



Diritti dei bambini in Italia

Il "Gruppo di Lavoro per la Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza" (Gruppo CRC) pubblica la seconda edizione del Rapporto "I dati regione per regione 2021" a distanza esatta di tre anni dalla prima. La pubblicazione affianca l'analisi nazionale sviluppata nel Rapporto annuale di monitoraggio con l'obiettivo di offrire una fotografia regionale attraverso una serie di indicatori. È possibile scaricare il Rapporto alla pagina: https://grupprocrc.net/wp-content/uploads/2021/11/Rapporto_CRC-dati_region_2021.pdf

Attività fisica nella popolazione italiana

Le nuove linee di indirizzo del Ministero della Salute

La Conferenza Stato-Regioni ha recentemente approvato le linee di indirizzo sull'attività fisica ("Revisione delle raccomandazioni per le differenti fasce d'età e situazioni fisiologiche e nuove raccomandazioni per specifiche patologie"). Dopo che nel 2019 era stato rilasciato un documento di questo tipo, queste linee di indirizzo rappresentano l'atto finale che costituirà una pietra miliare nella concezione dello sport come forma di prevenzione delle malattie non trasmissibili oltre che come attività che permette a tutti di condurre una vita sana.

Per capire la qualità del lavoro dietro a questo documento, è necessario sapere che esso deriva dalla collaborazione di oltre 50 persone con competenze diverse. Infatti, al tavolo hanno lavorato: clinici, ospedalieri, universitari e medici del territorio, tecnici, esperti di politica regionale, esperti del terzo settore, coordinati dall'attività dell'Ufficio VIII della Direzione Generale della Prevenzione Sanitaria del Ministero della Salute diretto dalla Dr.ssa Daniela Galeone, e tutti coloro che conoscono e gestiscono ad ogni livello il rapporto tra l'attività fisica e la popolazione. L'attività della commissione non si è mai fermata, anche nei periodi più difficili della pandemia, e, sia pure a distanza, il contatto è stato continuo.

Il lavoro ha come destinataria tutta la popolazione: sia quella sana, sia quella affetta da patologie croniche, sia quella in condizioni particolari come ad esempio le donne in gravidanza.

Per quanto riguarda la popolazione pediatrica, il pediatra, essendo fonte qualificata ed ascoltata, può svolgere, oltre alla consuetudinaria e importantissima attività clinica, una fondamentale attività di counseling, di sensibilizzazione e di motivazione nei confronti della famiglia circa l'utilità della pratica di attività fisica. Dalla teoria alla pratica, nel documento vengono specificate quantità e qualità del lavoro necessario, nelle varie fasce di età,

perché non si sia indicati come sedentari. A titolo di esempio un bambino di età compresa tra i 3 ed i 4 anni dovrebbe praticare almeno 180 minuti al giorno, anche non consecutivi, di attività fisica, di cui 60 minuti di attività da moderata a vigorosa, non solo attività sportiva organizzata adatta all'età, ma anche gioco spontaneo di alta qualità.

Il pediatra inoltre dovrebbe essere a conoscenza dell'offerta sportiva sul territorio per poter consigliare i genitori circa i centri sportivi più vicini e attrezzati per l'attività più adatta al bambino. In poche parole dovrebbe prendere per mano e guidare famiglia e bambino verso la pratica dell'attività sportiva, così come lo fa con l'alimentazione e, quando necessario, con la terapia.

Il ruolo del pediatra è assolutamente centrale a questo scopo anche per l'effetto di "trascinamento" che la pratica dello sport



Attilio Turchetta
Referente SIP
per le attività motorie

del bambino ha sul genitore: perché non consigliare a mamma e papà di iscriversi ad un qualsiasi corso offerto dal centro sportivo frequentato dalla figlia invece di stare sulle gradinate (quando era possibile!), a guardare la bambina nuotare?

Quando il discorso si sposta sul bambino affetto da patologie croniche, il documento esalta il coordinamento che si deve creare tra pediatri e centri di riferimento ospedalieri/universitari che queste malattie diagnosticano, curano e gestiscono nel lungo termine.

Il necessario obbligo di certificazione per la pratica di attività sportiva, responsabilità del pediatra di libera scelta e del medico dello sport per la non agonistica e del medico dello sport per l'attività agonistica, deve essere condiviso il più possibile per la sicurezza del bambino; e solo l'esecuzione, da parte di centri qualificati, di test appropriati per le singole patologie può permettere l'autorizzazione a praticare sport.

Quale segnale è più forte di quello di poter tornare su un campo sportivo – per vincere o perdere non è importante – come indice di salute per un bambino o bambina, ragazza o ragazzo che sono stati e, forse, ancora lo sono, affetti da patologie gravi? ■

