

Il parto non è una malattia

Trentamila firme per **rivalorizzare la professione della levatrice** e ridurre la medicalizzazione

di Veronica Galster

Le levatrici svizzere hanno lanciato una petizione per chiedere l'introduzione negli ospedali di cure ostetriche dirette da loro, con l'obiettivo di migliorare l'attuale offerta di assistenza sanitaria alle donne in gravidanza e alle partorienti per incrementare il parto fisiologico. Infatti, in Svizzera abbiamo un tasso medio del 33 per cento di parti cesarei, quando l'Oms ritiene che non debba essere superata la soglia del 15 per cento (secondo l'organizzazione solo il 10 per cento dei parti necessiterebbe il ricorso al cesareo). Questo ricorso al cesareo anche quando non è indispensabile genera anche maggiori costi sanitari, oltre ad aumentare il rischio di complicazioni.

Secondo le levatrici, la medicalizzazione dei parti e il ricorso non necessario ai cesarei possono essere ridotti introducendo un'assistenza ostetrica diretta e coordinata dalle levatrici stesse, all'interno degli ospedali. In questo modo si permetterebbe un'assistenza continua alla donna, dall'inizio della gravidanza fino al post-parto. L'offerta si rivolge evidentemente solo alle donne sane con gravidanze a basso rischio di complicazioni. Perché una richiesta di questo tipo e in che modo porterebbe vantaggi alle mamme e ai neonati? Ne abbiamo discusso con **Francesca Coppa Dotti**, co-presidente della sezione ticinese della Federazione Svizzera delle Levatrici (Fsl).

Signora Coppa Dotti, da che cosa nasce la necessità di chiedere l'introduzione negli ospedali svizzeri di cure ostetriche gestite da levatrici?

Senza altro una delle cose che ci ha fatto riflettere è l'aumento di atti medici in generale durante la gravidanza e soprattutto l'aumento di tagli cesarei in Svizzera, dove siamo ad un livello molto più alto rispetto ad altri paesi. Come levatrici riteniamo inoltre che la fisiologia del parto sia la nostra specialità: tutto quello che riguarda

gravidanza, parto e puerperio fisiologici (senza complicazioni - ndr) è ciò per cui siamo state formate, quindi riteniamo di avere le competenze e il diritto di gestire la situazione autonomamente. Partiamo dal presupposto che un travaglio e un parto senza complicazioni siano seguiti con più calma dalle levatrici, mentre in caso di discrepanze con la fisiologia sia necessario l'intervento dei medici.

È importante capire che non si tratta di una lotta tra levatrici e medici: ognuno ha le sue competenze e il suo campo specifico e lavorando assieme, in équipe, dividendosi i compiti in modo migliore rispetto a quanto avviene oggi, si può migliorare la situazione a vantaggio delle mamme e dei neonati.

Senza la presenza di un medico, la sicurezza sarebbe comunque garantita?

Sì. Questa petizione chiede un reparto all'interno degli ospedali proprio per garantire la massima sicurezza anche a quella mamma e quel bambino che durante il travaglio e il parto incontrano una difficoltà che non poteva essere prevista. In questo modo possono essere immediatamente presi a carico dai medici dell'ospedale.

Noi levatrici abbiamo una formazione di livello universitario, il nostro compito è seguire gravidanza, parto e puerperio e capire quando abbiamo bisogno di un intervento medico perché ci stiamo scostando dalla fisiologia. Quindi, se facciamo il nostro lavoro come ci è stato insegnato, la sicurezza è garantita. In alcuni paesi del Nord Europa, per esempio in Germania, ci sono già questi reparti gestiti da levatrici e le ricerche dimostrano che per esempio lo score di Apgar che permette di valutare la salute del neonato a uno, cinque e dieci minuti dalla nascita, sono identici se non migliori rispetto alle sale parto convenzionali.

Che cosa cambierebbe concretamente per le donne che devono partorire?

Penso che oggi abbiamo la fortuna di aver fatto dei grandi passi avanti con la tecnologia che ci permettono di individuare tanti problemi e su questo non dobbiamo tornare indietro. Abbiamo una mortalità perinatale e materna bassissime grazie tra le altre cose alla tecnologia, però il prezzo da pagare è che una donna durante la gravidanza spesso vede fino a 10 persone diverse, e questo continuo spezzettamento dell'accompagnamento porta sicuramente a doppioni e ad un aumento degli interventi medici, questo è provato. L'idea è che una presa a carico globale che ricorre all'intervento medico solo quando la situazione lo richiede, coordinando meglio le competenze di ognuno, possa portare a un minor ricorso a tagli cesarei o peridurali e a interventi medicalizzati in generale, a vantaggio di mamme e bambini, riducendo anche i costi.

La stessa levatrice, o la stessa équipe, si occuperebbe quindi della donna dall'inizio della gravidanza al post-parto?

Questo dipende da come verrà poi organizzato il reparto e come verrà pensata la cosa. A Ginevra c'è un progetto pilota dove un gruppo di levatrici fa un accompagnamento globale, e nel limite del possibile si cerca di fare in modo che la mamma sia accompagnata dall'inizio alla fine dalla stessa levatrice, però non è sempre possibile. Questo in parte è già fattibile in tutti quegli ospedali dove c'è la possibilità di avere una levatrice aggiunta, e ce ne sono diversi in Svizzera interna. In pratica quando la donna deve partorire chiama la levatrice che la sta già seguendo in gravidanza, la quale assiste al parto in ospedale.

In Ticino oggi questo non è possibile: in ospedale ci si affida alla levatrice di turno e le levatrici indipendenti non possono assistere le loro clienti durante il parto. Sull'onda di questa petizione stiamo però cercando di vedere se esiste la possibilità di trovare un accordo con l'Ente ospedaliero



cantonale per poter accompagnare le mamme in ospedale. Non tutte le donne sentono questa esigenza, ma mi capita spesso che quando eseguo dei controlli in gravidanza poi le mamme mi chiedono se posso accompagnarle in ospedale per il parto.

La mia opinione personale è che in Ticino i tempi non siano ancora così maturi per l'introduzione di un reparto gestito da levatrici: dev'essere una richiesta che parte dalle mamme stesse e forse il terreno non è ancora veramente pronto fino in fondo, è una questione di mentalità. Non è un caso se le case del parto sono nate prima nel resto della Svizzera e nel nostro cantone se ne comincia a parlare solo ora. Penso inoltre che la morfologia del Ticino non aiuti per la scelta del parto a domicilio: in alcune regioni l'ospedale con il

reparto maternità è lontano dal domicilio e in caso di bisogno il trasferimento può essere lungo e questo scoraggia sicuramente. In questo senso forse la soluzione di una casa del parto o di un reparto gestito da levatrici potrebbe essere un buon compromesso. La mia idea molto personale è che sarebbe già un bel passo se in Ticino riuscissimo ad avere un'apertura degli ospedali pubblici alle levatrici indipendenti con un sistema di levatrice aggiunta, che permetterebbe un accompagnamento globale, senza compromettere la sicurezza.

veronica.galster@areaonline.ch

Per saperne di più

• www.nascerebene.ch/petizionelevatrici
• www.hebamme.ch

Gli studi dimostrano che le donne seguite da una levatrice già in gravidanza hanno più spesso un parto fisiologico

Il prezzo del cesareo

Sempre meno nascite avvengono in modo fisiologico, ma non necessariamente per necessità mediche. L'allarme della Federazione svizzera delle levatrici

In Svizzera il ricorso al taglio cesareo per mettere al mondo un bambino è aumentato considerevolmente negli ultimi 15 anni, passando da una media nazionale del 22,7 per cento nel 1998 a una del 33 per cento nel 2012. Oramai un bambino su tre nasce in questo modo nel nostro paese, dove il tasso di cesarei varia da un cantone all'altro (secondo i dati dell'Ufficio federale di statistica nel 2010 si passava dal 43,1 per cento di Zugo al 19,4 del Giura, mentre in Ticino era del 33,2 per cento) e a seconda dello statuto dell'assicurata (44 per cento di donne assicurate con camera privata subiscono un cesareo, contro il 27 per cento nei reparti comuni) e dell'ospedale nel quale avviene il parto (il 41,2 per cento nelle cliniche private, contro il 31,6 negli ospedali pubblici). La Federazione svizzera delle levatrici (Fsl) mette in guardia da questo aumento, a loro parere non riconducibile esclusivamente a motivi di carattere me-

dico e non privo di conseguenze.

La Fsl ritiene infatti che per gli ospedali esistano molti fattori che possono far prediligere il ricorso al taglio cesareo programmato rispetto a un parto naturale, quali: migliori possibilità di pianificazione degli interventi, sistema di finanziamento che lo rende più redditizio, diminuzione dei parti di notte e nei weekend e durata dell'intervento ben delimitata rispetto a un parto fisiologico. Fattori che potrebbero spingere alcuni medici a raccomandare con troppa facilità un parto cesareo.

Le levatrici avevano già lanciato l'allarme nel 2007: «Il cesareo non è la soluzione semplice, sicura e indolore per partorire, ma costituisce un'operazione da utilizzare con prudenza e circospezione in caso di complicazioni chiaramente definite. Si tratta di

uno strumento molto importante destinato a salvare delle vite in situazioni ben definite, ma quando è utilizzato all'infuori di questo contesto mette in pericolo la madre e il bambino», si legge in una presa di posizione della federazione svizzera. Studi internazionali hanno effettivamente dimostrato che questo modo di partorire non è esente da rischi e anche l'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) raccomanda di farvi ricorso solo in caso di necessità medica. Le donne che hanno partorito con un cesareo hanno infatti più probabilità di avere complicazioni in seguito all'operazione, hanno più dolori, non possono svolgere determinate attività per un periodo relativamente lungo e a volte hanno più difficoltà nell'allattamento al seno, inoltre le gravidanze successive a un cesareo sono maggiormente

Per l'Oms la soglia limite è del 15 per cento

a rischio. Per quanto riguarda i neonati, hanno maggiori probabilità di problemi respiratori e un sistema immunitario più fragile a lungo termine. Altro lato negativo dell'utilizzo diffuso del cesareo sono i costi. Un'inchiesta del periodico *La borsa della spesa* pubblicata a marzo 2012 mostra ad esempio le differenze di costo tra parti naturali e con cesareo in Ticino in varie strutture ospedaliere: indipendentemente dalla classe di degenza, il primo costa il 36 per cento in meno. Nel 2009 la Fsl aveva calcolato che riducendo al 15 per cento i cesarei (come raccomandato dall'Oms) il sistema sanitario potrebbe risparmiare 36 milioni di franchi all'anno.

Come si può abbassare il numero di parti cesarei senza mettere in pericolo madri e bambini? Le ricerche e i confronti internazionali mostrano che quando le donne sono seguite da una levatrice già durante la gravidanza, il tasso di cesarei dimini-

sce in modo decisivo. Questo in parte potrebbe essere dovuto a una diversa percezione del parto da parte delle due categorie professionali: le levatrici lo vivono come un evento naturale da accompagnare, mentre i medici come un processo potenzialmente patologico e quindi da correggere con il ricorso alla medicina. Non sono però da vedere come due categorie contrapposte ma complementari: una levatrice deve per definizione essere in grado di capire quando un parto si scosta dalla normale fisiologia e richiede l'intervento di un medico. Il medico, dal canto suo, dovrebbe lasciar fare il suo lavoro alla levatrice, intervenendo solo quando la situazione lo richiede. Questo è quanto chiedono le levatrici svizzere attraverso una petizione (vedi articolo sopra).

vg