

Giovedì 04 GIUGNO 2015

Dall'eterologa al FertilityDay: ancora lontana la maternità che vorremmo. Lettera aperta alla Presidente Fnco Maria Vicario

Ricostruire le basi dei saperi e delle buone pratiche sulla scena del parto tocca (in primis) a voi. La pazienza e la disseminazione di una cultura della normalità della nascita sono i vostri strumenti. E' questo l'augurio a chi guiderà nel prossimo triennio le ostetriche, all'insegna di una auspicabile svolta. E' di questa vision (e mission) che le donne in età fertile, i luoghi della nascita - e le latitanti politiche - hanno bisogno

Qui di seguito la lettera di **Sandra Morano** Ginecologa Ricercatrice, Università di Genova diretta al presidente della Federazione nazionale collegi ostetriche (Fnco), **Maria Vicario**.

Cara Presidente,

scusandomi per il ritardo, nel farLe i migliori auguri, colgo l'occasione per proporre a Lei ed alla Federazione alcune riflessioni. La Sua elezione e la presenza nel Comitato Centrale di un nuovo gruppo dirigente che si definisce di ri-nascita, per chi ha lavorato per decenni insieme alle ostetriche rappresenta una grande opportunità. I tempi, certo, non sono favorevoli. Anche se, come denunciavo su questo stesso giornale qualche mese fa (L'eterologa, il titolo V e la maternità che vorremmo, 2 settembre 2014) l'attenzione ai problemi della riproduzione non manca. Abbiamo un governo che finora nel suo immaginifico incedere non ha prodotto un solo hashtag sulla sanità, mentre in compenso sembra che, tra gli altri, proprio la riproduzione sia in cima ai pensieri della ministra della Salute. L'infertilità, e non il declino demografico - presente anche altrove - sembra improvvisamente diventata l'emergenza nazionale. Tanto da far redigere in fretta e furia da un comitato di specialisti in Medicina della Riproduzione un Piano Nazionale Fertilità di ben 137 pagine, e da proclamare, perchè no, un FertilityDay. La nostra ministra è molto attiva, e, con l'entusiasmo del politico, accetta consigli dai suoi esperti. Ma Lei, signora Presidente, nell'applaudire al Piano Fertilità, sa benissimo che nel Suo DNA e in quello di tutte le Ostetriche (- poche, costrette ad una convivenza non sempre idilliaca con i medici, private dell'antica autonomia e sempre più lontane da quelle skills che hanno reso unico il loro ruolo nei millenni -) c'è anzitutto la difesa della identità della vostra professione. Lei sa, nella proclamata disponibilità a programmi di aiuto a donne potenzialmente infertili, che nel frattempo tutti i giorni ha davanti ancora tante donne potenzialmente partorienti. Di queste donne una su tre sarà cesarizzata, e alle altre due non viene nella maggior parte dei casi riservata quella attitudine - parole d'ordine: assistenza one to one, continuità delle cure, scelta dei luoghi del parto - degna della vostra vocazione, dei vostri studi e delle vostre competenze.

Dalle riflessioni agli obiettivi

Signora Presidente, sappiamo che il prossimo triennio ha sulle spalle una eredità difficile, in un momento cruciale per la Maternità nel Paese, non ultimo per le mutazioni che sta attraversando. La crisi del SSN, che è anche crisi di valori, richiederà gioco forza di combattere la miopia di governanti e società scientifiche, che tra richieste di razionalizzazione di punti nascita e piani di fertilità nazionali, certamente non modificheranno il clima di paura e rifiuto della sala parto. I dati della procreazione in Italia sono sotto gli occhi di tutti: tasso di fertilità al penultimo posto dopo la Germania, età media al primo figlio tra le più alte, tasso di cesarei in pole position in Europa, inferiore solo a Cipro (Europeristat 2103), e impongono di lavorare nella direzione di:

- 1) Promuovere culture che sostengano la Maternità : al netto delle difficoltà economiche e lavorative, è compito precipuo dell'Ostetrica ridare alle donne fiducia nelle loro competenze procreative, valorizzare la gravidanza, rispettare i tempi fisiologici del parto e della crescita di esseri umani.
- 2) Più autonomia nella vostra professione: non avete bisogno di sconfinare nell'atto medico per poterla esercitare (esistevate ben prima della professione infermieristica!) e non dipendete dalla fisarmonica degli standard dei punti nascita per poter essere d'aiuto ad una donna prossima al parto.
- 3) Sollecitare "Maternity policies" verso la presa in carico della gravida fisiologica dal travaglio di parto alla successiva degenza, nel momento in cui in varie parti d'Italia (i recenti Torino S. Anna, Tarquinia, Perugia, dopo Genova, Rovigo, Firenze e Ostia) si stanno sperimentando con successo Case di Maternità con la responsabilità delle sole ostetriche, che riportano i migliori outcomes perinatali.
- 4) Ripensare la formazione: fuori dalle nostre Aziende, dal nostro SSN, dalle nostre Università, c'è un altro mondo. Le ostetriche in Europa sono mediamente più preparate ed autonome. Le ricerche più innovative, tese anche alla diminuzione del numero dei Tagli Cesarei (come ad esempio lo studio europeo Optibirth, cui anche l'Italia partecipa), si devono a loro. L'obiettivo, e la posta in gioco, è la possibilità di scegliere in libertà il parto vaginale, e la vera emergenza nazionale è la incapacità di attraversare quel canale del parto visto come sempre più rischioso e meno praticabile. Gli stessi Ostetrici italiani (che dirigono e insegnano nelle vostre Scuole) hanno ammesso di aver abbandonato il saper fare in sala parto, denunciando la propria impreparazione.

Prospettive

Ricostruire le basi dei saperi e delle buone pratiche sulla scena del parto tocca (in primis) a voi. La pazienza e la disseminazione di una cultura della normalità della nascita sono i vostri strumenti. E' questo l'augurio a chi guiderà nel prossimo triennio le ostetriche, all'insegna di una auspicabile svolta. E' di questa vision (e mission) che le donne in età fertile, i luoghi della nascita - e le latitanti politiche - hanno bisogno.

Sandra Morano

Ginecologa Ricercatrice, Università di Genova