

Antonio Di Mauro¹,
Francesca Ianniello²,
Sara Ceccarelli³

¹Pediatra, Bari;

²Specializzanda in Pediatria, Università Cattolica del Sacro Cuore, Roma;

³Pediatra, Spoleto

In partenza il progetto FIMP-SIP-AOPI Un esercito di camici bianchi per intercettare e combattere l'abuso all'infanzia

Il 15 maggio 2015 si è svolta presso la Camera dei Deputati, Sala della Regina, la presentazione dell'Indagine nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia, che è stata svolta da Cismai e Terres des Hommes, con il contributo dell'ANCI (Associazione Nazionale Comuni Italiani), e il finanziamento dell'Autorità Garante per l'Infanzia e l'Adolescenza.

È stata la prima volta che in Italia si effettuava un'indagine su scala nazionale che ci offriva dati abbastanza omogenei e comparabili.

Tale indagine ha coinvolto i Comuni e quindi i servizi sociali che si occupano della presa in carico dei minori.

I dati ottenuti dimostrano che la reale incidenza del maltrattamento risulta intorno allo 0,98% della popolazione minorenni, con prevalenza delle bambine (52,51%); pertanto 1 bambino su 100 risulta essere vittima di abuso.

Riportato in termini pratici potremmo dire che negli ambulatori di un PLS (che in alcune aree può avere in carico fino a 1000 assistiti) potranno esserci almeno 10 potenziali piccoli pazienti vittime di abuso.

La trascuratezza materiale e/o affettiva è la tipologia preponderante di maltrattamento (52,7%), seguita dalla violenza assistita (16,6%), dal maltrattamento psicologico (12,8%), dall'abuso sessuale (6,7%), dalla patologia delle cure (6,1%) e dal maltrattamento fisico (4,8%).

Il fenomeno degli abusi sui minori è sempre più diffuso e in continua espansione, accentuato dai rischi collegati all'utilizzo delle nuove tecnologie e dalla crisi

economica, che mette in pericolo un numero sempre maggiore di nuclei familiari.

Ogni anno sono circa 70-80 mila i casi di abuso denunciati in Italia, ma nonostante questo numero sia in aumento, sappiamo purtroppo che rappresenta solo la "punta di un iceberg" e che, nella realtà, per ogni caso segnalato esistono almeno dieci casi nascosti!

L'abuso all'infanzia resta quindi un fenomeno sommerso e invisibile, spesso difficile da intercettare e combattere.

Riflettere su questi dati ci obbliga a pensare che se 1 bambino su 100 viene preso in carico dai servizi sociali per una qualsiasi situazione di maltrattamento/abuso noi DOBBIAMO assolutamente creare attorno ai servizi una rete di protezione e prevenzione per cercare di curare al meglio i bambini che purtroppo sono stati già vittime di tale situazione, ma nello stesso tempo di prevenire l'instaurarsi di nuovi casi.

Alla luce di tutto questo ci siamo interrogati e ci siamo chiesti: noi pediatri, quali primi garanti della salute dei nostri piccoli pazienti, siamo in grado di intercettare e combattere questa piaga sociale?

Riusciamo a riconoscere i segni, spesso sfumati, dell'abuso e prevenire che il fenomeno venga reiterato?

Sappiamo, ad esempio, davanti a un caso di presunto abuso come procedere a un'attenta raccolta dei dati anamnestici e a un appropriato esame obiettivo?

Siamo attenti nei nostri ambulatori a ricercare segni suggestivi di abuso e sappiamo come descrivere gli stessi in maniera dettagliata e utile magari all'esecuzione delle successive indagini?

Siamo attrezzati per eseguire tutte queste manovre sempre in presenza e con l'ausilio di un testimone (collega, infermiera, segretaria) e a documentare fotograficamente il nostro referto?

Sappiamo come e quando e chi debba compilare e inviare un referto all'Autorità giudiziaria?

Sono tante semplici domande, ma essenziali. Se da una parte, come abbiamo sottolineato, il problema è contingente e importante e noi in questo momento stiamo "occasionalmente" attuando una prevenzione terziaria (il che equivale a: limitare i danni), dall'altra, il nostro obiettivo, ambizioso, è quello di attuare prevenzione primaria.

Come sempre in medicina, ma in tutte le cose della vita il *primum movens* al riconoscimento di un evento è la CONOSCENZA dello stesso, ma purtroppo il sistema di formazione del Pediatra in Italia non è stato in grado di fornire i mezzi per intercettare o riconoscere i segnali dell'abuso.

Non esiste infatti un capitolo nei libri di testo, né un'ora di lezione durante il corso di medicina o durante la

specializzazione in pediatria dedicata a questi problemi. Per questo si è deciso di partire proprio da qui: dalla FORMAZIONE.

Andava assolutamente colmato un gap culturale importante, facendo dapprima luce sul fenomeno e successivamente promuovendo un sistema organizzato in grado di coadiuvare lo specialista che nella pratica quotidiana sospetti o riconosca un abuso. Creando poi una rete di interazione tra specialisti e servizi territoriali che possa dare il via a una sorta di circolo di protezione/prevenzione attorno al minore abusato o potenzialmente tale.

Partendo da questo presupposto, a distanza di circa 1 anno dalla presentazione dei dati dell'indagine di cui si parlava sopra, dalla collaborazione tra la Federazione Italiana Medici Pediatri (FIMP), Telefono Azzurro, la Società Italiana di Pediatria (SIP), il gruppo farmaceutico Menarini (che ha finanziato l'intero progetto) e l'Associazione Ospedali Pediatrici Italiani (AOPI), è nato ed è stato avviato il progetto – al momento unico nel suo genere al mondo – di creare una RETE ANTI ABUSO DI 15.000 MEDICI formati *ad hoc* per intercettare il prima possibile i segni di abuso sui bambini, attiva e presente in maniera capillare sul territorio nazionale.



Il progetto è stato articolato in 2 fasi, nella prima si è previsto il "train the trainer", circa 1.000 pediatri "sentinella", selezionati sul territorio italiano saranno sensibilizzati e formati nel riconoscere i segni di violenze e abusi fisici, psicologici e sessuali sui bambini.

Questi stessi, a loro volta, attraverso la realizzazione di corsi intensivi dislocati in tutte le regioni d'Italia, formeranno "a cascata" altri 15 mila camici bianchi, fra medici di base, pediatri del territorio e pediatri ospedalieri costituendo la prima rete anti-abuso al mondo.

La cosa più importante però è che se fino a qualche mese fa questa era utopia adesso è realtà, la formazione ha già avuto inizio e il progetto è *in fieri*.

Bibliografia essenziale

¹ Autorità garante per l'Infanzia e l'adolescenza, Cismai, Terre des Hommes. *Indagine Nazionale sul maltrattamento dei bambini e degli adolescenti in Italia. Risultati e Prospettive* 15/05/2016.

² Autorità Garante per l'Infanzia e l'adolescenza. *Prendersi cura dei bambini e degli adolescenti vittime di maltrattamento. Documento di proposta* 15/05/2015.

³ Ferrara P, Marchetti D. *Il bambino maltrattato. Aspetti generali e medico-legali*. Roma: INC Edizioni 2004, pp. 1-128.

⁴ Ferrara P. *L'altra infanzia. Aspetti medici e psico-sociali del maltrattamento infantile*. Roma: Mediprint Edizioni 1994, pp. 1-164.

⁵ Caffo E, Fava GM. *7° Rapporto Nazionale sulla Condizione dell'Infanzia e dell'Adolescenza*. EURISPES - Telefono Azzurro, dicembre 2006.

⁶ Caffey J. *Traumatic cupping of the metaphyses of the growing bones*. J Roentg 1970;103:451-60.

⁷ Caffey J. *On the theory and practice of shaking infants. Its potential residual effects of permanent brain damage and mental retardation*. Am J Dis Child 1972;124:161-9.

⁸ Caffey J. *The whiplash shaken infant syndrome: manual shaking by the extremities with whiplash-induced intracranial and intraocular bleedings, linked with residual permanent brain damage and mental retardation*. Pediatrics 1974;54:396-403.

⁹ Kempe CH, Silverman FN, Steele BF. *The battered child syndrome*. J Am Med Ass 1962;181:17-24.

¹⁰ Behrman RE, Kliegman RM, Jenson HB. *Child abuse*. Nelson Textbook of Pediatrics, 17th. Toronto, CA: WB Saunders 2003, pp. 121-31.