

Un ambulatorio di tutti i colori

Sandra Cozzani

1000 gradini per il futuro dei bambini

XXIX Congresso Nazionale SIPPS

Mestre NH Laguna Palace



Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale
SIPPSS



S. NICOLA DI BARI

Roman Catholic Church

Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale
SIPPSS

S. NICOLA DI BARI
[List of services and hours]

reLife
holistic community
holistic agencies
relife.org
063-2595

Società Italiana di Pediatria Preventiva e Sociale
SIPPSS



Immigrazione in Italia

Da Paese di immigrati a Paese di immigrazione

30 anni di storia

- **5.047.028** di cui 1.000.000 minori.
- Incidenza del 8.3 % sulla popolazione residente.
- Diversa distribuzione nelle varie regioni (Nord 60%, Centro 26.7%, Sud 10.2% isole 3.6%)
- Maggior concentrazione nelle Città

Immigrazione in Italia aumentano le famiglie

- Tasso fecondità: 2.51 figli per donna (Italia 1.26)
- Il 55% ha una età compresa fra i 20 e 39 anni (rispetto al 25 % degli italiani nella stessa fascia di età)
- L'80% ha meno di 45 anni
- La presenza femminile supera quella maschile.
- La maggioranza degli immigrati sono sposati. (1/8 dei matrimoni celebrati in Italia sono fra stranieri)
- La percentuale dei bambini, attualmente del 22%, è destinata a crescere.
- 750.000 alunni stranieri nelle scuole italiane. (5.6%)

Perché viene nel nostro Paese?

- Per cercare lavoro
- Per ricongiungersi alla famiglia
- Per sfuggire a persecuzioni politiche, religiose.
- Per sfuggire a guerre e carestie
- Per sfuggire alla povertà
- Per motivi di studio
- Vittime di tratta

Residenti stranieri in Veneto

Veneto: terza regione Italiana per numero di immigrati: 497.921 (10.1%) media nazionale 8.3%

Verona 21,5%

Padova 19.1%

Treviso 19.1%

Vicenza 17.8%

Venezia 16.4%

Rovigo 3,7%

Belluno 2.5%

Il 52% sono donne

Dal 2014 al 2015 calo del 2.7%

25.802 sono diventati cittadini Italiani

Provenienza stranieri in Veneto %

rapporto ISTAT 2016

Romania	23.5
Marocco	10
Moldavia	7.5
Albania	7.4
Cina	6.6
Bangladesh	3.5
Ucraina	3.3
India	3.1
Serbia	3.1
Macedonia	2.8
Nigeria	2.7
Kosovo	2.4
Sri Lanka	2.4
Altri paesi	21.7

Tipo di permesso

7 cittadini su 10 hanno permesso a tempo indeterminato

Permesso a termine: 45.5 % motivi di famiglia

42.7 % motivi di lavoro

6.5 % asilo umanitario

(Italia 9,5%)

Il bambino straniero come arriva?

- Migra con la famiglia
- Giunge in Italia per ricongiungersi al/i genitori
- Nasce in Italia (733.313. dal 2006 al 2015)
- Adozione
- Nomade
- Profugo e rifugiato
- Vittima di tratta
- Minore straniero non accompagnato

Bambini stranieri nati in Italia

2006

Italia 57.765

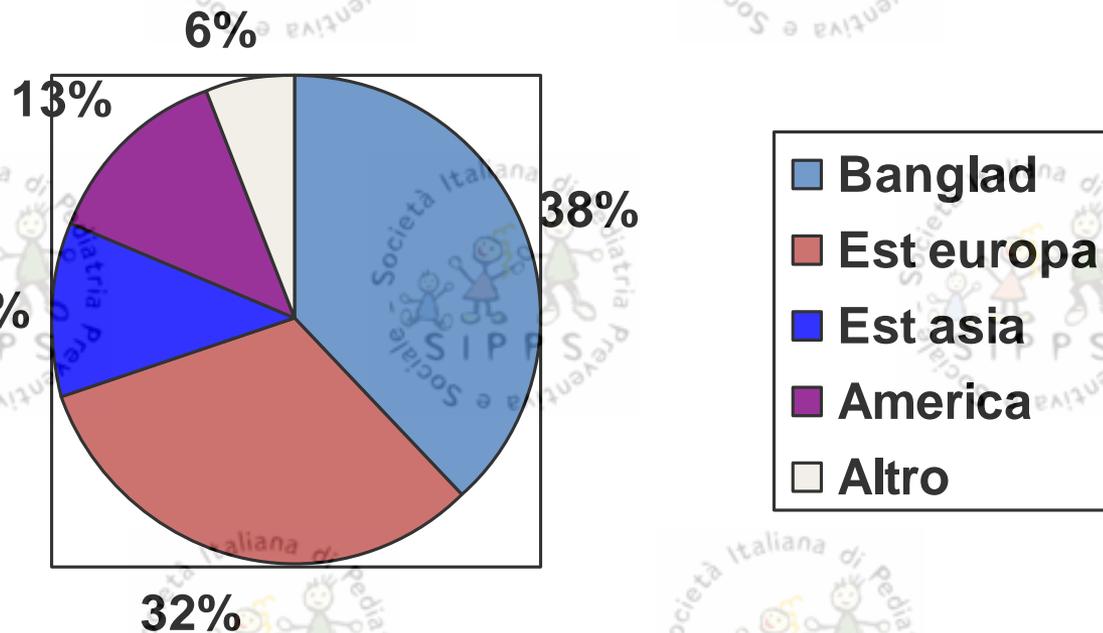
Veneto 8139

Italia 733.313 14.8% dei nuovi nati

Veneto 92.859 20.9% dei nuovi nati

Un bambino su 5 nato in Veneto non ha la cittadinanza italiana

La popolazione straniera di un PIs a Mestre (400 pazienti stranieri circa/1280=31.2%)



Accessi a visita ambulatoriale gennaio 2017- marzo 2017

Numero visite totali: 696

	n°	%
Italiani	269	38.6
Stranieri	427	61.4

Il numero di accessi dei pazienti stranieri è molto più alto rispetto alla % degli iscritti (31% circa)

Nazionalità

In tre mesi sono state viste

36 diverse nazionalità

Tra questi 26 erano bambini figli di genitori di
coppie miste.

% Per Paese di provenienza

Bangladesh	28.3	Russia
Cina	7.2	Panama
Moldavia/Romania	6	Nigeria
Albania	3.3	Ghana
Tunisia	2.3	Egitto
Kossovo	1.7	Marocco
Filippine	1.3	India
Sri Lanka	1.3	Guinea
		Costa D'avorio
		Serbia
		Santo Domingo
Macedonia	1	Rep Ceka
Ucraina	1	Bulgaria
		Senegal

Coppie miste

Italia +

Brasile

Nigeria

Croazia

Filippine

Russia

Venezuela

Giappone

Francia

Sri Lanka

Kenia

Montenegro

Ucraina

Usa

Moldavia

Slovenia

Coppie miste

Albania	+	Moldavia
Polonia	+	Romania
Ucraina	+	Romania
Pakistan	+	Ucraina
Moldavia	+	Russia
Moldavia	+	Polonia

Raccolta dati di 3 settimane..

Somministrazione di questionario a tutti gli accessi per visita medica

Totali intervistati: 184

Italiani: 75 41%

Stranieri: 109 59%

Totale assistiti 1290

Totale stranieri 400 31.2%

Nazionalità bambini

Nazionalità Italiana

90.3% nati in Italia

9.7% nati in altri paesi

Nazionalità non italiana

91.6% nati in Italia

8.4 % nati all'estero

Madre straniera

91,7 % delle madri ha la stessa nazionalità del luogo di nascita

8.3% nazionalità diversa (nate in Moldavia con nazionalità Rumena)

36 % delle madri lavora (vs 94% delle mamme italiane)

39% ha istruzione superiore (vs 52,7% it)

16.6 % ha istruzione universitaria (vs 50.9 % it)

Padre straniero

87,5 % dei padri ha la stessa nazionalità del luogo di nascita

12.5 % nazionalità diversa (nati in Moldavia con nazionalità Rumena)

98.6% dei padri lavora (vs 100% delle mamme italiane)

48.6% ha istruzione superiore (vs 58.8% it)

20.8% ha istruzione universitaria (vs 23.5% it)

Lingue parlate in casa

Il 61.1 % dei genitori stranieri riferisce di parlare anche italiano a casa

Il 16.6 % parla anche inglese (vs 5 % italiani)

13.8 % parla anche una altra lingua in casa (vs 2% italiani)

Il 12.5 % delle famiglie italiane parla 3 lingue in casa

72% delle famiglie straniere usa cucina italiana

Il 38.8 % delle famiglie straniere vive con altre persone, familiari, amici o altre famiglie

Il 31% possiede una automobile (vs 98% it)

Internet/TV/satellite

Il 75% ha un computer collegato ad internet (vs 94% it)

Il 55 % ha TV satellitare (vs 43 % it)

Il 90% possiede almeno un apparecchio televisivo

Il 19.4 % dei bambini stranieri ha la TV in camera (vs 10% it)

Vacanze

Il 45 % (vs 90%it) dichiara di fare vacanza in Italia o in Europa (escluso il viaggio nel paese di provenienza) la maggioranza fa vacanze per meno di 7 giorni)

Il 27 % torna al Paese una volta all'anno

Il 38.8 % ogni 2 -3 anni

Il 15% ogni 3 – 5 anni

La tutela della salute

- Siamo in grado di offrire la miglior assistenza possibile?
- Quale il ruolo del pediatra?
- Quale la nostra professionalità?
- Quali i problemi da affrontare?
- Quale l'impegno?

Quale il ruolo del pediatra?

AAP

- Conoscere e capire i bisogni assistenziali
- Dimostrare tolleranza e rispetto verso le diverse culture
- Essere consapevoli dei problemi sanitari specifici e dello stress che l'immigrazione comporta
- Riconoscere e valorizzare il ruolo della comunità cui il bambino appartiene
- Definire i bisogni sanitari dei bambini immigrati
- Supportare e partecipare alle attività locali atte a favorire l'accesso ai servizi

Come stanno questi bambini?

- Sono generalmente bambini sani
- Non presentano una maggiore incidenza di malattie infettive.
- Eseguono le vaccinazioni raccomandate
- Presentano maggiori complicanze durante la gestazione e il parto.

Ricoveri

- 5% dei ricoveri riguardano bambini stranieri
- Età sesso, diagnosi di dimissione n.s.
- Durata ricovero 5 gg (non stranieri 4gg)
- > incidenza di malaria scabbia parassitosi
- Accesso al PS > distanza dal tempo di esordio di malattia....

Alimentazione

- Quale svezzamento nei paesi di origine?

Adeguamento agli schemi offerti, per fiducia o per carenza di schemi propri. Autosvezzamento una risorsa.

- Quale l'alimentazione nelle età successive?

Dopo l'inserimento nelle comunità infantili, si discosta da quella dei genitori.

La madre è costretta quindi a cucinare in modo diverso rispetto alle sue abitudini.

Allattamento al seno

A super richiesta e molto a lungo

Ma:

- Dubbio di ipogalattia
- Richiesta di latte artificiale anche se il bambino ha una buona crescita
- Latte come alimento principale: anemia

- Sostenere le modalità di svezzamento proprie le abitudini alimentari dei paesi di origine
- Offrire suggerimenti e consigli alimentari al fine di offrire al bambino una alimentazione adeguata.
- La “doppia cucina” deve essere una risorsa!

La malattia

- Acuta

Sentita come pericolo di vita

- Cronica

Maggiore difficoltà nell'accesso ai servizi

Maggior accettazione e rassegnazione

Diverse predisposizioni genetiche

Nascosto alla luce del sole

- Bambino nato in Macedonia, diagnosi di Idrocefalo congenito (cc 58)
- Prima visita: accesso in ambulatorio senza appuntamento: febbre, difficoltà respiratorie, sofferenza importante. PS
- Seconda visita: episodio simile dopo 4 mesi. Invio in PS
- Terza visita: **RICOVERO**

Nascosto alla luce del sole

Bronchite acuta

Fratture costali e agli arti (recenti e non)

Importante Rachitismo e Anemia

Una epatomegalia di difficile spiegazione

- Bambina 5 anni sana nata in Bangladesh
- Esordio di epatomegalia
- Lungo iter diagnostico 5 ricoveri: 10 mesi
- Diagnosi: sindrome di Budd –Chiari stenosi delle sovraepatiche
- Rarissima nel bambino
- Facciamo un bella ricerca bibliografica
- Maggiore frequenza nelle popolazioni del Bengala

Scuola e istruzione

Dalla scuola materna alla scuola superiore: quali le problematiche?

La lingua

L'alimentazione

La diversa cultura

Il colore della pelle

Il velo

La palestra

Spesso il bambino vive in due mondi separati: la scuola e la famiglia

Ripercussioni sulla sfera psichica del ragazzo

Adolescenti stranieri

- Possono essere nati in Italia o esservi giunti in un secondo momento, con i genitori o soli (minori non accompagnati).
- Alcuni vengono già per lavorare.
- Tra gli adolescenti stranieri sono molto frequenti problemi psicologici.
- Sono quelli che soffrono maggiormente la loro diversità.

Costruzione del rapporto di fiducia

Comunicazione Ascolto reciproco

Problematiche :

- Culturali
- Sociali
- Religiose
- Ideologiche
- Linguistiche

La lingua: con chi parliamo

Quasi mai
Con la madre

Spesso:
con padre, fratelli maggiori,
parenti, amici, vicini,
il bambino dopo i 4-5 anni

Quanto e' profonda la nostra comunicazione?

Dove rivolgo gli occhi?

- Madre o padre
- Fratello interprete
- Vicino di casa (e la privacy)

Ma avranno capito?

- Sorrisi
- Colloqui tra loro
- Gestualità

Quanto efficace è la nostra comunicazione?

- La diagnosi
 - La terapia
 - L'educazione sanitaria
-
- Il nostro linguaggio diventa semplice, gestuale e sicuramente poco professionale

La lingua e le donne

Le donne che non lavorano non hanno occasioni per imparare la nostra lingua (lavoro o scuola) e rimangono isolate nella famiglia.

Il pediatra deve sostenere l'apprendimento lingua da parte delle donne immigrate che rischiano, altrimenti, l'isolamento nella società e nella famiglia.

A settembre in collaborazione con il Comune di Venezia si terrà un corso di Italiano per mamme e papà stranieri presso il mio ambulatorio

La diversa cultura

- Il pediatra incontra nel suo lavoro oggi famiglie provenienti da ogni parte del mondo
- Quante culture diverse incontriamo?
- Come cercare di conoscerle al fine di offrire la miglior assistenza possibile?

Conclusioni

- Il nostro lavoro ci porta a dare il meglio di noi stessi, delle nostre conoscenze e del nostro essere uomini.
- Ci chiediamo se il nostro intervento sarà stato efficace.
- Molte sono le variabili che possono influire, positivamente o negativamente nel rapporto medico e paziente.

Conclusioni

- La diversa lingua e la diversa cultura creano inevitabilmente una difficoltà in più nella comunicazione con il paziente e quindi è difficile trasferire le nostre conoscenze, attuare una terapia condivisa...

Conclusioni

- Necessità di acquisire una “professionalità specifica”.
- Conoscenza delle problematiche che l’immigrazione comporta.
- Non si tratta di casi ma del 20% – 30% dei nostri assistiti
- Ruolo assistenziale ma non solo



Mai più morti in mare?



Patologie nel minore

- *Gravidanze circa il 40%
- *Malnutrizione del neonato o del lattante 3%
- *Disidratazione e disordini elettrolitici 7%
- *Traumi (arti, toraco /addominali ...) 5%
- *Febbre di n d d 10%
- *Malattie dermatologiche 25%
- *Malattie broncopolmonari 5%
- *Altre 5%

Quanti sono i migranti?

Sono circa 60.000.000 i migranti nel mondo

La maggioranza migra dal proprio paese ad un paese vicino

2015: 1.014.836 nuovi arrivi in Europa

153.842 in Italia di cui 12.360 MSNA

856.723 in Grecia

2016: 361.678 in Europa

181.436 in Italia di cui **25.772 MSNA**

173.447 in Grecia

2017: 1.1 al 31.8 in Europa 122.261

98.988 in Italia

Residenti stranieri in Italia 2017: **5.047.028**

Che cos'è la tratta

Definizione di tratta (*trafficking*)

«Per 'tratta di persone' si intende il **reclutamento**, il **trasporto**, il **trasferimento**, l'**alloggio** o l'**accoglienza** di persone tramite l'**impiego** o la **minaccia di impiego della forza** o di altre **forme di coercizione**, di **rapimento**, **frode**, **inganno**, **abuso di potere** o di una **condizione di vulnerabilità** o con il **dare o ricevere somme di denaro**

o **vantaggi** per ottenere il consenso di una persona che ha autorità su un'altra **a scopo di sfruttamento**».

Se la vittima è un minore vi è tratta anche senza l'uso di metodi di coercizione.

• 1. Che cos'è la tratta

• Chi sono le vittime della tratta

- ■ Donne e bambini/e emarginati/e
- ■ Minoranze etniche
- ■ Indigeni e popolazioni al margine
- ■ Rifugiati e immigrati illegali
- ■ Donne analfabete e ragazze che fuggono dal proprio nucleo familiare

Dimensioni generali del problema

donne per la prostituzione
uomini per i lavori forzati
bambini, ormai un terzo delle vittime, per
l'accattonaggio, la guerra, il porno.

La piaga della tratta di esseri umani è un fenomeno sempre più pervasivo e raggiunge dimensioni spaventose tra i profughi. Sempre più uomini e sempre più minori ne cadono preda anche se la maggior parte delle vittime è ancora donna.

Rapporto delle Nazioni Unite 2016

Il report si basa sull'esame di 63.000 casi

«Le donne sono ancora le principali prede di tratta, destinate allo sfruttamento sessuale.

Il 72% delle donne-vittima incontra questo destino, ma c'è anche un 20% che finisce ai lavori forzati».

La tratta di esseri umani è un crimine diffuso in tutto il mondo, ma supera livelli di guardia dove opera la criminalità organizzata e nelle zone di conflitto.

Un terzo dei bambini e minori che giungono nel nostro paese con «gli sbarchi» è vittima di tratta.

Nigeria

Si stima che siano **21 milioni** le vittime di tratta nel mondo, compresi i rapiti per prelievo di organi, per pornografia e per la guerra.

La tratta dei minori per farne accattoni, soldati o schiavi del lavoro è un fenomeno che supera lo sfruttamento delle femmine.

Si stima che solo in Nigeria negli ultimi tre anni i terroristi di **Boko Haram** abbiano rapito 10.000 bambini per farne dei soldati.



Le sei gravi violazioni stabilite dall'ONU

- Uccisione e mutilazione di bambini
- Reclutamento o utilizzo di bambini come soldati
- Violenza sessuale.
- Attacchi contro scuole o ospedali
- Impedimento dell'assistenza umanitaria ai bambini
- Sequestro



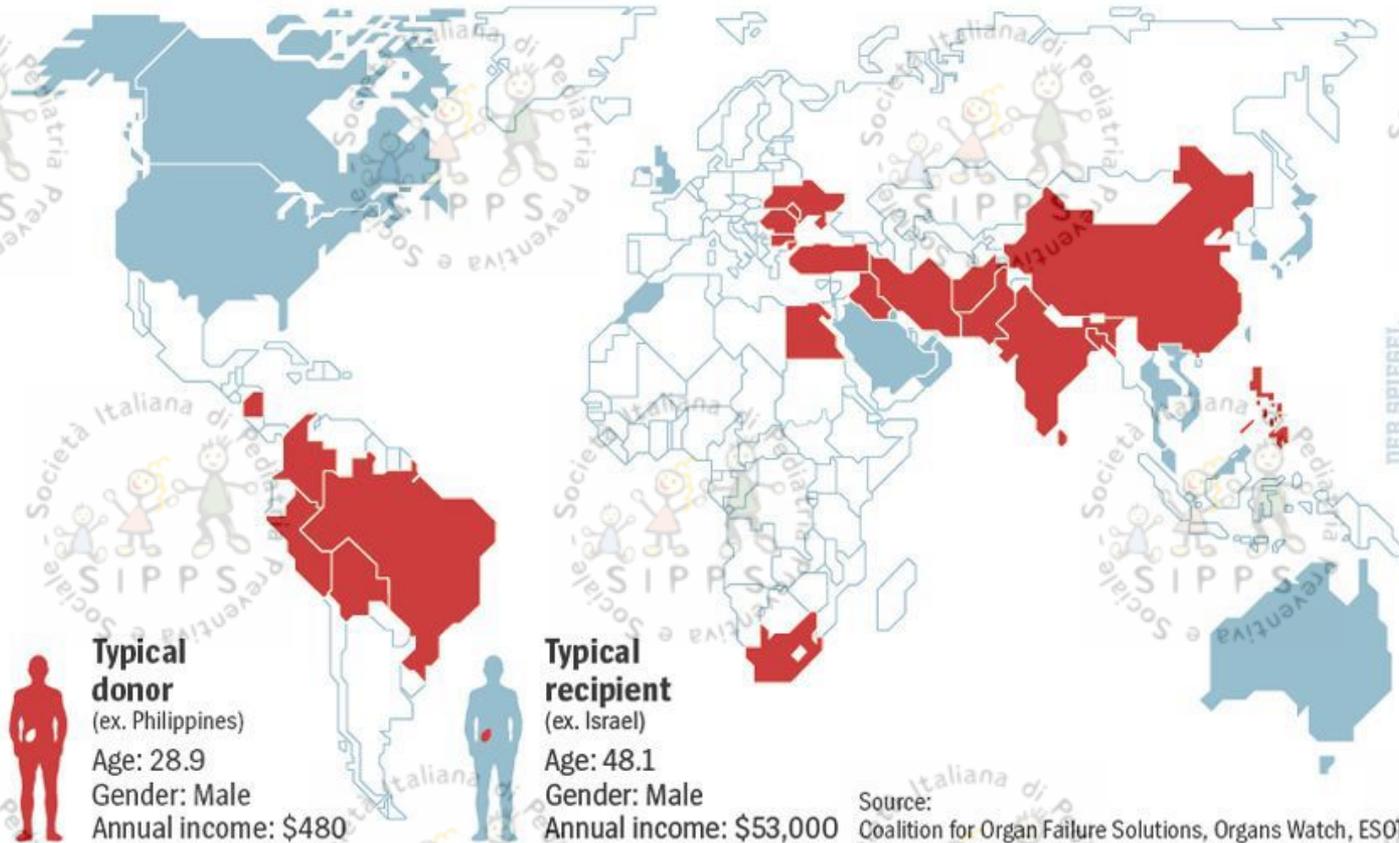
Boko Haram Nigeria I bambini soldato



Traffico mondiale di reni

The Kidney World Order

■ Donor countries ■ Recipient countries



Save the Children

«Piccoli schiavi invisibili - I minori vittime di tratta e sfruttamento: chi sono, da dove vengono e chi lucra su di loro»

a livello mondiale si stima che

almeno 1 vittima di tratta su 5 sia un bambino o un adolescente.

Secondo alcune proiezioni sarebbero un

1.200.000 i minori vittime di traffico nazionale o internazionale di esseri umani.

Tratta in Europa

Per l'Europa gli ultimi dati ufficiali disponibili (2013-

- 2014) parlano di **15.846** vittime di tratta **15%** è un minore.

In Italia le persone inserite in programmi di protezione sono **1.125** e il **7%** di loro **ha meno di 18 anni**.

La maggior parte dei minori vittime di tratta, però, non rientra in queste statistiche: quello della tratta infatti è un fenomeno molto complesso, soprattutto in Italia, che spesso coinvolge minori stranieri non accompagnati, molti dei quali in transito nel nostro paese e difficilmente tracciabili.

• 1. Che cos'è la tratta

- Dimensioni del problema riguardo ai minori
- Il rapporto di *Save the Children* traccia il profilo delle
- vittime e, per la prima volta, approfondisce anche quello degli sfruttatori.
- • Tra i minori più colpiti: **ragazze nigeriane, rumene** e di
- altri paesi dell'Est Europa, **adolescenti egiziani e minori**
- **non accompagnati "in transito"**.
- • Profilo degli **sfruttatori**: molto vario, va dal singolo fino
- alle organizzazioni criminali, che gestiscono la tratta
- come attività propedeutica

- 
- Il protocollo ONU sul trafficking
 - «Si riconosce lo status di vittime alle persone
 - oggetto di tratta e si impone agli Stati di
 - approntare misure di protezione e assistenza
 - fisica, psicologica e sociale, anche mediante il
 - rilascio di permessi di residenza temporanei».

Tratta delle Nigeriane gestita in Italia

LA TRATTA DELLE **NIGERIANE**

5.000 Le nigeriane **sbarcate** in Italia nel **2015**

20 % La percentuale di **minorenni**

1.500 Le nigeriane **sbarcate** in Italia nel **2014**

435 Le nigeriane **sbarcate** in Italia nel **2013**

30.000€ Il debito medio per **riscattare** la propria **libertà**

3-7 ANNI Il tempo necessario a **ripagare** questo **debito**

100 Le donne inserite nel **programma** antitratta dell'**Oim**

Fonti: Organizzazione internazionale migranti/Viminale/Save the children