

# A.A.A Cercasi pediatri

Dall'ultimo rapporto della Fondazione Gimbe emerge un dato preoccupante: non solo i medici che si occupano dei bambini sono sempre meno ma con la riduzione del turn over si perde anche la trasmissione del sapere fra chi va in pensione e le nuove leve

**di Rosette Zand**

**L**a Fondazione Gimbe ha lanciato un allarme: mancano pediatri, le famiglie sono in difficoltà. I pediatri sono sempre di meno, afferma il presidente della fondazione Gimbe, Cartabellotta: «Per ogni pediatra in media ci sono quasi 100 bambini in più rispetto al tetto massimo di 800». La carenza, secondo Cartabellotta, «deriva da errori di programmazione del fabbisogno, in particolare la mancata sincronia per bilanciare pensionamenti attesi e borse di studio per la scuola di specializzazione».

Il pediatra di libera scelta è una figura importantissima di riferimento per le famiglie e tale carenza può determinare una mancanza di prevenzione e cura di qualità. Molti di noi stanno andando in pensione. Presto ci sarà un cambio di guardia ed è importante una trasmissione del sapere per creare una pediatria di famiglia di qualità che risponda alle esigenze dei bambini e dei genitori.

La conoscenza, la prevenzione e la cura sono le fondamenta di una pediatria che deve essere alla portata di tutti. Ricordiamo alcuni passaggi storici importanti. Nel 1978 vennero abolite le mutue e fu istituito il Servizio sanitario nazionale: ad ogni cittadino devono essere garantiti una uguale tutela della salute e livelli uniformi di assistenza medica, specialistica, ospedaliera. In quel contesto venne enunciato il principio della tutela "globale" della salute del bambino sino al termine dell'età evolutiva e la sua salute psicofisica fu affidata al pediatra di libera scelta. Nel 1979 venne sancita la prima convenzione per la pediatria extra - ospedaliera (pediatria di libera scelta). Poi si sono susseguiti negli anni vari accordi della pediatria di famiglia con le parti pubbliche e in quello del 1996 si dette particolare importanza alla prevenzione per promuovere un pieno benessere psicofisico e sociale del minore dalla nascita all'adolescenza con il risultato di un netto miglioramento di vita e di salute dei bambini e degli adolescenti. La povertà durante la gestazione e nelle prime epoche di vita rende il bambino vulnerabile alle malattie anche in età adulta; secondo l'Istat la povertà assoluta si attesta al 14,2% (poco meno di 1,4 milioni) fra i minori in Italia.

La pediatria di famiglia ha il compito di tutela dei bambini promuovendo reti territoriali tra i vari specialisti, ospedalieri, universitari e assistenti sociali, anche



se a tutt'oggi difficile da attuare.

La mia vita da pediatra di libera scelta è cambiata nei vari periodi insieme alla vita delle famiglie. I cambiamenti culturali incidono sul rapporto genitori bambini a cominciare dall'allattamento, il primo rapporto umano. Tra gli anni 80 e 90 moltissimi bimbi venivano allattati con il latte artificiale. C'era l'emancipazione femminile (post '68) e le mamme pensavano alle loro scelte professionali e alle proprie esigenze, senza per questo trascurare il bambino.

Nel paese dove lavoravo il latte artificiale era predominante, in competizione con il latte di mucca munto all'istante. Le mamme tentavano di allattare al seno ma se non riuscivano davano tranquillamente il latte artificiale, anzi ne sottolineavano i benefici: faceva crescere lo stesso, permetteva ai padri di dare da mangiare, lasciava maggiore libertà alle donne di andare a lavorare.

Nel 2001 l'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) cominciò a sostenere l'allattamento esclusivo al seno sino a 6 mesi e poi anche oltre i due anni con i cibi solidi. Cambiò la visuale: le madri, anche chi non voleva, si sentirono costrette ad accettare, non si sentivano più libere di scegliere, e chi non allattava si reputava una madre inadeguata e aveva tanti sensi di colpa. Spesso nelle lettere di dimissione dei reparti di neonatologia si raccomandava un'aggiunta di latte artificiale consigliato da qualche casa farmaceutica.

Così le mamme allattavano in continuazione, come prescritto, ma frequentemente davano l'aggiunta per paura che il neonato non crescesse. Scoprivo le paure, ne parlavo, controllavo il bambino ma sentivo un'intromissione culturale sulle scelte materne, intromissione forzata di prescrizioni ideologiche. Accadeva che alcuni professionisti, per affermare le proprie idee, non considerassero le esigenze delle madri e dei lattanti: direi non "vedevano" la loro realtà in quel momento così delicato. Veniva perso il senso dell'allattamento: importante veicolo della relazione madre bambino dove sensazioni, affetti e immagini scorrono insieme al latte. Il latte materno veniva utilizzato per qualsiasi motivo: il neonato piangeva e si proponeva il seno senza comprendere il tipo di pianto e la vera richiesta del lattante, non rispondendogli adeguatamente.

Tra gli anni 80 e il 2000 le madri venivano frequentemente accompagnate dalle nonne alle visite; negli anni successivi invece la figura paterna è diventata più presente. I padri spesso sostituiscono le madri nell'accudimento, si rapportano al neonato anche se sono ancora convinti di essere più incapaci e chiedono aiuto alla donna. I pediatri con i loro troppi suggerimenti riguardanti l'accudimento, la nutrizione, l'educazione, l'uso di prodotti farmaceutici, creano spesso una



dependenza medico paziente, non lasciano liberi i genitori di esprimere quello che sono potenzialmente capaci di fare, non li lasciano liberi di sperimentarsi e così i genitori da buoni alleati telefonano frequentemente per consigli anche superflui.

A poco a poco la figura del pediatra perde il suo compito e non di rado viene anche soppiantata dalle “risposte” di google, facili e sempre raggiungibili.

Ma il bambino resiste, vuole rapporto, non gli interessano i particolari e va avanti con le sue tappe evolutive di crescita, si ribella all’assenza di risposte, esige presenza, afferma sé stesso.

Ma anche i genitori vogliono risposte. Recentemente con loro in una riunione pubblica, ho avuto l’impressione che fossero più fiduciosi, in cerca di confronti con mille domande e questa volta non subivano le idee imposte.

Una mamma si confronta con me sullo svezzamento; sento che cerca, sento che il rapporto con il suo bambino che cresce lo tiene benissimo e che per lei lo svezzamento ha un senso più complesso che il somministrare nuovi alimenti. Certamente deve viverci quel momento, è solo l’inizio ma noi dobbiamo accompagnarla e farci fare le domande, agevolarle.

Dobbiamo noi stessi svezzarci da una cultura che ci sottomette con certe idee astratte e non ci fa vivere con naturalezza i rapporti umani importanti, profondi; dobbiamo recuperare una sensibilità che insieme al bambino ci aiuti a trovare la strada perché possa crescere sano. È necessario nel rapporto con il neonato trovare un movimento interno che ci porti a rispondere alle sue esigenze e bisogni, **un movimento che accompagni la sua naturale sanità.**



### L'autrice

Rosette Zand è  
pediatra di famiglia  
a Roma

