ricordano di noi anche quando il loro percorso è stato travagliato e sofferto, come se si fosse creato **un legame molto forte con il personale del reparto.** Quest'ultimo aspetto rappresenta, a mio avviso, una grande gratificazione per tutto il personale che lavora in Neonatologia. Sapere che le famiglie, nonostante i momenti difficili vissuti, conservano un ricordo positivo del reparto fa capire quanto dialogo, disponibilità e vicinanza degli operatori verso la famiglia possano essere importanti e significativi nelle professioni di cura.

Monica Santini



## OPERATORI AL FIANCO DI MAMME E BAMBINI

Il 16 marzo (vedi NT precedente) Unicef aveva riconfermato l'Ospedale S. Chiara "Amico dei Bambini". L'Azienda sanitaria si pone ora l'obiettivo di **sviluppare una rete di ospedali e comunità trentine riconosciute come "Amiche dei Bambini"**, per offrire a tutti i genitori della provincia un sostegno positivo nei primi "mille giorni di vita". Una struttura "Amica dei bambini" compie una trasformazione dell'assistenza, accogliendo con calore genitori e bambini, riconoscendo la centralità dei diritti e delle competenze innate dei bambini e delle loro famiglie, sostenendo i genitori in scelte consapevoli e informate, promuovendo e sostenendo l'allattamento materno". Si deve riconoscere come essenziale il compito delle madri e fornire loro un'assistenza basata sulle migliori evidenze scientifiche disponibili: non la mera applicazione di procedure e protocolli, ma **un'assistenza personalizzata e umana, che metta al centro quel neonato e quella madre**. È perciò necessario un grande impegno formativo: tutto il personale deve sviluppare le conoscenze e acquisire le competenze necessarie.

**Si tratta di una vera rivoluzione!** La formazione da sola non è sufficiente per realizzare un progetto così ambizioso che mette al centro il bambino e i suoi genitori... Per fare una rivoluzione è importante sì la conoscenza, ma servono **passione, impegno, motivazione, voglia di cambiare, migliorare, ascoltare, ascoltarsi, mettersi in discussione** come professionisti e come persone. Una sfida appassionante!

Come operatori siamo consapevoli dei limiti e delle difficoltà che le famiglie incontrano, nonostante il nostro impegno: spesso abbiamo molte degenze, con una complessità organizzativa elevata per cui a volte è difficile dedicare tempo "in più" a ogni mamma e neonato. **Stanze da quattro letti, spazi ristretti, orari di visita affollati e caotici:** queste sono le criticità maggiormente segnalate dalle famiglie.

Cambiare modo di lavorare richiede per gli operatori mettersi in discussione, perdere certezze, aprirsi all'ascolto, accettare e rispettare le scelte e i valori di ogni madre e padre, affrontare positivamente la sfida della multiculturalità, in modo da renderla una ricchezza. Abbiamo tanto da imparare, tanta strada da fare!

Io svolgo da un anno il mio lavoro di infermiera al Nido dell'Ospedale S. Chiara. Posso dire che **mi sento "privilegiata": il nostro lavoro consiste nell'accogliere la Vita**, una Vita nuova, che non c'è mai stata sulla Terra e che, così uguale, non ci sarà mai; accogliere la Vita che viene a rinnovare il mondo e accompagnare, con rispetto ed umiltà, i genitori a prendersene cura. Massimo Recalcati definisce la nascita come un "incontro con la trascendenza". **La madre si incontra con il bambino reale**, con il suo bambino, che per nove mesi ha sentito crescere e vivere dentro di lei, che per nove mesi è stato parte di lei; eppure nello stesso tempo già altro, già una persona distinta, sconosciuta, oggetto di fantasie, aspettative e sogni. **Lasciare il neonato tutto il tempo con la sua mamma**, qualora le condizioni di salute lo permettano (*rooming in*), aiuta mamma e papà a incontrare il loro figlio reale, a conoscerlo, a capire i segnali che manda;

rassicura il neonato, che in un mondo per lui tutto nuovo, sente voci conosciute e amorevoli.

Le madri vengono accompagnate nell'offrire il seno al loro piccolo, ogni volta che lui lo richiede e per tutto il tempo che lo richiede. La psicanalisi insegna che per il neonato il seno è "oggetto": soddisfa il suo bisogno di fame e sete ed è anche "segno": risposta amorevole e accudente dell'Altro, segno d'amore.

Alla vita umana non basta il nutrimento: senza la parola cade nel vuoto. Ecco allora che per una madre allattare e accudire il suo bambino significa offrire il seno e il segno, l'amore e la parola. Io sono qui per te, amo te, la tua unicità, la singolarità della tua vita. La cura della madre è sempre cura per il singolo. **Dalle madri, noi operatori impariamo la cura, il rispetto, l'ascolto.**

Philip Roth sosteneva che "ascoltare significa amare". Ascoltare implica mettersi da parte, essere disposti a perdere qualcosa, ma solo dall'ascolto nasce l'accettazione. Solo se siamo disposti ad accettare opinioni, valori, idee diverse dalle nostre possiamo davvero offrire **un'assistenza "personalizzata"**, possiamo davvero sostenere tutte le madri: mi riferisco in modo particolare a quelle che provengono da altre culture o a coloro che non possono o non desiderano allattare per i più disparati motivi.

Il progetto "Ospedale Amico dei Bambini" è basato su evidenze scientifiche forti, si avvale di procedure e protocolli, delinea i cambiamenti da mettere in atto, gli standard da raggiungere, valuta l'assistenza in termini misurabili. Noi operatori ci mettiamo il cuore. Abbiamo ancora tanta strada da fare, ma siamo certi che la direzione è quella giusta: abbiamo entusiasmo e passione sufficienti per percorrerla.

Inf. Fabiola Crosina



**Giovanni ha partecipato con la sua mamma alla cerimonia per il riconoscimento Unicef "Ospedale Amico".**

**Era nato prematuro a 35 settimane, è stato coccolato dalla mamma e anche lui ha approvato la scelta.**

**Auguri a Giovanni e alla sua speciale mamma.**

# 20 novembre: i bambini festeggiano al MUSE i loro Diritti "PROGETTO MUSEI AMICI DEI BAMBINI"



**Il 20 novembre più di 1400 persone hanno festeggiato al MUSE** l'anniversario della Convenzione internazionale sui Diritti dell'infanzia e dell'adolescenza, approvata solennemente dall'ONU nel 1989 e ratificata poi in tutto il mondo: un primato che ci dà l'idea dell'importanza che riveste nelle società e nella vita politica di tutte le latitudini.

In quel giorno bambini e bambine, ragazze e ragazzi, mamme con neonati, maestre e professori con i loro alunni e numerosi operatori dell'ambito sanita-

rio, sociale, educativo hanno popolato le sale del Museo, disseminate per l'occasione di laboratori, attività e occasioni di approfondimento e di confronto sui diritti dei bambini e degli adolescenti e sulla loro attuazione sul nostro territorio.

Nell'occasione sono stati presentati i risultati della sperimentazione dell'importante **progetto pilota "Musei e Biblioteche amici dei bambini e degli adolescenti"**, nato grazie alla collaborazione fra MUSE, Dipartimento Salute e Solidarietà Sociale della Provincia di Trento e il Comitato Provinciale di Trento per l'UNICEF.

Questo progetto intende offrire ai Musei e alle Biblioteche la possibilità di entrare consapevolmente - con le proprie competenze e le proprie specificità - nel lavoro congiunto che altre istituzioni mettono in atto, da una parte per dare pari opportunità di apprendimento e di crescita a bambini ed adolescenti, e dall'altra per sostenere **gli adulti nel loro ruolo di guida, sostegno e accompagnamento alla crescita dei minori.**

**Il progetto (come altri programmi UNICEF Italia) è stato elaborato** sulla base dei quattro principi generali della Convenzione: non discriminazione, pieno sviluppo del bambino, superiore interesse nelle scelte che riguardano



bambini e adolescenti, ascolto e partecipazione.

**Ha individuato sette aree di lavoro (sette passi):** politica del Museo/Biblioteca, formazione del personale, equità nell'accesso con accoglienza e qualità delle relazioni, ascolto e protagonismo, sostegno all'interazione positiva bambino/genitori, collaborazione con le scuole e altre realtà del territorio, sana alimentazione. All'interno di ogni singolo passo vengono declinate delle azioni che ogni Museo o Biblioteca metterà in pratica per diventare un Museo o una Biblioteca Amica.

**La sperimentazione ha impegnato il MUSE per più di un anno** e ha portato alla rilettura delle proposte e degli spazi dedicati al target 0-18. **Con un mutamento di prospettiva, partendo dai diritti dei bambini,** sono stati

*Il 20.11, in una conferenza stampa presso il MUSE, sono state presentate numerose iniziative sviluppate con l'obiettivo di educare e migliorare la crescita di bambini e ragazzi.*

*Ha moderato **Giacomo Pangrazzi** della Consulta provinciale degli studenti. Sono intervenuti **Michele Lanzinger**, direttore del MUSE, **Manuela D'Alessandro** (UNICEF di Roma), **Samuela Caliarì** (MUSE), **Daniela Longo** (garante dell'infanzia), **Silvio Fedrigotti**, (Dipartimento salute della Provincia), **Luciano Malfer** (Agenzia della Famiglia), **Monica Zambotti** (Ufficio programmazione delle attività formative - Dipartimento Istruzione), **Enrico Nava** (Integrazione Socio Sanitaria APSS), **Elise Chapin** (UNICEF Roma). Ultimo, molto applaudito, l'intervento di **Tommaso Pavesi**, studente liceale del 5. anno e rappresentante delle rete informale TA.PA.S (Tavolo di partecipazione studentesca): **i giovani vogliono essere protagonisti attivi positivi** nelle iniziative che li riguardano.*

*Nel pomeriggio per tre ore si sono svolti intensi incontri e discussioni (sul tema "Nutrire la mente, fin da piccoli" a cura del Dipartimento salute e solidarietà sociale e dell'Agenzia per la famiglia.*





inventati nel Museo spazi di partecipazione per gli adolescenti, sono state attuate azioni di sostegno alla genitorialità, sono state ripensate piccole azioni che quotidianamente mettono in atto concretamente il diritto dei bambini alla salute, all'educazione, all'ascolto e a molti altri dei diritti sanciti nella Convenzione. Tutto ciò **con il coinvolgimento informativo/formativo del personale**, per far sì che tutti siano partecipi del cambiamento e possano contribuire al successo delle diverse azioni messe in campo.

Il 20 novembre non è stato solo un momento di festa per un anno di lavoro che ha portato il Museo ad attuare al proprio interno tutti i sette passi del progetto; **si è trattato anche di un momento di conoscenza delle molte realtà** che a livello istituzionale si stanno mettendo in rete per rendere più incisive le azioni che quotidianamente vengono messe in atto, **per assicurare ad ogni**

**bambino che nasce sul nostro territorio pari opportunità di crescita e di sviluppo.** Perché le buone pratiche di salute e sviluppo dei bambini, per essere davvero incisive nella loro vita e fare la differenza nei risultati della crescita, hanno bisogno di **tanti attori**: di chi segue le mamme e le famiglie nel periodo prenatale; dell'Ospedale amico al momento della nascita; dell'assistenza territoriale con ostetriche, pediatri, farmacisti che possano aiutare i neogenitori ad affrontare con serenità la difficile sfida di crescere un bambino; dei gruppi di *"mamme peer"* formate per il sostegno alle altre mamme; di tutta la filiera dell'istruzione - dai nidi alle superiori - che oltre a istruire deve anche educare; dei luoghi di sostegno ai genitori e ai bambini; di tutte le istituzioni di prossimità come sono musei e biblioteche che ogni giorno incontrano migliaia di ragazzi; dei comuni e della comunità in generale per le azioni più concrete quali i punti allattamento o gli spazi dedicati

alle associazioni familiari.

**Tanti attori diversi, ognuno con le proprie competenze**, legati però dalla consapevolezza che il bene dei bambini e delle bambine, delle ragazze e dei ragazzi non si realizza lavorando chiusi all'interno del proprio settore. Tanti attori che mettono al centro di un progetto molto impegnativo **"l'attenzione particolare a coloro che sono in condizione di rischio o di svantaggio"**. E, soprattutto, tanti attori che in questa prospettiva pongono al centro **"i bambini e i loro genitori, e - come sancito in una recente delibera provinciale - si prendono cura della loro salute e del loro benessere in maniera sinergica, all'interno di una rete efficace di alleanze sostenuta da politiche coordinate e intersettoriali"**.

Siamo tutti convinti che la nostra responsabilità più grande è quella declinata sul bene delle generazioni future.

*Natalina Mosna*

*Comitato prov. Unicef Trento*

## LE RACCOMANDAZIONI DELLA SOCIETÀ DI NEONATOLOGIA

La Società Italiana di Neonatologia (SIN) in occasione della Settimana Mondiale per l'Allattamento Materno ha fornito una "guida" per l'allattamento al seno. Il 90% delle donne italiane comincia ad allattare, ma già alla dimissione la percentuale scende al 77% per poi crollare al 31% a 4 mesi e solo il 10% delle mamme continua ad allattare oltre i 6 mesi di vita.

In Trentino l'ultima rilevazione (NT 1-2/2017) ci documentava che a 6 mesi il 70% delle mamme trentine allatta al seno in modo complementare (56%) o esclusivo (13%).

Il latte materno non costa nulla né

alla famiglia né all'ambiente. **Protege il neonato da infezioni gastroentericali e respiratorie** e assicura una vita più sana anche in età adulta, prevenendo molte malattie degenerative e cardiovascolari. **Riduce il numero di morti improvvise** del lattante del 73%, **riduce del 40% il rischio di sviluppare diabete di tipo 2** e del 26% il rischio di sovrappeso e obesità.

Fa bene anche alla mamma, meno soggetta a emorragie e depressione dopo il parto, e poi a **cancro del seno, dell'ovaio e ad endometriosi.**

Il neonato prematuro, allattato con latte della mamma, ha meno

malattie gravi come setticemia o enterocolite necrotizzante. **Avrà anche un miglior sviluppo neurologico.** L'allattamento è di grande aiuto anche per la madre: la fa sentire indispensabile per il suo piccolo. **Le quantità di colostro, anche se minime, sono il più delle volte sufficienti per iniziare una precocissima alimentazione, fondamentale per i neonati "critici"**.

Quando il latte materno non è disponibile, il latte umano, offerto gratuitamente da generose mamme attraverso le **Banche del latte**, può essere considerato come un **farmaco essenziale per i prematuri, soprattutto per quelli più piccoli o più gravi.**

23 Settembre: al Parco Santa Chiara

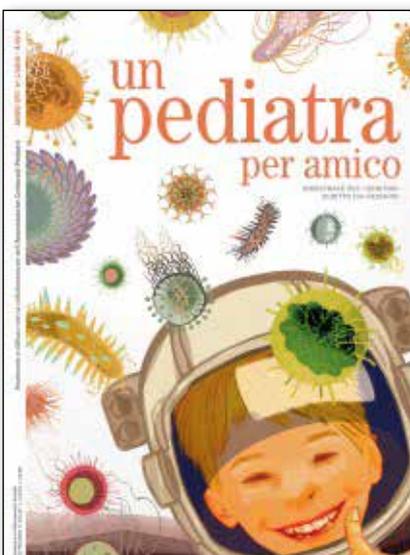
## FESTA DEL NEONATO TRENINO

Il 23 settembre si è svolta la quinta edizione della “Festa del Neonato Trentino” al Parco Santa Chiara di Trento: **un’occasione di incontro tra amici e genitori**, quelli in particolare che hanno avuto figli con rischi e difficoltà al momento della nascita.

Molti genitori hanno partecipato con bambini piccoli o grandi, **per testimoniare l’importanza delle cure neonatali** e per diffondere quella cultura attorno all’evento nascita che coinvolge non solo ogni coppia responsabile, ma anche tutta la società.



Al pranzo sociale (preparato dal gruppo della **Protezione Civile dei Nu.Vol.A.**) ha partecipato un centinaio di persone. Dalle 14 alle 17 i bambini e i grandi sono stati affascinati dallo spettacolo di magia del mago Polpetta.



### UPPA, UN PEDIATRA PER AMICO: UNA RIVISTA DA CONSIGLIARE!

Come abbiamo già commentato nello scorso numero, la rivista **UPPA** (“*Un Pediatra Per Amico*”) è un bimestrale **scritto da pediatri esperti e aggiornati** che spiegano a mamme e papà come “essere genitori” dal punto di vista più razionale ed aggiornato. L’obiettivo coincide con quanto i genitori trentini “leggono e studiano” **da trent’anni nel libro “Bambini sani e felici”**. Vengono messe in evidenza la strada sbagliata della medicalizzazione e dell’autoritarismo (1) e l’altra strada altrettanto sbagliata del fai-da-te e del permissivismo (2).

Per avere un figlio “più sano” occorre seguire **quanto la più seria Pediatria internazionale ci propone, con una seria ricerca dell’efficacia e dell’efficienza delle cure (3)**. Per avere un figlio “più felice” dobbiamo saper prendere coscienza (**nel nostro cervello!!** – vedi pag. 12) della direzione da dare ai nostri interventi: non secondo **l’Avere (1: dominare sul figlio, “oggetto di proprietà”)** o secondo **l’Apparire (2: viziare un figlio, “oggetto di piacere”)**, ma secondo **l’Essere (3: considerarlo “soggetto di diritti”, futuro cittadino responsabile)**.

17 Novembre: ANT ha festeggiato i prematuri

## FESTA MONDIALE DELLA PREMATURITÀ

In questa giornata, celebrata in tutto il mondo, ANT ha organizzato diverse iniziative. Nella mattinata, dalle 10 alle 11, genitori ANT hanno consegnato **babbucce e cappellini ai genitori dei bimbi ricoverati** nel reparto di Neonatologia dell'Ospedale S. Chiara di Trento.

Dalle 17 alle 19 abbiamo organizzato **una merenda con tanti genitori di bimbi ex-prematuri** negli ambienti super confortevoli di **Pingu's English**. Sono state lette e raccontate alcune avventure di piccoli eroi ai bimbi e **il gruppo musicale "Acoustic Jam"** ha suonato dal vivo per allietare non solo i bimbi, ma anche i genitori. Il ritrovo è stata l'occasione per tanti genitori di "ritrovarsi", magari ad anni di distanza, e per raccontarsi le proprie storie.

**Anche quest'anno il Duomo di Trento si è illuminato di viola**, come molti edifici famosi di tutto il mondo.

**Giornata Mondiale della Prematurità**  
17 novembre

Al mondo, bambino su 10 nasce prematuro.

**vivere** **EFONI**

**Programma Sabato 17 Novembre 2018**

**10.00 - 11.00** Incontro con i genitori in reparto e consegna di calzetti e cappellini fatti a mano dalle 'nonne' ANT  
Presso Pingu's English, via Manzoni a Trento

**17.00 - 18.00** Lettura animata di "Fagiolino" e di altre avventure di piccolissimi eroi con Soledad Rivas San Roman della libreria La Seggiolina Blu



**UPPA merita di essere letto e messo in pratica.** ANT appoggia in pieno l'iniziativa del *Dipartimento salute e solidarietà sociale della Provincia di Trento* che prevede di distribuire copie omaggio di UPPA in particolare nelle sedi di consultori.

**Alle famiglie**

Prendere decisioni consapevoli per l'educazione e la salute dei propri figli non è sempre facile per un genitore perché a volte mancano gli strumenti necessari per capire. I professionisti dei servizi educativi e sanitari sono indubbiamente il riferimento per i genitori, ma è pur vero che una mamma e un papà più consapevoli e informati sono in grado di interpretare e rispondere meglio ai bisogni dei propri figli. I

**Una copia gratuita di UPPA può essere richiesta rivolgendovi alla nostra Segreteria ANT (pag. 2).**  
Potete anche richiedercela per telefono o con mail o inviando modulo di pagina 24 (confidiamo poi in una vostra minima donazione per le nostre attività...).

Si prega di rispondere entro il 31.12 al questionario sul sito [www.trentinosalute.net](http://www.trentinosalute.net)

1° dicembre: "data storica"...

# CAVALESE: RIAPERTO UN PUNTO NASCITE PROBLEMATICO



Il 1° dicembre è stato riaperto il punto nascite di Cavalese, chiuso da 20 mesi (dal 17.3.2017), dopo altra precedente chiusura (10.3.2016). Viene presentato come "un caso unico nazionale", come "un grande successo" da parte dell'Assessore Segnana, "una grande vittoria" per il territorio.

Il punto di vista dei "politici" (la promessa ha portato una valanga di voti) e quello del "popolo" delle valli sono scontati. Il punto di vista dei "medici" è rappresentato soprattutto da quello negativo del dr. Ioppi, che fin dal 2002 aveva proposto l'accentramento degli 8 punti nascita a Trento, Rovereto, Cles. Non ci sono più i punti di vista dei neonatologi, perché l'Azienda da 20 anni ha tolto alla Neonatologia la

funzione di ovvio perno del Dipartimento materno-infantile. E una nascita non è solo un problema ostetrico...

Oggi però non posso più difendere l'organizzazione imposta prima del 2000, quando documentavamo rischi minori proprio per i nati negli ospedali più piccoli (era eccezionale il trasporto in utero!). Ricordo che fino al 2010 il Trentino era ai più bassi livelli mondiali di mortalità infantile.

Oggi ci sono leggi ferree che prevedono medici sempre "presenti" (e non si trovano medici!). Oggi i nati sono calati quasi del 20% in pochi anni (circa da 5000 a 4000 nati in Trentino): nelle valli dell'Avisio ne nascevano 300 all'anno (e quasi il 100% delle mamme partoriva a Cavalese: eccezionale!); ma oggi ne nasceranno meno di 250, molto meno di uno al giorno. E a Cavalese ognuno dei "sei pediatri" vedrà al massimo due-tre neonati sani ogni mese (i rischi previsti andranno a Trento)! Non c'è bisogno di commenti. La cosa preoccupa "un pochino" anche la dr.ssa Tenaglia...

Io ho visto chiudere 10 delle 14 sale parto del 1970. Ai "politici" e al "popolo" di Mezzolombardo non interessavano gli alti rischi che documentavo e

ho lottato cinque anni per farlo chiudere (1983). Anche a Borgo i "politici" urlavano, ma nel 2005 ho spiegato alla "popolazione" che ormai più di metà delle mamme della Valsugana (del Tesino addirittura!) andava a Trento.

"Il punto di vista delle mamme" è e sarà il più decisivo. Per troppo tempo le mamme di Fiemme e Fassa hanno dovuto scegliere tra Trento e Bolzano e hanno imparato che, arrivate a Ora, Bolzano è più vicina di 20 km. I km Canazei-Trento sono uguali a quelli Storo-Trento: eppure oggi non c'è più Tione! E il numero dei nati di Fiemme-Fassa è nettamente minore rispetto ai nati nel Trentino del sud-ovest.

È dal 2002 che documentiamo una "telenovela" di dichiarazioni e atti politici sulle chiusure dei punti nascita... Col risultato che, negli ultimi anni (vedi NT 1/2016), il 7-8% del totale delle madri trentine va a partorire fuori provincia (300-400 parti all'anno), contro meno dell'1% nei decenni precedenti. L'Azienda nel 2016 aveva promosso un'indagine, ma non ho letto conclusioni.

Sul "punto di vista dei neonati" (il più importante): continuazione al prossimo numero...

dp



Un piccolo Neonato: “maestro di Vita” e del più “vero Amore”

## ABC DELLA VITA: AMORE, BAMBINO, CERVELLO...

**Le tre parole sono strategiche.**

**Amore** è la parola che più confonde le nostre idee. Ogni **Bambino** vorrebbe essere amato non in modo possessivo e nemmeno in modo troppo emotivo, ma in modo responsabile e razionale.

Dobbiamo saper usare meglio il **Cervello** per poter dare un mondo migliore alle future generazioni: un nuovo mondo, ricco di vero Amore, a misura di Bambino.

*L'ABC della Vita è sempre stato dettato “dall’alto”, dai Grandi, da teologi, filosofi, politici... Le Nazioni Unite (pag. 144 del libro), dopo aver proclamato i Diritti universali dei Bambini (1989), hanno raccomandato - in due importanti Dichiarazioni del Millennio - di mettere in primo piano le responsabilità mondiali verso i Bambini e di usare il Bambino come “unità di misura” di ogni comportamento (fare leggi “dal basso”, “a misura di Bambino”!).*



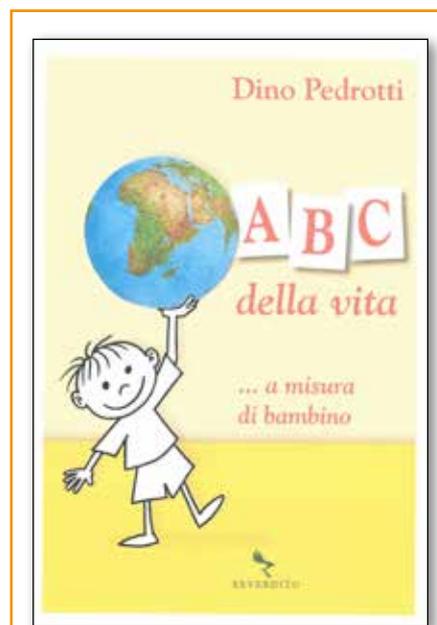
**NIPIO.** Ispiratore e co-autore del libro è stato “Nipio”, lo Spirito di un piccolissimo neonato, che da 50 anni fa da punto fisso di riferimento all'autore nella sua attività di neonatologo.

Se ci si fa Bambini, se si dà loro voce, loro reclamano **diritti essenziali** (vita, salute, coccole) in una famiglia e in una società “a loro misura”. Non è difficile immaginare il mondo che vorrebbero (e che vorremmo anche noi): dialogo, pace, cultura, benessere, vero amore...

**Loro sono un “Terzo oltre”, al di là del modo “duale” con cui noi vediamo la vita.** Un neonato è al di là del “maschile e femminile”, è al di là del passato e del presente (è il futuro), è al di là dell’Avere **1** e dell’Apparire **2** (è nella sola dimensione dell’Essere **3**). Vuole vivere in un ambiente di “vero Amore” (al di là dell’amore possessivo o emotivo).

Lui ci aiuta a dare un terzo, vero significato a tante, troppe “parole ambigue” (amore, giustizia, verità...).

Il Neonato che tipo di cure preferisce? Che tipo di genitori? Che tipo di politici? Lo Spirito che emana dal Neonato, dal Bambino che non parla (Nipio) **orienta l’umanità all’amore universale 3**.



**Il 18 dicembre - ore 17.30 a Trento, presso la Sala Conferenze della Fondazione Caritro di via Calepina 1, sarà presentato il libro “ABC della Vita ... a misura di Bambino”.**  
Editore Luigi Reverdito (pag. 2).

Lo presenteranno il giornalista Franco de Battaglia, Paolo Bridi padre di Chiara (pag. 20) e l’autore Dino Pedrotti.

Un piccolo bambino ci guida nel labirinto della Vita

### SIAMO AD UN “TRIVIO” MOLTO IMPORTANTE PER L’UMANITÀ

Tra tanta confusione e irrazionalità, tra visioni dall’alto, da destra e da sinistra, **le Nazioni Unite ci propongono un terza scelta, la sola scelta razionale:** farci guidare dai Diritti del Bambino, avere il Bambino come “unità di misura” di ogni nostra azione.

Nel libro, con parole semplici, un piccolo **Bambino**, “maestro di vero Amore”, guida genitori, educatori, politici a usare meglio il loro **Cervello**, secondo razionalità e secondo un’etica del futuro e della responsabilità, verso un nuovo Umanesimo.

Il Bambino è il più concreto protagonista del nostro futuro; secondo le Nazioni Unite, il **“mondo a misura di Bambino”** è l’unico possibile, perché nel mondo dominano pace, benessere, amore, felicità.

**Amore** è certamente la parola più ambigua e più confondente che usiamo ogni giorno. Può dare gioia, tristezza, dolore; può essere stimolo a dominare, ma anche a godere e condividere. Ognuno di noi ha idee molto personali sull’argomento.

**Il Bambino** vive di amore, è “oggetto e soggetto di vero amore” e può essere lui il miglior maestro di vero amore (così la Montessori). Un amore non possessivo e non limitato alle emozioni.

**Il Cervello umano** è sede di una eccezionale intelligenza, che arriva purtroppo a giustificare (spesso “per amore”) sia violenza che edonismo. Il Bambino vorrebbe avere genitori, educatori, politici responsabili che usano al meglio il cervello perché nella società in cui vivrà dominino **uno spirito di amore universale**.

**Una rivoluzione copernicana**, che possiamo, che dobbiamo fare nei nostri cervelli...

# DALL'A ALLA Z: LE "PAROLE" PIÙ STRATEGICHE

**A**MORE (pag. 33) – È la parola più ambigua, è alla base della confusione nelle nostre scelte: giustifica ogni nostro comportamento (pag. 36) Per “amor di patria” si uccidono nemici in guerra, per “troppo amore” si uccide una donna. Per “amore al nostro Dio” si fanno crociate o attentati. Per “amore”, per il suo bene, castigo un figlio, anche con le botte. Questo si può definire “**amore possessivo**”, secondo l’Avere ①.

**Sempre per “amore”, oggi è più facile viziare un figlio, purché mi lasci tranquillo.** Oggi col diffuso consumismo ed edonismo è dominante un “**amore emotivo**”, secondo l’Apparire, ②.

“Un uomo può amare Bach e studiare Dante; e il giorno dopo andare a lavorare ad Auschwitz”, sempre “per amore”: per amor di patria (pag. 78)

**Secondo la modalità dell’Essere** ③, si amano valori universali condivisi con la comunità: vera giustizia, vera libertà (pag. 40)... **Uno spirito di vero Amore si ha in famiglia tra genitori e figli quando** si dialoga e ci si sente reciprocamente responsabili della pace e di un’armonia orientata a un futuro positivo.

Per dare alla parola un significato univoco e universale, su base razionale, dobbiamo riferirci a un punto fisso condiviso. I Grandi troppo spesso usano la parola con orientamenti e significati fin troppo diversi. Anche il Dio nei cieli non è più un riferimento universale. Il miglior punto di riferimento resta **il Bambino**, che fin da neonato è un soggetto/oggetto di amore disinteressato, orientato all’**Amore universale**. Lui è “maestro di Amore” (Montessori).

**B**AMBINO (pag. 47) - Se riuscissimo a metterci nei panni di un bambino che ha tutta una vita davanti a sé, non dovrebbe essere difficile rispondere a domande semplici, elementari. “*Se io fossi un bambino*”, vorrei essere considerato **oggetto di un amore possessivo, “oggetto di proprietà”** ①? Vorrei un amore emotivo, essere viziato, lasciato libero di comportarmi come voglio (“**oggetto di piacere**” ②)?

Penso che preferirei senz’altro un amore responsabile, basato su un dialogo costruttivo, con genitori di cui mi fido e che mi aiutano a diventare autonomo e attivo nella società futura (“**soggetto di diritti**” ③).

**Ci sono troppe idee personali e confuse sul ruolo del Bambino** e su come aiutarlo a crescere, per diventare un cittadino responsabile. Fin dalla nascita (e anche prima) dovremmo uniformare e semplificare i nostri comportamenti, proprio **per educarlo a saper scegliere e praticare lui un Amore responsabile nella sua vita**. Nel 2000, secondo l’ONU, “*bisogna farsi Bambini, per poter entrare in un Mondo a misura di Bambino*”. E 2000 anni prima Gesù disse in parallelo che “*solo chi si fa bambino può entrare nel regno dell’Amore*”. Educare bene un Bambino nei primi anni di vita dà enormi vantaggi alla società (pag. 59).

**C**ERVELLO (pag. 69) – Ci interessa molto la digestione e la salute di tanti nostri organi: **trascuriamo il Cervello** che, lasciato senza controllo, segue spesso schemi mentali orientati al potere e al piacere immediati (Avere e Apparire). Il nostro Cervello elabora gli stimoli che riceve su **tre livelli: istintivo** (come i rettili, per cui reagiamo subito se siamo offesi), **emotivo** (nei centri in cui si avvertono emozioni e piacere, presenti nei mammiferi) e **razionale** (nella corteccia, sede nell’uomo di elevata di intelligenza e coscienza).

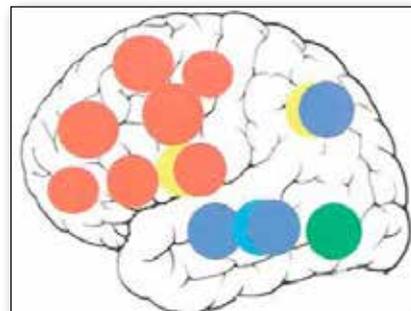
**Qui l’Uomo può scegliere se essere uomo-Caimano** (può trasformare la naturale aggressività del rettile in violenza), **uomo-Scimpanzé** (intensifica al massimo le naturali ricerche di emozioni e piaceri dei mammiferi) o **uomo-Uomo** (cerca la Verità, la Bellezza, il Bene del mondo futuro in cui vivranno i suoi figli).

L’uomo può orientare i suoi comportamenti alla modalità dell’Avere/dominare ① o dell’Apparire/godere ②. Può scegliere l’Essere ③, **ma solo se si sente responsabile e segue un’etica del futuro, “nipiocentrica”...**

Il Mondo3 “a misura di Bambino” coincide col mondo in cui prevale l’Essere (pace, benessere, armonia, felicità). **Lo Spirito del Nipio (1+1 dell’Essere) e lo Spirito di Amore universale** da estendere a tutta l’Umanità possono essere per noi i due più sicuri punti di partenza e di arrivo (alfa e omega), per dare senso alla nostra vita, con visioni parallele, laiche e religiose. Il Nipio è il “*Terzo oltre*” che Bobbio indicava, al di là di destra e sinistra (pag 19).

Utopia? **Per le Nazioni Unite è un obiettivo possibile ed è l’unica scelta per far sopravvivere l’umanità**. Il Neonato è simbolo concreto del futuro e deve essere oggetto delle nostre massime responsabilità.

**D**NA (pag. 41) – Più di 3 miliardi di anni fa, sul nostro pianeta si è formata la “vita”, con la molecola del DNA, che “miracolosamente” si autoriproduce all’interno di cellule. Esseri elementari come i batteri si riproducono dando origine a individui uguali ai genitori. **Un miliardo di anni fa la “riproduzione sessuata”** ha dato origine a figli diversi dai genitori in piante e animali; e dopo aver trasmesso DNA, padri e madri sono ovviamente destinati a morire (la “**morte**” è comparsa come fatto naturale - pag. 38, 102). Il DNA dell’uomo è uguale a quello dello scimpanzé per il 98%. Ogni individuo ha un DNA unico, ma si può modificare in meglio o in peggio soprattutto nei primi anni di vita. Merita studiare i perché dell’“**epigenetica**” (pag. 41,88).



Le pagine di riferimento sono quelle in cui l’argomento è trattato nel libro “ABC della Vita”

**ETICA** (pag. 84, 119) – Da millenni le religioni hanno fissato comportamenti orientati al Bene o al Male, in base ai voleri delle divinità e delle autorità ❶ (“*l’autorità viene da Dio*”, disse san Paolo). Oggi l’etica paternalistica è in crisi; **domina un’etica individualista e opportunistica**, a seconda delle convenienze ❷.

Nell’ultimo secolo, anche in considerazione dei rischi di sopravvivenza della stessa umanità, si sta sviluppando un’etica di **responsabilità** ❸ che mette alla base i diritti delle future generazioni.

**FAMIGLIA** (pag. 15, 43, 55) - È tuttora definita come “*unità fondamentale della società*” (ONU), l’ambiente in cui deve dominare il **più vero amore, il dialogo, il senso di responsabilità**. È l’ambiente in cui si svolge la maggior parte della vita descritta in ogni pagina del libro.

**GIOVANI** (pag. 94, 112, 119) - Un giovane ha davanti a sé la vita e dovrebbe programmarla, come quando si organizza una gita impegnativa in montagna.

**Deve saper fare scelte ai numerosi bivi** e tenere ben presenti le aspettative che hanno su di lui i suoi futuri figli e comunque le generazioni future.

Oltre al “**principio responsabilità**” (pag. 6, 42), dovrebbe coltivare in sé una base di **spiritualità**, orientandosi verso un mondo di Amore assoluto.

**HOMO SAPIENS** (pag. 1, 3, 7) – Siamo mammiferi, una tra le diverse specie di *Homo* estintesi in 2 milioni di anni. Comparso in Africa 200.000 anni fa, ha un **cervello eccezionalmente sviluppato** (ha dieci volte più neuroni rispetto allo scimpanzé). Parla da 50.000 anni. Da 10.000 anni, da quando coltiva la terra, fa guerre e commerci; scrive da 5000 anni. È così intelligente che sa e può arrivare ad autodistruggersi (se non tiene conto dei diritti delle future generazioni!)

**INTELLIGENZA** (pag. 70) – **Nella corteccia prefrontale del cervello** elaboriamo continue scelte in base alle convenienze e alle esperienze passate. Secondo Platone (pag. 76), l’uomo deve saper guidare il cavallo scatenato nero degli istinti ❶ e deve tenere a bada il cavallo bianco ondivago delle emozioni ❷. Ma molti uomini usano l’intelligenza per travolgere altri col cavallo nero o per far andare il cavallo bianco verso arcobaleni effimeri anziché verso una meta positiva per l’umanità ❸.

**LIBERTÀ** (pag. 28, 101) – La libertà (come l’amore, la giustizia, la verità) è un “**valore umano**” che può essere falso e imposto dall’alto, dai Grandi ❶; o confuso come è spesso nel Popolo dei Medi ❷; oppure considerato nel modo più razionale dal punto di vista dei più Piccoli, dei più deboli ❸.

“*Gli uomini nascono liberi e uguali*”, ma poi è impossibile esserlo: solo un dittatore può renderci uguali, negando la libertà (pag. 31).

**MONDO 1-2-3** (pag. 26) – Fin dalla preistoria domina un “**Mondo ❶, a misura dei Grandi**”, con solidi concetti imposti su “*Dio, Patria, Famiglia*” (autoritarismo, maschilismo, paternalismo, dittature, imperi...).

50 anni fa (1968) la rivoluzione universale dei **giovani** (“contro padri”, padroni, padreterni...) ci ha portati all’odierno “**Mondo ❷, liquido, a misura del Popolo**” (quale popolo?), con crisi sempre maggiori a destra e a sinistra (permissivismo, individualismo, consumismo, sovranismo, presunzione). Si cerca sì una “terza via”: ma spesso è un “*Terzo fra*”, fra 1 e 2 (opportunistico) o un “*Terzo sotto*” (confusione, populismo...).

**Ci resta solo una terza via seria, un “Terzo oltre” (Bobbio, pag. 19), dal basso**, “nel nome delle future generazioni”, al servizio dei più deboli: un “**Mondo ❸, solido, a misura di Bambino**”. Una vera e propria rivoluzione copernicana, da fare in noi, genitori, educatori, politici.

**NIPIO** (pag. 11) – In greco è l’infante, il lattante, il bambino che ancora non parla (da *no-épos*). Prima della “*Neonatologia*” (termine usato solo dagli anni ’60) c’era in Italia la “*Nipiologia*” (1915-1980); e c’è ancora qualche insegna residua (a Ravenna). *Nipio* è un nome simpatico dato dall’autore allo spirito del piccolo prematuro: si presenta così debole che non ha bisogno di parlare.

Nel Vangelo di Matteo e Luca si usa il termine “*Νήπιον*” nella frase in cui Gesù afferma che il **nipio (non il “piccolo” o il “bambino” come è stato mal tradotto)** conosce la verità più dei dotti e dei sapienti (che parlano troppo, si deduce). Nel libro si dà importanza a questa chiara distinzione sui diversi significati delle parole di Gesù (pag. 44).

**OBEDIENZA** (pag. 52) – Il Mondo ❶ è da sempre dominato dall’**autoritarismo** di padri, padroni, politici, religiosi... Religioni e dittature impongono obbedienza assoluta a popoli deboli e rassegnati. I giovani del ’68 contestarono autoritarismo e paternalismo. Nel Mondo ❷ attuale sono sempre più deboli i pilastri della vecchia società; dominano il **permissivismo** in famiglia e libertarismo e individualismo nella società.

Le future generazioni del Mondo ❸ dovrebbero crescere con genitori ed educatori autorevoli e responsabili.



**PREVENIRE, PROGETTARE** (pag. 60, 64) – Genitori, educatori, pediatri devono far propria e studiare bene la “**prevenzione primaria**” sia **per la salute** (alimentazione, igiene, vaccini, sicurezza...) sia **per i comportamenti** (non autoritarismo, permissivismo, consumismo, ma dialogo, empatia, altruismo, risparmio...). I contadini la sanno attuare bene nei campi e sanno fare scelte, anche prima di seminare.

In particolare **i giovani che scelgono di “fare famiglia”**, nel nome dei loro figli futuri, dovrebbero “studiare” bene il percorso prima di assumersi responsabilità, preparandosi ad essere guide ed educatori.

**QUANDO?** (pag. 59, 62) – Se alla base dell’educazione deve dominare il dialogo (e non l’autoritarismo **1** o il permissivismo **2**), il dialogo **3** può, deve iniziare fin dall’inizio della gravidanza, quando la madre avverte che lo “spirito” del bambino è da subito presente in lei e resta nel suo cervello (anche se il figlio non vivrà). **La vita di relazione** (in senso positivo o negativo) influenza addirittura il DNA (“**epigenetica**”, pag. 41, 88). I rapporti genitori-figlio nei cosiddetti “1000 giorni” (gravidanza+2 anni) influenzeranno tutto il resto di una vita. Merita dedicargli molte attenzioni: meritarsi la sua fiducia nel primo anno, pronti a dialogare con lui nel secondo anno (quando dirà: *no, io voglio...*). **Lo spirito che lega genitori e figli dura una vita (e oltre!)**.

**RESPONSABILITÀ** (pag. 42) – Secondo Hans Jonas, “*la responsabilità dei genitori è l’archetipo di ogni responsabilità. Il Neonato che respira rivolge un “devi” all’ambiente circostante... E anche lo Stato è responsabile, in modo diverso dagli altri cittadini*” (pag. 59): un neonato è senza dubbio il cittadino più debole tra i deboli; ed è anche la persona che, educata bene, potrà migliorare la società umana in cui vivrà.

**SPIRITO E SPIRITUALITÀ** (pag. 99, 103) - Lo spirito è un’energia, un prodotto della nostra mente che ci mette in rapporto con altri cervelli. Si possono così far guerre, attentati, dittature... (**per “avere, dominare” 1**). Si può creare amicizia, convivialità, tifo sportivo (**per “apparire, piacere” 2**). Ci si può dedicare con vero amore e con responsabilità a educare in famiglia e a scuola, a fare politiche sociali **orientate all’Essere (3)**... Una “vita interiore” è presente nel bambino; una “spiritualità di base”, orientata al dialogo, al perdono, all’amore per altri in difficoltà deve far parte dell’educazione fin dai primi anni (Montessori).

**TRE** (pag. 24) - Ai primi tre numeri **1 2 3** si sono sempre dati significati simbolici, in ogni cultura. **1** è l’**onnipotenza**: il capo traccia **una linea retta** che tutti debbono seguire (avere, dominare, possedere, vincere, conquistare, sfruttare, umiliare...). “Uno” è attributo di Dio onnipotente.

**2** è **simbolo dell’ambiguità** (del diavolo): la linea oscilla **su un piano** tra destra e sinistra. C’è chi si ferma in mezzo tra l’1 e il 2, con compromessi e opportunismi: è la “terza via debole”, il *Terzo fra* di Bobbio (pag. 20).

**3** è il **numero perfetto**, somma di 1+2. **Dal piano si scende in profondità** e si costruiscono fondamenta per elevare una costruzione “solida”: solo la terza dimensione dà “vera solidità”... La realtà è “in 3D”...

**UMANESIMO** (pag. 6, 62, 105) – L’Umanesimo, fiorito nel ’500, mise **al centro la persona umana (il “dotto”)**. Illuminismo, rivoluzione francese e operaia diedero valore anche al borghese, alla donna, al lavoratore, tra tante battaglie sociali. **I giovani**, 50 anni fa, hanno rivendicato il loro ruolo culturale. Oggi la cooperazione internazionale mette **al centro il valore delle persone ancora più deboli, il migrante, l’emarginato, lo “scarto”**.

Il Neonato era considerato “oggetto di proprietà” dei genitori **1** oppure “oggetto di piacere” **2**... Da pochi decenni l’Umanesimo si è realizzato, almeno in sala parto, in modo definitivo! al momento della nascita sono stati rivoluzionati i ruoli (pag. 106): oggi **ostetrica, medici e anche la madre si sentono al servizio della “persona Neonato”, messa al centro**, perché lui, il più debole, è il vero protagonista della nascita **3**. Anche questa è una vera e propria “rivoluzione copernicana”...

**VANGELO** (pag. 47, 113) – Da 2000 anni è testo base delle religioni cristiane. Ma col Vangelo in mano si possono fare crociate e guerre di religione (**1**) o anche mandare all’inferno neonati non battezzati (S. Agostino).

Vangelo alla mano ci si può sentire giustificati e perdonati sempre (**2**), il “Dio tappabuchi”).

**Dal Vangelo emerge però anche una forte spiritualità** (fino all’amore per il nemico!): resta “vivo in noi” lo Spirito di Amore di un Gesù che si identifica col Bambino **3**: “*solo chi si fa bambino entra nel regno dell’Amore*”. E poi: “*il Nipio, il bambino che non parla, ha in sé una verità negata a dotti e sapienti*” (pag. 6, 107).

**ZERO** (pag. 139) – Indica il nulla, la rassegnazione, la mancanza di speranza e di fiducia nel futuro. A New York, dopo il disastro, si è ripartiti da *Ground Zero*. L’impegno di ognuno di noi, responsabili verso le future generazioni, è **ripartire dal Neonato (come alfa concreto dell’Essere)**, orientandoci, noi e i nostri figli, verso uno **Spirito di Amore** assoluto dominante sulla Terra (**omega dovrebbe essere per noi** il mondo futuro dell’Essere “a misura di Bambino”).



IN APPENDICE al libro la storia della Neonatologia trentina, scritta dal protagonista, dal piccolo *Nipio*.

## INTERVENTI MOLTO EFFICACI IN 5 OSPEDALI

ANT, attiva in Nepal dal 2016, intende continuare il suo lavoro di creazione di una funzionante rete neonatale negli ospedali del Paese attraverso il sostegno al Siddi Memorial Hospital, **un Ospedale che da molti anni offre assistenza gratuita alle persone più povere del Nepal**, senza distinzioni di razza, religione, casta o strato sociale; vengono assistiti anche gli appartenenti alla casta degli "intoccabili" che purtroppo fa molta fatica ad avere accesso alle cure degli ospedali pubblici nel Paese. Per quanto riguarda l'assistenza pediatrico-neonatale, l'ospedale ha già una sala abbastanza organizzata e pulita con ossigeno a muro e alcuni monitor (con aiuti ricevuti dall'ambasciata del Giappone e della Germania). **Manca completamente all'ospedale un sistema per la gestione dei pazienti prematuri** con gravi insufficienze respiratorie (CPAP in particolare, fototerapie per la cura di itteri, infant warmers e strumenti per il controllo infettivo).

Il progetto prevede anche un intervento completo **in altri 4 ospedali pubblici del paese**: il *Mid Western Regional Hospital* di Surkhet, il *Dadeldhura Sub Regional Hospital* di Dadeldhura, il *Narayani Sub Regional Hospital* di Parsa e il *Rapti Sub Regional Hospital* di Dang. Queste strutture pubbliche collaborano da anni con l'ospedale *Siddi Memorial* per offrire sistemi di assistenza gratuita per neonati e bambini delle caste più povere della popolazione nepalese.

Nella fase di analisi dei bisogni si è rilevata la assoluta necessità di diffondere in Nepal la conoscenza dei protocolli più moderni e efficaci di medicina neonatale. È emerso anche il fatto che **non ci sono specialisti di Neonatologia**, ma pediatri che si dedicano anche alla patologia neonatale. Il progetto cercherà di affrontare in maniera diretta tutte queste dinamiche per la promozione della salute neonatale nel paese.

**Ogni ospedale riceverà:** 2 macchine CPAP, 2 fototerapie Overhead a luci LED, 1 Firefly (fototerapia portatile a luci LED), 2 Infant Warmer, 1 lightmeter, 2 pompe di suzione, 2 ambu bags, un sistema completo per il controllo infettivo (Optima alcohol gel) e un kit infermieristico per le terapie (composto da berrettini neonatali, mascherine per la fototerapia, cannule di varia misura per la CPAP e così via). Ciascun macchinario avrà anche una **batteria esterna**, così che possa funzionare anche se manca l'elettricità nella struttura medica per un lungo periodo di tempo.

Con la donazione dei macchinari medici **verrà anche organizzata una formazione intensiva del personale** medico ed infermieristico degli ospeda-

li beneficiari di tipo clinico. La formazione clinica avrà la durata di 5 giorni lavorativi, e verrà completata immediatamente prima dell'installazione dei macchinari, così che questi potranno essere utilizzati immediatamente dopo la loro installazione. A questa formazione parteciperanno un medico e una infermiera di ciascun ospedale beneficiario dell'iniziativa, presso il *Western Regional Hospital* di Pokhara, che è **il centro di formazione nazionale in tema di Neonatologia creato da ANT in Nepal**.

L'obiettivo generale di questo progetto è quello di ridurre in maniera sensibile e sostenibile la mortalità nelle aree del paese servite dai 5 ospedali beneficiari. Un ringraziamento speciale va a tutti i nostri sostenitori che rendono possibile la realizzazione di questi importanti progetti.

Carlo



L'importanza del controllo infettivo nei progetti ANT

## PREVENIRE LE INFEZIONI, CAUSA IMPORTANTE DI MORTALITÀ

Nei progetti ANT ogni reparto beneficiario viene fornito di un sistema completo di alcol gel chiamato *Optima*. Tale sistema è stato sviluppato da più di 10 anni da MTTTS per garantire uno degli elementi meno considerati, ma forse **tra i più importanti, delle cure neonatali: il controllo infettivo**. Purtroppo gli ospedali dei paesi in via di sviluppo hanno gravi carenze dal punto di vista igienico, e **le infezioni sono una delle maggiori cause di mortalità**: la seconda dopo i problemi respiratori dovuti alla prematurità. Il lavaggio corretto e continuo delle mani è essenziale per il controllo delle infezioni, e ANT lo promuove in maniera attiva e specifica **durante i corsi di formazione clinica**.

Il solo lavaggio delle mani è però insufficiente in quanto nei paesi poveri c'è in genere un numero enorme di neonati (centinaia) e pochissimi operatori sanitari: si arriva fino a 20 neonati per operatore. **È impossibile per una infermiera lavarsi di continuo le mani** prima di toccare ciascun neonato: non ne avrebbe il tempo.

Per questo è stato sviluppato **l'alcol gel**, una sostanza liquida che viene sfregata sulle mani, uccide tutti i potenziali microbi



e lascia le mani pulite senza bisogno di lavaggio. Tale gel viene distribuito da appositi contenitori a pompetta situati ai lati del lettino o sul muro. In commercio esistono varie soluzioni di gel, prodotte da molte aziende farmaceutiche internazionali e per questo costose. I prezzi variano da 8 dollari per 400ml di J&J fino a 2-3 dollari per la stessa bottiglia di un produttore locale.

Componente essenziale del gel è la **clorexedina, diluita con alcol a 70 gradi**: questo mix garantisce una eliminazione vicina al 100% della carica infettiva.

Invece del gel pronto, MTTTS distribuisce un concentrato di sua invenzione (*Optima essence*), che permette, una volta diluito, di creare numerosi litri di gel finale. **Con un costo di circa 6 dollari, il concentrato permette di creare 7 litri di prodotto finale**. MTTTS insegna come creare l'alcol gel direttamente in ospedale, (creando così capacità locale). Dottori, infermiere, tecnici utilizzano il **"kit" donato da ANT** (bottiglie da 7 litri, un alcolometro per misurare la percentuale di alcol, una pompa elettrica o a pannellini solari per la miscelatura).

Oltre alla formazione di tutto l'ospedale, vengono anche distribuiti dei **manuali, in lingua locale**, con grandi foto a colori che illustrano la stessa procedura. Sul canale *youtube* di MTTTS è disponibile un video che spiega come realizzare il gel.

Così si rende l'ospedale indipendente per la creazione del gel per molti anni: 100 bottigliette durano 3 anni. Finita la dotazione l'ospedale può anche chiedere a MTTTS di preparare disinfettante, anche diverso, in base a quanto disponibile localmente.

Altro problema riscontrato è **la mancanza di bottiglie da**

**mettere vicino a ogni lettino**. L'ospedale mette solo uno-due dispenser nella postazione infermiere. Le infermiere devono quindi continuamente andare dai lettini alla postazione centrale. Non c'è posto dove metterle e c'è anche la paura che qualcuno possa portare via le bottigliette. Il kit donato da ANT include anche decine di anelli di metallo, a gancio obliquo oppure da muro con viti, realizzato **per poter attaccare il gel su ogni lettino e sui muri**, dentro e fuori l'area neonatale.

Così si aumenta la possibilità che dottori, infermiere e anche genitori e visitatori in genere si "spruzzino" le mani prima di ogni contatto col neonato. Il Kit di MTTTS prevede anche una serie di **poster, in lingua locale**, che spiegano per bene come utilizzare il gel e come compiere i "7 passi OMS" per la disinfezione completa delle mani.

I gel commerciali tendono a essere troppo alcolici o troppo oleosi. Questo è un problema notevole per i paesi in via di sviluppo. Il gel oleoso si asciuga in troppo tempo ed è quindi poco pratico per un uso continuo nelle cure intensive. Quelli troppo alcolici si asciugano rapidamente, ma rovinano le mani e le infermiere non li vogliono usare.

**Il gel di MTTTS è sì alcolico (cioè rapido) ma anche gentile sulle mani**: nella composizione c'è infatti tutta una serie di emollienti profumati (una essenza di *lemon-grass*, una pianta da cucina tipica del Vietnam) che rendono il gel molto gentile e gradevole all'olfatto delle infermiere: elemento essenziale per essere sicuri che le infermiere continuino a usarlo nel tempo.

Carlo

## Vietnam 20 anni dopo: una nuova sfida sul “lato umano”

# PELLE-PELLE TRA MAMMA E NEONATO

La maggior parte degli ospedali del **Vietnam ha sensibilmente migliorato la qualità del servizio neonatale**, aumentando lo standard di cure e migliorando, negli ultimi 20 anni, sia i tassi di mortalità infantile che quelli di morbosità (in particolare meno patologie legate a ittero e sepsi neonatali).

Questi risultati sono stati possibili **anche grazie ai numerosi interventi promossi da ANT** nel Paese, tuttavia, sono tuttora presenti delle gravi carenze in determinati settori dell'assistenza neonatale che il sistema sanitario e le politiche sanitarie nazionali non ritengono prioritarie.

Si può rilevare in particolare una **scarsa adozione della “marsupioterapia”**, una tecnica essenziale per avvicinare il neonato e la mamma dopo il parto e **bassissimi tassi di allattamento esclusivo al seno**, con ampio uso ingiustificato di latte in polvere. Entrambe le pratiche sono molto semplici da realizzare, a basso costo, del tutto naturali, e sono ormai riconosciute come vere e proprie pratiche salvavita dalla medicina.

Il partner locale del progetto è **l'ospedale Nazionale di Uong Bi**, situato nella Provincia di Quang Ninh, realizzato dalla cooperazione svedese nel 1981. Da una decina di anni questo ospedale ha inserito la marsupioterapia come standard della gestione del neonato, anche patologico. Questa pratica però non ha ancora preso piede. Anche altri ospedali che praticano poco questo sistema.

**Questo progetto vuole introdurre queste pratiche in 5 ospedali del Vietnam (Moc Chau, Hoa Binh, Ha Giang, Dien Bien Phu, Nam Dinh)** con l'obiettivo di migliorare l'assistenza offerta di queste strutture. L'obiettivo è anche promuovere l'adozione della marsupioterapia e dell'allattamento al seno in tutti gli ospedali pubblici.

Per dimostrare al governo come la marsupioterapia, terapia essenziale per un servizio neonatale di qualità, non ha ancora preso piede in maniera adeguata nel paese, **si organizzerà un sondaggio nazionale su questo tema**, intervistando e raccogliendo dati da tutti gli ospedali del paese di II e III livello.

Completato il sondaggio, **verrà organizzato un meeting nazionale** di presentazione del progetto su marsupioterapia, allattamento al seno e ruolo dei genitori nelle aree di Patologia neonatale. Obiettivo del progetto è anche quello di **sensibilizzare il governo vietnamita, in particolare il Ministero della Sanità**, a temi così importanti per le cure neonatali. Verranno presentati anche i risultati di progetti realizzati in precedenza da ANT.

Inoltre verranno acquistate per ciascuna struttura beneficiaria tutto il necessario per realizzare

una sala di marsupioterapia: 3 lettini dedicati alle mamme-canguro, 3 mobiletti per ciascun lettino, 10 casacche da marsupioterapia (lavabili), 30 berrettini neonatali (lavabili), 1 sistema di aria condizionata per creare l'ambiente ideale per una marsupioterapia di qualità, 2 CPAP per la terapia respiratoria in marsupioterapia, 1 sistema completo *Optima* (pag. 16) per il controllo infettivo nella sala di marsupioterapia, 1 kit infermieristico di inizio terapie.

Il progetto darà opportunità a **un gruppo di 6 studenti del Polo Infermieristico di Trento di sviluppare un lavoro di ricerca** che porti alla creazione di un protocollo sulla raccolta e analisi dei dati sanitari. Così si potrà valutare l'iniziativa e (soprattutto) **sensibilizzare gli studenti in formazione al tema della cooperazione sanitaria** nel Sud del Mondo.

Carlo



Una eccezionale testimonianza di come “si può cambiare il mondo”

## I PIEDI DI FANOMEZANTSOA: MISOTRA! (Grazie!)



Nel mondo di Analaroa fatto di povertà e di bisogni essenziali nasce la storia di Fanomezantsoa, **una ragazza di diciotto anni** che in una mattina di ottobre si siede davanti alla mia scrivania in ambulatorio: minuta, dalla pelle scura incrostata di polvere bianca, sporca come gli abiti sgualciti che indossa. **In braccio ha una bambina di non più di due anni**, aggrappata a lei come ad un appiglio sicuro. Presumo che l'abbia portata per la tosse che in questi giorni sta tormentando piccoli ed adulti; forse la presenza del medico bianco l'ha spinta a lasciare il villaggio, per non perdere la rara opportunità di far visitare la figlia.



Suor Louise che mi affianca mi dice “non è venuta per una malattia, ma per chiedere qualche vestito, un po' di denaro. È una ragazza madre e non ha lavoro. Ha saputo che al dispensario era arrivato il medico italiano e **ha percorso più di trenta chilometri a piedi per raggiungere Analaroa**”. Tendo solitamente a non esaudire questo tipo di richieste; non siamo qui per fare carità spicciola, ma per fornire possibilità di cura a chi non ha i mezzi per ottenerla. Anche i nostri interventi umanitari non vogliono soddisfare bisogni immediati, ma coinvolgere la gente in processi di crescita condivisi e partecipati. **La povertà qui è ovunque e non è distribuendo vestiti e denaro che possiamo stimolare una evoluzione sociale consapevole e duratura.** “No - dico alla suora - non daremo niente”; lei sorride perché sa quante volte abbiamo derogato ai principi e quanti vestiti, padelle, coperte siano finite nelle case dei villaggi. Dalla tasca prendo una caramella ed un palloncino e allungo la mano verso la bambina, che immediatamente si retrae scoppiando in un pianto di paura.



Con cautela mi sporgo verso quel viso ricoperto di muco secco e terra rossa e solo ora i miei occhi colgono ciò che prima non avevano visto. **Vedo i piedi della ragazza e mi assale un senso di vuoto, di vergogna.** Capisco che il problema non è la bambina, non è la povertà, ma quei piedi così torti che dalla nascita le impediscono di camminare, di

correre, di svolgere un lavoro, di avere una vita normale. La invito ad alzarsi e controllo quelle gambe fissate in una posizione irrealistica. Decido che si possa operare e suor Louise traduce la mia decisione. Sul volto della giovane donna compare un'espressione di stupore, di incredulità. Mi sembra confusa, ma lentamente sorride. “*Oui!*” mi dice, accetta la sfida.

Due giorni dopo entriamo **in sala operatoria, la sala che abbiamo costruito con tanti sacrifici in un posto sperduto** e divenuta prezioso aiuto per molte persone. Fanomezantsoa si guarda intorno smarrita in questo luogo tanto diverso dalla sua capanna; stesa sul letto fissa la grande lampada che la sovrasta, ascolta suoni che non conosce. Lentamente tutto si attenua, un sonno leggero sale lungo le sue vene fino alla mente e si addormenta. Donatien, l'anestesista, procede con l'anestesia. Carlo è al mio fianco e mi passa il bisturi: possiamo iniziare. I minuti scorrono; lavoriamo tra non poche difficoltà, **ma alla fine riusciamo a vincere la rigidità di quei piedi e a riportarli in una posizione naturale.** Mentre confezioniamo i gessi, non nascondiamo la nostra soddisfazione, condivisa da chi ci sta intorno. Sembrava impossibile ruotare quei piedi, ma in questa realtà accadono cose altrove irrealizzabili.

È tardi. Fanomezantsoa ritorna in reparto. Al suo risveglio chiede della bambina. Una donna l'adagia al suo fianco; pulita e accolta in nuovi vestiti è irriconoscibile, ma non ha perso la forza per aggrapparsi alla mamma. Il tempo passa e l'attività del dispensario ci sommerge. Lasciamo alle suore il compito di accudire la nostra paziente.

Il giorno della partenza arriva quasi inaspettato: anche questa missione è terminata. È il momento del saluto. I bambini ci circondano e ci donano abbracci spontanei, di puro affetto. Tra questa nuvola festante si fa strada una carrozzina: è Fanomezantsoa. In braccio ha la sua bambina. **Entrambe sorridono. Quanto sono diverse dal nostro primo incontro... I piedi sono rivolti verso di me. Nei suoi occhi compare una lacrima**, come nei miei. In silenzio ci stringiamo le mani che parlano per noi e con un filo di voce mi sussurra “*Misotra docteur, grazie!*”. Non reggo a questa emozione e mi giro verso gli altri; incrocio gli sguardi di Carlo e Costantina, compagni insostituibili in questa avventura. **Condividiamo quest'attimo in cui percepiamo di aver fatto la cosa giusta, di essere stati nel posto giusto.** Un timido sole ci avverte che la stagione delle piogge è alle porte. Il cuore riparte come il fuoristrada che ci riporta a casa.

dr. Roberto Ghezzi (pag. 19)

Un compleanno tra tanti amici generosi  
**SILVIA (8 ANNI),**  
**AMICA DI TANTI NEONATI PICCINI**

“Mi chiamo Silvia e ho compiuto da poco 8 anni; sono la seconda di tre fratelli: ho una sorella maggiore e un fratellino piccolo. Sono nata all’ospedale San Camillo otto anni fa (visitata alla nascita dal dottor Pedrotti); oggi vado bene a scuola e ho la passione della ginnastica artistica; sono sana e felice.

**Col passare del tempo ho capito che non tutti i bambini nascono come me. Con la mia mamma leggo spesso storie di bambini prematuri: bambini che poi diventano grandi, ma che all’inizio sono piccini piccini.**

**Quando è arrivato il mio compleanno ho avuto un’idea: rinunciare ai regali per aiutare questi bambini piccini; ho pensato che tutta quella plastica in casa non serve e dopo poco tempo non si usa più, mentre è molto più bello aiutare un bambino a crescere.**

**Quindi ho chiesto a tutti di non farmi regali, ma di fare una donazione all’associazione Neonatologia Trentina. Grazie per quello che fate per i bambini piccini!!!!”**

Silvia



Siamo commossi per le tue parole, Silvia!

E grazie alla tua mamma, che ti ha educata sana e sicuramente “felice”!

La mamma ricorda ancora le parole dette alla nascita e le ha spesso riferite alle sue figlie. Ha letto con loro su *Neonatologia Trentina* le storie commoventi dei bambini nati prematuri. I suoi figli sono nati tutti a termine, ma ha voluto che sapessero che per altri la strada è in salita...

Ci scrive che, per il suo compleanno Silvia ha chiesto ai suoi invitati di non portarle regali, ma di contribuire con piccole somme per una offerta alla nostra associazione.

**“Io sono fiera di questa scelta controcorrente di Silvia e ci tengo a ribadire che ha deciso da sola”...**

**CLAUDIA,**  
**MAMMA E LAUREATA FELICE**

**Claudia, ora “mamma felice”, era nata di 860 g a 26 settimane. Nonna Anita ci informa che sua figlia si è anche “laureata felice” e saluta infermiere e medici conosciuti nel lontano ottobre - dicembre 1994. “Claudia è riuscita a coronare i suoi sogni”, scrive la mamma. “Grazie a tutto il reparto per la professionalità e un abbraccio a tutti”.**

La cara nonna ci chiede se in reparto c’è ancora qualcuno degli operatori di allora. C’è ancora qualcuno che si ricorda di Claudia, ma sono tanti i “vecchi” che sono in pensione (come me): siamo comunque tutti felici di aver visto un così bel risultato.



**ALICE,**  
**IN GRANDE UNIFORME**

Alice (1100 g alla nascita) ora è in grande uniforme.

Alice Pasquali è nata a Trento il 26.12.1997. Pesa 1110 grammi a 29 settimane.

Il 21 giugno 2018 ha prestato giuramento solenne all’Arma dei Carabinieri.

Sono passati tanti anni...

Grazie per aver aiutato Alice ad essere la splendida Donna che è oggi nel mondo.

*mamma Patrizia*



**“Chirurgia Pediatrica Solidale Onlus” opera in Madagascar, portando cure sanitarie ed aiuti umanitari a bambini che vivono in condizioni di povertà. Coopera con le Suore Orsoline FMI ed ha come centro operativo il dispensario di Analaroa, dove è accaduto l’episodio che qui si narra.**

**Il dr. Roberto Ghezzi (della Chirurgia pediatrica dell’Ospedale di Trento,) ci ha testimoniato più volte il suo impegno in Africa (NT 2014 e 1/2015 pag. 18).**



## Un Battesimo con ottimi ricordi del passato ricovero **L'AVVENTURA DI GIACOMO: UN MIRACOLO!**

Abbiamo recentemente sperimentato la preparazione e l'umanità del personale dei reparti di Ostetricia e Ginecologia e poi del reparto di Neonatologia, per problemi che hanno determinato la nascita prematura del nostro piccolo Giacomo.

A mia moglie Sara si è rotto il sacco alla 20.a settimana e, miracolosamente, Giacomo è nato sano alla 28.a settimana **il 25/05/2018** presso l'Ospedale S. Chiara.

È stato subito sottoposto alla premurose cure di terapia intensiva nel reparto di Neonatologia per complicanze respiratorie, risoltesi fortunatamente in seguito alla ventilazione forzata.

Giacomo, vista la gravità del caso, è stato battezzato d'urgenza dal cappellano fra Ezio il 26 maggio. È stato dimesso il primo agosto. Ora, in occasione dei riti di completamento del battesimo, abbiamo pensato di bonificare **il frutto della generosità delle nostre famiglie e amici** (1.700 euro), quale donazione per le necessità del reparto.

*Mauro e Sara Ceschini con Giulio e Giacomo*

## **GRAZIE, EVELYN!**

**Evelyn Alexia**, assieme a Petra Alexia, mamma Virna e papà Guido, ringraziano tutto il reparto di Neonatologia per le cure prestate con professionalità e umanità. Grazie!

*In occasione del battesimo della piccola Evelyn, sono stati raccolti 1000 €: serviranno a finanziare l'acquisto di un apparecchio chiamato "Nautilus", che sarà donato al reparto di Neonatologia dell'Ospedale S. Chiara.*

*L'apparecchio rileva il corretto posizionamento di cateteri venosi centrali, mediante la visualizzazione e la stampa dell'ECG intracavitario.*

*Un sentito grazie da parte nostra a questa bella famiglia.*



## **CLAUDIA, LAUREATA ALLA BOCCONI, SI È LAUREATA MOGLIE**

Claudia, prematura di mille grammi, non si è accontentata della laurea con 110 e lode alla Bocconi (già presentata nel 2012): si è laureata anche moglie felice di Daniele.

Il dr. Pedrotti che 30 anni fa scattava foto Polaroid ai prematuri dell'Ospedolino per inviarle alla mamma lontana (fino al 1991) è stato immortalato con la sposa in una Polaroid del 2018...



## **DA "MISS 500 GRAMMI" È DIVENTATA "DOTTORESSA"**

La "dottoressa Chiara Bridi" si è laureata in Psicologia con una tesi in inglese all'Università di Padova. Brava, bravissima! Da più di 20 anni occupa spesso spazio su questi fogli... Una cosa che raccomandavo e raccomando ancora ai genitori di questi microneonati è di non dire agli insegnanti che sono nati "prematuro". "Erano prematuri" e crescendo si maturano, eccome!

Complimenti Chiara e auguri per una vita felice (ora studia in Inghilterra!).



Riccardo ricorda la sua avventura: "C'ero una volta..."

## TUTTO BELLO: MAMMA, PAPÀ, TIN!

Mi chiamo Riccardo. Come tutti i bambini, **prima di diventare reale ero fatto solo di pensieri e desideri.** Ma io sono stato molto fortunato, perché oltre a questo ho sentito anche un sacco di voci che mi chiamavano. Oltre alla mia mamma e al mio papà, tante persone intorno a loro mi stavano aspettando...

A volte arriviamo subito, a volte non arriviamo. Altre volte siamo solo molto in ritardo perché soffriamo di vertigini e facciamo fatica a saltare giù dal cielo alla terra, e quindi abbiamo bisogno di un angelo che ci accompagni. Fra il cielo e la terra esiste un regno speciale, chiamato Regno delle Possibilità. Noi non possiamo sapere perché le cose vanno nell'uno o nell'altro senso. Accade e basta.

**Mia mamma l'ho sentita per la prima volta il 6 dicembre 2016, e mi è piaciuta subito.** È un concentrato di acciaio e fiori d'arancio, ha un buon profumo e soprattutto è una vera guerriera. Le sue armi sono la pazienza e la determinazione, anche nel saper accettare le temporanee sconfitte. **Mio papà cerca sempre di vedere il lato positivo delle cose,** e soprattutto sostiene la mamma, come tutte vorrebbero essere sostenute. È un guerriero anche lui.

Quando ero nella pancia di mia mamma, abbiamo passato i primi mesi immersi in una gioiosa beatitudine reciproca. Sapete, quelle cose che si sentono in giro: la musica classica nella stanza, le carezze e le foto alla pancia, la voce dei tuoi genitori che impari a riconoscere subito. **Ad un certo punto però ho sentito che la mia mamma non stava tanto bene.** Non so spiegare come l'ho capito, ma è stato proprio così. Non mi sono intristito, né ho pianto, semplicemente **mi sono sentito un guerriero anch'io** e ho provato un grandissimo desiderio di lottare per lei. Noi figli difendiamo molto spesso i nostri genitori... anche se loro non lo sanno.

Pesavo solo 1060 g, ma ho pensato di uscire allo scoperto, per farmi vedere e per sgridarla! Lei doveva fare degli esami, ma come tutte le mamme pensava solo a me! Solo che



ho agito un po' troppo d'impulso, e **sono arrivato veramente presto, così tanto presto che mi dava fastidio tutto: la luce, l'aria e le mani su di me. La mamma e il papà no, non mi davano fastidio, soprattutto quando mi leggevano le storie.** Li ho riconosciuti subito dalla voce, e poi li ho anche visti, attraverso il vetro della mia grande culla, nella mia prima casa, la TIN, che sta per "Terapia Intensiva Neonatale".

Molti potrebbero pensare che è un mondo triste, quello della TIN. Non è affatto vero. Con mamma e papà quest'estate ho visto **una giostra:** era tutta piena di lucine, suoni intermittenti e fortissimi, e la gente girava a ritmi vorticosi, alcuni terrorizzati, alcuni felicissimi. Mi ha ricordato molto le mie prime settimane di vita **in TIN. Li senti l'amore dei tuoi genitori** che, letteralmente, ti attraversa dalla testa ai piedi; vedi infermieri e medici devoti, che non ti abbandonano mai. Tutti ti fanno sentire immensamente prezioso.

**Ci chiamano guerrieri, noi bimbi prematuri,** ma in realtà lo diventiamo perché è chi ci sta accanto a combattere continuamente per noi... e quindi anche noi impariamo a lottare prima di ogni cosa. Devo dirvi la verità, tutti quei fili attaccati e la mascherina che avevo quasi sempre sugli occhi mi davano un po' fastidio, ma sono sempre rimasto di buonumore. D'altronde, sapete cos'altro si dice dei bambini prematuri, no? Che non hanno perso definitivamente le ali, e quindi rimangono un po' speciali. Capaci di volare sopra le difficoltà. Ho sfoderato una grinta che ha

stupito tutti, ho deciso di crescere in fretta e il più possibile, anche perché la mia mamma doveva farsi un po' di esami e se continuava a stare in ospedale tutto il giorno, non poteva prendere gli appuntamenti! **La prima volta che sono riuscito a stare abbracciato a lei me lo ricordo** come il più bel momento della nostra vita insieme, con la mia mamma e il mio papà.

Oggi stiamo bene, mamma ha fatto tutti gli esami, papà ha fatto un po' di orticaria ... e io sgambetto felice per la casa. Ho cominciato a camminare e mi sento padrone del mondo. Faccio un sacco di cose divertenti, ma **la cosa che mi piace di più in assoluto è ancora quella di ascolta-**



**re mamma e papà che leggono per me un libro.** Ogni tanto ritorno un po' con i ricordi ai giorni passati nella TIN, e mi piacerebbe che per tutti i piccoli guerrieri come me, fosse possibile provare **quel momento in cui ti prendono dalla tua navicella spaziale e ti mettono sulla pancia della mamma,** e tu da piccolo astronauta diventi bambino vero. Ci sono un sacco di navicelle spaziali di questo tipo nel mondo. Ma non tutte funzionano bene.

Oggi è il giorno del matrimonio dei miei genitori e del mio battesimo. Sarebbe bello se potessimo raccogliere, proprio oggi, dei pensieri e delle donazioni per aiutare tutti i piccoli guerrieri che arriveranno.

Non si può dividere quello che il cielo ha deciso di unire; un aiutino al cielo a tenere uniti tutti però non guasta... Sono davvero un bambino fortunato. Grazie!!

Riccardo

## NUNZIA DI PALMA E MARIO ANDERMARCHER

### LA PEDIATRA

La medicina e i bambini sono stati per 40 anni la sua «mission» nella vita. Ora che che per Annunziata Di Palma è tempo di lasciare il suo amatissimo reparto l'emozione è enorme.

**Dottoressa, cosa farà adesso?**

Non ho avuto tempo di pensarci. Sono stata ferma 45 giorni per un infortunio e sono rientrata da appena tre giorni. Il mio pensiero era di chiudere alcune cose della nuova riorganizzazione e dunque non ho avuto tempo di pensare al futuro. Di certo so che a me piace fare il medico, fare diagnosi, essere a contatto con i bambini. Fuori dall'ospedale non l'ho mai fatto, ma vedremo. Per ora non ho preso decisioni.

**Quali sono le malattie che i genitori oggi sottovalutano?**

Quelle per le quali i genitori non vogliono più vaccinare, quelle stesse malattie infettive che invece si potrebbero prevenire. Se non si vaccina si torna indietro ed è intollerabile che poi le conseguenze le paghino i bambini.

**Ci sono invece malattie di cui i genitori hanno «eccessiva» paura?**

I genitori si preoccupano di tante cose anche perché la famiglia è cambiata. Oggi spesso c'è un unico figlio e poi non si è più abituati alle malattie e quando un bambino si ammala i genitori si spaventano. I genitori poi sono più informati e difficilmente «affidano» un figlio, ma vogliono sempre rimanere parte attiva. Nello stesso tempo, però, dovrebbero imparare a filtrare tra chi offre solo informazioni, e penso a internet, e chi invece fornisce anche esperienza. Per questo accade per una semplice febbre decidano di chiedere più consultazioni. Si-



Annunziata Di Palma

La dottoressa Annunziata Di Palma è originaria di Ferrara dove vivono i suoi fratelli. Tornerà nella sua terra, anche se assicura che verrà spesso in Trentino dove ha trovato alcuni amici che l'hanno fatta sentire come a casa

curamente ci vorrebbe comunque più tempo. A noi medici per l'osservazione clinica mentre i genitori dovrebbero avere più pazienza.

**In questi giorni ha ricevuto molti messaggi. Qualcuno l'ha sorpresa particolarmente?**

Sto ricevendo tantissime attestazioni di stima. Non immaginavo nemmeno di essere così importante per qualcuno, e parlo di alcuni genitori. Ho ricevuto tanti biglietti e messaggi che mi hanno fatto davvero piacere come quello con la foto di una bimba curata due anni fa che è cresciuta e sta bene. Noi pediatri facciamo un lavoro bellissimo, ma complicatissimo. C'è un qualcosa che la preoccupa

**nel lasciare il reparto?**

Il reparto negli anni è cresciuto ed oggi è in grado di rispondere alle urgenze, ai malati cronici e ai vari settori della specialistica. La mia preoccupazione è che non di indebolisca il «centro» per salvare le periferie. Sarebbe un passo indietro. Chi è chiamato a fare delle scelte spero le faccia basandosi sul principio della sostenibilità. I pediatri sono pochi e se si svuota il loro lavoro è un danno enorme.

**Un ultimo consiglio ai giovani pediatri?**

Io mi stupisco che ce ne siano pochi perché per me è il più bel lavoro del mondo. Se amano i bambini allora le soddisfazioni saranno enormi.

### UNA VITA IN SALA OPERATORIA

**Assunto all'Ospedale Infantile a marzo 1978**, ero entusiasta perché iniziavo a fare il chirurgo sul serio, non come osservatore all'Università. Mi è sempre piaciuto lavorare per i bambini e ci ho lavorato **per più di 40 anni**. Su invito dell'allora primario dr. Giorgio Defant, mi sono dedicato in particolare **alla Chirurgia neonatale**, approfondendo conoscenze e tecniche presso la Clinica universitaria del S. Orsola di Bologna diretta dal prof. Remigio Domini. Ho assistito a un miglioramento continuo delle cure neonatali, sia per la parte medica che per quelle chirurgica e tecnologica.

Grazie alla enorme dedizione degli operatori della Terapia Intensiva Neonatale, **si sono potuti operare neonati prematuri a partire dai 500 grammi**, con risultati pari ai migliori centri di riferimento italiani e internazionali. Potrei raccontare tantissime esperienze e storie, talora anche negative, ma sempre formative e di stimolo.

**Nei primi anni di lavoro ricordo** che non esisteva il monouso e le infermiere lavavano e aggiustavano i guanti come le gomme delle bici; preparavano le garze piegandole in quattro; riciclavano il cotone dei gessi; lavavano i camici e i teli della sala operatoria... Si indossavano camici e guanti entrando in sala al mattino e si toglievano a fine seduta al pomeriggio, lavandosi le mani in un lavabo di alcool fra un intervento e l'altro.

**Si facevano turni di oltre 12 ore**; un solo medico era di guardia di notte, spesso un chirurgo. Di notte guardavo dalla finestra la città che dormiva, consapevole di essere il solo medico in ospedale e che tutti i bambini della provincia potevano essere portati alla mia attenzione in Pronto Soccorso per problemi medici e chirurgici, urgenti o meno. In sala ortopedica non si usava resina come adesso, ma il classico gesso ed era bello uscirne impolverati e impiastricciati come gli imbianchini.

**È stato entusiasmante** assistere alla esponenziale crescita delle innovazioni scientifiche e tecnologiche. Per la parte chirurgica è stato un continuo sviluppo; penso alla videochirurgia, alla robotica, all'ingegneria tissutale e altro. Mi attendo un incremento esplosivo di queste nuove risorse, che ruberanno in parte il classico lavoro manuale del chirurgo, con tutto beneficio per il paziente.

Ora che sono «a riposo» non starò a guardare; continuerò la mia attività in altre strutture provinciali, ma resterò in contatto con l'area pediatrica. Ringrazio tutti i miei più stretti collaboratori e tutti gli operatori della Pediatria in generale. Sapranno mantenere i livelli di eccellenza raggiunti, anzi miglioreranno le prestazioni per la popolazione pediatrica provinciale e regionale.

**Tutti gli auguri** alla Neonatologia, alla Pediatria e alla Chirurgia pediatrica, agli operatori sanitari e soprattutto ai bambini e famiglie.

dr. Mario Andermarcher



### “VIVERE onlus”: ASSEMBLEA ANNUALE

Il 19 maggio si è tenuta a Firenze l'assemblea annuale di Vivere onlus.

L'ANT dovrà adeguarsi alla normativa e predisporre un nuovo modulo adeguato alla normativa: **ogni qual volta si raccoglie un dato sensibile, va fatto firmare il modulo di adesione al trattamento del dato**. Se negli incontri in reparto un genitore ci fornisce le sue generalità e indirizzo di residenza, andrà fatto firmare il modulo apposito (pag. 2, 24).

# Personale e degenti nell'Ospedalino: avete testimonianze? 1919-2019 CENT'ANNI FA FU PENSATO "L'OSPEDALINO"

Decine di migliaia di trentini di età superiore a 30 anni sono stati curati presso l'Ospedale Infantile di via della Collina ("l'Ospedalino"), **una istituzione pensata cento anni fa! La vita dell'Ospedalino finì nel 1991 con il trasferimento** dei reparti pediatrici all'Ospedale S. Chiara. Sul posto ora c'è una Casa di riposo per anziani.

**L'Istituzione è stata dimenticata** in questi ultimi decenni, ma **il suo prossimo "centenario"** ha risvegliato i ricordi di tante persone.

**Il Museo Storico di Trento** è molto interessato ad avere **materiale storico di ogni periodo da**

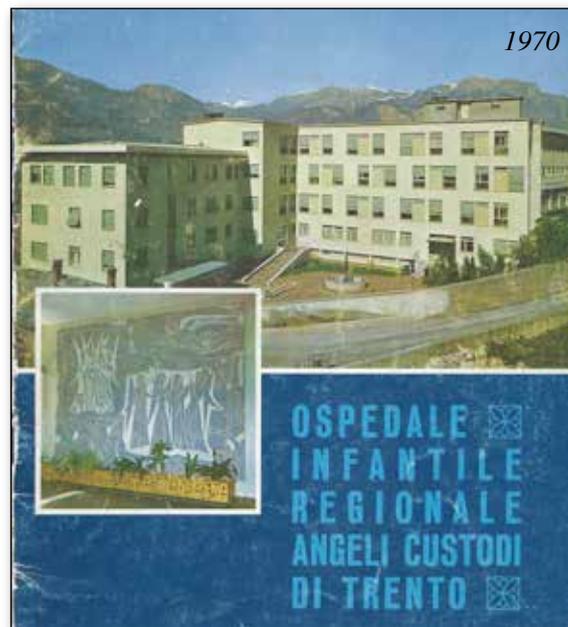
**ogni reparto.** Già abbiamo avuto materiale dalle Suore di Maria Bambina e da qualche medico o operatore sanitario o tecnico o amministrativo.

**A tutti "vecchi e vecchie" lavoratori o degenti un invito a inviarci foto o altro** (ovviamente tutto sarà restituito).

Potete telefonare alla segreteria ANT o direttamente al "vecchio" [dinopedrotti@libero.it](mailto:dinopedrotti@libero.it)...

Grazie!!

dp



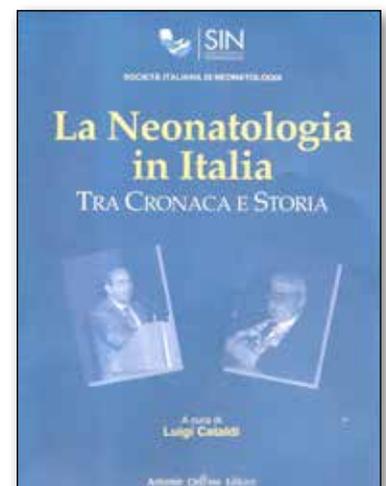
## Trentino 1970-2000: un periodo storico per le cure neonatali "LA NEONATOLOGIA IN ITALIA" TRA CRONACA E STORIA

La Società Italiana di Neonatologia ha edito nei mesi scorsi **un libro di 350 pagine** che riporta il lavoro di decine e decine di pediatri italiani che da pionieri, negli anni Sessanta-Settanta, hanno cominciato a organizzare le cure neonatali in questa "nuova" branca della Pediatria.

La stessa parola "Neonatologia" era stata "inventata" solo negli anni Sessanta. Prima c'era la Nipiologia (pag. 13).

Merita solo ricordare che **ben 12 pagine sono riservate alla nostra "Storia e filosofia 1970-2000"** (presentata a Roma in marzo, come esposto nel numero precedente).

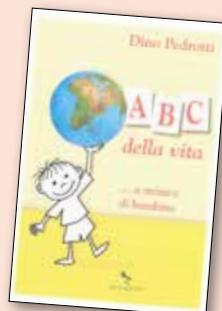
Può darsi che il personale che lavorava in quei tempi o qualche genitore che partecipava a quella "filosofia" sia interessato a rileggere la "storia" che abbiamo tracciato, anche "in modo caparbio", come ci hanno descritto nel libro... Basta richiederci il testo.



## Martedì 18 DICEMBRE 2018 ad ore 17.30

presso la Sala Conferenze della Fondazione Caritro,  
Via Calepina, 1 - Trento  
sarà presentato il libro "ABC della vita ... a misura di bambino"

Lo presenteranno il giornalista Franco de Battaglia,  
Paolo Bridi padre di Chiara e l'autore Dino Pedrotti



**TUTTI GLI "AMICI" SONO INVITATI  
A PARTECIPARE**

Da ritagliare o fotocopiare e rispedire in busta o per mail a:

ANT - Amici della Neonatologia Trentina - Via S. Sighele, 3  
38122 Trento - [info@neonatologiatrentina.it](mailto:info@neonatologiatrentina.it) - fax 0461.903505

- Desidero continuare a ricevere **NEONATOLOGIA TRENINA** per 3 anni
- Aderisco come **Socio** dell'Assoc. "Amici della Neonatologia Trentina" (pag. 2)
- Chiedo copia dello Statuto dell'Associazione

Desidero ricevere:

- il libro "ABC della vita ... a misura di bambino" (Ed. Reverdito - 2018)
- il libro "UN MONDO A MISURA DI BAMBINO" (Ed. UCT - 2017)
- il libro "BAMBINI SANI E FELICI" (ed. Temi - 14ª edizione)

**Invio almeno 10 € per libro**

Se si usa c/c postale, mettere nella causale: "acquisto libro... e/o calendario 2019".

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 sulla privacy dei dati personali (vedi pag. 2).*

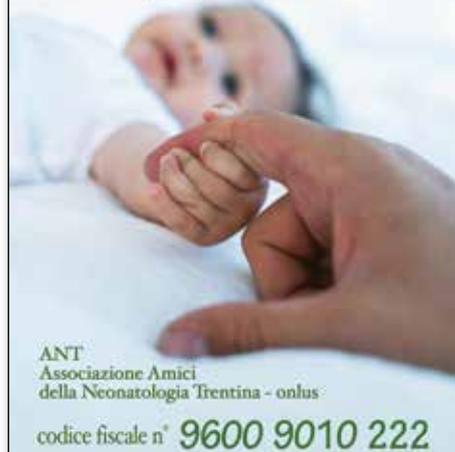
dichiarazione dei redditi



### 5 per mille

il tuo aiuto ai bambini prematuri  
con un gesto che non costa nulla!

[www.neonatologiatrentina.it](http://www.neonatologiatrentina.it)



ANT  
Associazione Amici  
della Neonatologia Trentina - onlus

codice fiscale n° 9600 9010 222

**Codici bancari  
intestati a: "Amici  
della Neonatologia  
Trentina"**

**c/c Postale: 13 20 53 80**

**CASSA RURALE di TRENTO**

**IT61L 08304 01802 00000 1711785**

**Grazie a chi ci aiuta!**

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

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

### Neonatologia Trentina

Periodico trimestrale degli Amici della Neonatologia Trentina - 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