

## **La medicalizzazione della nascita**

M. Grandolfo, S. Donati, A. Giusti - Reparto Salute della Donna e dell'Età Evolutiva

Le statistiche correnti, le indagini multiscopo dell'Istat e le precedenti indagini dell'Iss evidenziano negli ultimi decenni un progressivo processo di medicalizzazione della nascita con una proliferazione di pratiche diagnostiche terapeutiche invasive, oltre quanto raccomandato sulla base delle evidenze scientifiche disponibili.

Potenziali rischi iatrogeni, oltre all'esplosione dei costi dell'assistenza, si associano a una forma di espropriazione del senso di competenza della donna a portare avanti la gravidanza, a partorire e a prendersi cura del nato. La creazione del senso di dipendenza, facilitato da un modello comunicativo direttivo, può determinare in caso di insuccesso la richiesta risarcitoria, innescando così il circuito vizioso della medicina difensiva. Il varo del Progetto obiettivo materno infantile (POMI, 2000) e la sua totale integrazione nei Livelli essenziali di assistenza (LEA, 2002) ha indotto l'Iss a condurre una ulteriore indagine sul percorso nascita allo scopo di valutare quanto le raccomandazioni del POMI fossero applicate e con quali esiti.

Nel 2002 sono state intervistate oltre 7500 donne a un anno dal parto residenti in 59 ASL di 15 Regioni e Province autonome (per gli aspetti metodologici e per i risultati in dettaglio vedi: <http://www.epicentro.iss.it/problemi/percorso-nascita/nascita.htm>). I risultati dell'indagine hanno confermato il paradosso della medicalizzazione della nascita: a fronte di un eccesso di interventi diagnostico terapeutici invasivi (troppe ecografie e troppi parti con taglio cesareo, soprattutto al sud, nonostante l'indagine confermi che la stragrande maggioranza delle donne preferisce partorire spontaneamente), si registra una non adeguata offerta attiva di corsi di accompagnamento alla nascita (le donne meno istruite frequentano di meno i corsi), soprattutto al sud. Anche la qualità delle informazioni ricevute da chi ha assistito la gravidanza non risulta soddisfacente a giudizio delle donne. Il sostegno dell'allattamento al seno non è adeguato così come non sono adeguatamente diffuse le pratiche raccomandate per favorirlo.

L'indagine conferma la migliore qualità offerta dai consultori familiari e quindi la giustezza dell'investimento effettuato dal POMI su questi servizi. I risultati infine mostrano che le azioni raccomandate dal POMI sono associate ai migliori risultati ed esiti.

In conclusione, c'è necessità di implementare un sistema di sorveglianza attiva sul percorso della nascita a partire dai certificati di assistenza al parto, opportunamente aggiornati e di continuare con indagini periodiche di approfondimento. È necessario, altresì, mettere a punto, implementare, monitorare e valutare progetti prototipali secondo le indicazioni del POMI.