



DIAMOCI UNA MOSSA  
SOSTENIAMO L'ALLATTAMENTO



### Informare

le persone  
sul ruolo che hanno  
nella catena calda  
di sostegno  
all'allattamento



### Radicare

il concetto che  
l'allattamento garantisce  
alimentazione, sicurezza  
alimentare e riduzione  
delle disparità



### Allearsi

con i soggetti e gli enti  
della catena calda  
di sostegno  
all'allattamento



### Attivare

l'impegno  
delle figure coinvolte  
per realizzare  
un cambiamento effettivo



Il **latte umano** è fatto apposta per le specifiche esigenze nutrizionali e immunologiche dei bambini e delle bambine e contribuisce a prevenire le infezioni.



## INDICE

Introduzione	2
Le criticità e la necessità di sostegno all'allattamento	
Assistenza nella fase prenatale (gravidanza e parto)	4
Assistenza durante il travaglio e il parto	6
Assistenza postnatale (sei settimane successive alla nascita)	8
Assistenza a lungo termine	10
Situazioni particolari ed emergenze	12
Il ruolo e la formazione degli anelli della catena calda	
Le figure del sistema sanitario	15
I soggetti della comunità	20
Il potenziamento della catena calda	24



## INTRODUZIONE

La pandemia di COVID-19 e i conflitti geopolitici hanno ampliato e aggravato le disparità, esponendo sempre più persone ai rischi di insicurezza alimentare.

Il latte umano è [fatto apposta](#) per le specifiche esigenze nutrizionali e immunologiche dei bambini e delle bambine e contribuisce a prevenire le infezioni. L'allattamento favorisce l'attaccamento tra madre e figlio indipendentemente dal contesto e garantisce la [sicurezza alimentare](#) a partire dai primi momenti di vita, beneficio che si ripercuote sull'intera famiglia.

La pandemia di COVID-19 e i conflitti geopolitici hanno [ampliato e aggravato le disparità](#), esponendo sempre più persone ai rischi di [insicurezza alimentare](#). Per non parlare delle [restrizioni imposte al sistema sanitario](#), che hanno ostacolato l'offerta del sostegno all'allattamento, per la carenza di personale dovuta a malattia e di conseguenza il sovraccarico di lavoro e l'affidamento di questo ruolo a figure non adeguatamente formate. Per via del distanziamento fisico, sono [diminuiti gli incontri](#) con i genitori e le occasioni per fornir loro informazioni e consulenza. In alcuni paesi sono state attuate [politiche non basate su evidenze](#), come separare madre e figlia alla nascita e scoraggiare l'allattamento in caso di sospetto contagio da COVID-19. E non era neanche possibile rivolgersi ai gruppi di supporto alla pari locali.



2

[L'industria dei sostituti del latte materno \(SLM\) raggiunge le famiglie in maniera mirata e ne influenza le scelte.](#) A causa delle [campagne di marketing incontrollate che presentavano i SLM come l'opzione più sicura](#) e della [disinformazione sul Coronavirus](#), i genitori, spaventati, sono stati indirizzati verso l'alimentazione con formula. I produttori di SLM hanno violato in diversi modi [il Codice internazionale sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno e le successive risoluzioni dell'Assemblea mondiale della sanità \(il Codice\)](#). Ad esempio, la sponsorizzazione di corsi gratuiti per il personale compromette il sostegno all'allattamento all'interno dei sistemi sanitari, in quanto contribuisce a diffondere informazioni fuorvianti e a influenzare negativamente l'approccio degli operatori, con ripercussioni sull'avvio dell'allattamento. Affinché i genitori possano ricevere indicazioni corrette e indipendenti, bisogna accertarsi che [nelle strutture sanitarie venga rispettato il Codice](#) e smascherare le strategie dell'industria dei SLM.

Il sostegno all'allattamento [coinvolge diverse figure e si snoda su più livelli](#): le donne devono essere supportate dal sistema sanitario, nel posto di lavoro e nella comunità per riuscire ad allattare in maniera ottimale. Si tratta della [catena calda di sostegno all'allattamento](#). E occorre formare al più presto tutte le [figure](#) che la compongono al fine di migliorarne le competenze e incrementarne le attività. È su questo che si concentra la [SAM2022](#): formazione e trasformazione dei sistemi esistenti, a partire da politiche nazionali basate su evidenze, nell'ottica di promuovere il sostegno all'allattamento nelle strutture sanitarie, nelle comunità e nei contesti lavorativi, con l'obiettivo di migliorare i tassi relativi ad allattamento, alimentazione e salute nel breve e nel lungo termine.



# LE CRITICITÀ E LA NECESSITÀ DI SOSTEGNO ALL'ALLATTAMENTO

## Assistenza nella fase prenatale (gravidanza e parto)

I genitori devono prepararsi per allattare e la gravidanza è un periodo cruciale in tal senso, ma spesso non ne sono consapevoli.



## Difficoltà nell'offerta delle informazioni

L'[importanza data ai diversi argomenti nei corsi](#) fa la differenza: spesso i genitori si concentrano sul momento del parto piuttosto che su quello che succederà dopo, come per esempio l'allattamento.

Il personale sanitario è carente, così come l'[impegno](#) investito nell'informare correttamente le gravide e i rispettivi partner sull'importanza dell'allattamento e su come affrontarlo.

Il personale che si occupa del periodo prenatale spesso ha una scarsa preparazione.



**Per PREPARARSI ad allattare** i genitori devono frequentare dei corsi e avere a disposizione [consulenza preventiva](#) a partire dal primo trimestre, nell'ambito dell'assistenza prenatale.

## Che cosa devono sapere i genitori

- L'[importanza dell'allattamento](#) e i benefici che comporta in termini economici, sociali e di salute.
- Le [raccomandazioni](#) che indicano di allattare in maniera esclusiva per sei mesi e di continuare insieme all'alimentazione complementare fino a due anni e oltre.
- Che cosa succede durante e dopo il travaglio e il parto.
- L'esistenza del piano del parto e della possibilità di scegliere una persona che assista alla nascita.
- Le risposte ai loro dubbi sull'allattamento e sui miti e le false credenze che lo accompagnano.
- Come posizionare e attaccare il bambino al seno, facendo pratica con un bambolotto.
- Come e quando spremere il latte manualmente.
- Come continuare ad allattare quando tornano al lavoro e come accordarsi preventivamente con i datori di lavoro per avere tempi, spazi e sostegno.

## Come migliorare il sostegno nella fase prenatale

- Spiegare l'importanza della [preparazione all'allattamento](#).
- Inserire il tema dell'[allattamento negli incontri prenatali](#), fornendo a ogni trimestre le dovute informazioni e altre risorse utili per imparare a usare gli strumenti disponibili, anche con dimostrazioni pratiche.
- [Formare il personale addetto all'assistenza prenatale](#) affinché possa dispensare consulenza e informazioni aggiornate e basate sulle evidenze.
- Far conoscere alle famiglie le [reti locali](#) che offrono ulteriore supporto.



## Assistenza durante il travaglio e il parto

Gli interventi medici durante il travaglio e il parto possono interferire con l'avvio e la prosecuzione dell'allattamento.



## Difficoltà al momento del travaglio e del parto

I servizi materno-infantili spesso non attuano [procedure di assistenza mother-friendly](#).

Potrebbero non essere applicate le politiche della [Baby-Friendly Hospital Initiative \(BFHI\)](#), che prevedono di non separare madre e figlia alla nascita ma anzi di consentire il contatto pelle a pelle e di sostenere l'avvio immediato dell'allattamento.

C'è carenza di ostetriche e infermiere e la loro formazione lascia a desiderare.



**Per AVVIARE in maniera proficua l'allattamento** le gravide devono ricevere un'assistenza mother-friendly durante il travaglio e il parto. I reparti maternità devono disporre di documenti che riportino informazioni basate su evidenze per l'adeguata gestione dell'assistenza durante travaglio e parto.

## Che cosa prevede l'assistenza mother-friendly

- Ambiente calmo e confortevole, possibilità di scegliere una persona che assista al parto o una doula, libertà di movimento durante il travaglio, riduzione della medicalizzazione e possibilità di gestire il dolore con strumenti non medici, avendo a disposizione da bere e da mangiare, libertà di scegliere la posizione in cui partorire (ad esempio in piedi, accovacciata o di fianco). L'uso di analgesici può lasciare il bambino sonnolento e meno propenso a poppare, con conseguente ritardo nell'inizio dell'allattamento.
- Contatto pelle a pelle immediatamente dopo la nascita e avvio precoce dell'allattamento, anche in caso di parto operativo o cesareo.



## Come migliorare il sostegno durante il travaglio e il parto

- Cercare di ottenere, nei reparti maternità, [politiche e investimenti](#) volti ad attuare l'[assistenza mother-friendly](#) e la [BFHI](#).
- Inserire le politiche mother-friendly e la BFHI negli standard di qualità di assistenza relativi alla [salute materno-neonatale-infantile](#), al fine di garantire che le pratiche di travaglio e parto siano compatibili con il sostegno all'allattamento.
- Assicurarsi che il personale sanitario abbia la [competenza](#) necessaria per offrire assistenza mother-friendly e consentire il contatto pelle a pelle immediato alla nascita e l'avvio precoce dell'allattamento.



## Assistenza postnatale (sei settimane successive alla nascita)

L'assistenza postparto (per la madre) e postnatale (per il neonato) comincia all'uscita dalla sala parto. Viene erogata dal personale ospedaliero nelle prime ore o nei primi giorni e, alle dimissioni, da altri soggetti della comunità. Dovrebbe protrarsi per sei settimane, fino al controllo postparto.



### Difficoltà nel periodo postnatale

Il personale potrebbe non avere la dovuta formazione per fornire aiuto concreto per l'allattamento.

Indipendentemente dalla preparazione del personale, nel breve periodo del ricovero potrebbe non esserci abbastanza tempo per aiutare le donne ad avviare l'allattamento.

Se mamma e figlia non ricevono indicazioni adeguate quando tornano a casa, nelle prime due settimane, potrebbero non avere le competenze necessarie per proseguire l'allattamento. Se i genitori non vengono informati e orientati, potrebbero optare per l'alimentazione con formula e il lattante non imparerebbe a poppare correttamente.



### Per AVVIARE e PROSEGUIRE l'allattamento nei primi giorni

Le donne devono ricevere consulenza e aiuto concreto nei reparti maternità e al rientro a casa.

## Come migliorare il sostegno nelle sei settimane successive alla nascita

- Le ostetriche, gli operatori sanitari e le consulenti per l'allattamento della comunità devono essere formati per poter fornire alle donne indicazioni pratiche per avviare l'allattamento al momento del parto e proseguire nel periodo postparto.
- Il personale sanitario deve essere in grado di mostrare alle donne come attaccare il bambino al seno per una buona poppata e di spiegare prontamente come si allatta.
- Deve saper insegnare alle madri come spremere il latte e in quali situazioni occorre farlo.
- Deve indicare alle donne dove possono trovare adeguato sostegno all'allattamento e ulteriore aiuto in caso di bisogno.



## Assistenza a lungo termine

Nel periodo postnatale, il tasso di donne che proseguono l'allattamento esclusivo tende a calare in maniera significativa.



## Difficoltà nell'assistenza a lungo termine

Il personale sanitario e la comunità in generale spesso non sanno che è importante protrarre l'allattamento per due anni e oltre.

Se non è sostenuta dal padre/partner, dalla famiglia e dalla comunità, la madre può perdere motivazione, laddove avrebbe bisogno di supporto fisico ed emotivo.

Spesso non è possibile usufruire del [congedo di maternità/congedo parentale](#) e si deve rientrare al lavoro troppo presto.

Sul posto di lavoro potrebbe mancare il sostegno all'allattamento e la possibilità di usufruire di spazi e tempi per allattare.

Mancano le conoscenze pratiche per inserire l'alimentazione complementare continuando ad allattare.



**Per garantire la PROSECUZIONE dell'allattamento** è necessario seguire i genitori e fornir loro [consulenza](#) almeno nel corso del primo anno e se possibile più a lungo.

Le famiglie vanno indirizzate agli appositi servizi sanitari, alle consulenti per l'allattamento e ai gruppi di sostegno alla pari.



## Come migliorare il sostegno nell'assistenza a lungo termine

- Fare in modo che, in occasione delle vaccinazioni, dei controlli della crescita e delle consulenze sull'alimentazione di lattanti e bambini (IYCN), i servizi sanitari e a livello di comunità offrano anche [consulenza sull'allattamento](#).
- Durante queste visite, si possono [incoraggiare](#) le donne ad allattare in maniera esclusiva per sei mesi e a proseguire fino ai 2 anni e oltre insieme all'alimentazione complementare. Si può offrire loro consulenza su eventuali difficoltà, su come affrontare comportamenti dei neonati quali lamento e pianto, su come evitare l'uso immotivato di SLM.
- Sarebbe utile che fossero presenti i [padri/partner](#) e altri membri della famiglia, affinché capiscano che hanno il [compito di sostenere e incoraggiare la madre](#) e di occuparsi delle incombenze domestiche in modo che quest'ultima possa dedicarsi all'allattamento.
- Le famiglie vanno indirizzate [alle consulenti per l'allattamento e ai gruppi di sostegno alla pari](#) per avere ulteriore supporto oltre a quello del sistema sanitario. Queste figure devono frequentare dei corsi sull'allattamento e sulle modalità di erogazione del sostegno.
- Le donne e i rispettivi partner devono poter usufruire del [congedo di maternità/congedo parentale pagato](#) idealmente per sei mesi, al fine di portare avanti l'allattamento esclusivo. Sul posto di lavoro dovrebbero essere messi a disposizione spazi per allattare o spremere il latte e orari flessibili, specialmente nei primi sei mesi.
- La comunità e la società in generale si devono impegnare per [normalizzare l'allattamento](#) e creare ambienti che lo favoriscano concretamente.

## Situazioni particolari ed emergenze



### Situazioni particolari che possono interferire con l'allattamento

- Nascita pretermine
- Neonato piccolo rispetto all'età gestazionale
- Diabete della madre
- Bambino a rischio di ipoglicemia
- Separazione di madre e figlia per qualsiasi ragione
- Malattia della madre e assunzione di farmaci controindicati in allattamento
- Emergenza o crisi che impedisce alla donna di allattare



**Per CONTINUARE ad allattare in circostanze particolari** occorre fornire ai genitori ulteriore assistenza e sostegno sull'alimentazione dei lattanti. In caso di emergenze e altre situazioni particolari, bisogna occuparsi di assistere i bambini allattati e non, affrontando le loro esigenze nutrizionali, ed è proprio in questi casi che **l'allattamento può salvare la vita.** Le opzioni, in **ordine di preferenza**, sono: latte della madre spremuto, latte materno di altra nutrice sana, latte proveniente da banca del latte umano, SLM somministrati con bicchierino. La scelta andrebbe effettuata in base al contesto culturale, all'accettabilità da parte della madre e alla disponibilità del servizio.

### Come migliorare il sostegno in situazioni particolari

- Fondare **banche di latte umano** per disporre di latte donato in caso di necessità.
- Praticare la **marsupioterapia** per **allattare i prematuri e i bambini sottopeso** alla nascita.
- Favorire la **rilattazione** e il ricorso alle **nutrici**, laddove sia fattibile.

### Come migliorare il sostegno in caso di emergenze

- Orientare e formare il personale coinvolto, fornendo le indicazioni previste dal Codice e dai documenti sull'**alimentazione dei lattanti e dei bambini piccoli (IYCF)** e sull'**alimentazione dei lattanti nelle emergenze**.
- Stilare un elenco delle figure disponibili che abbiano **competenze in tema di consulenza e sostegno all'allattamento** e che conoscano la lingua del posto.
- Predisporre piani per fornire sostegno in tema di allattamento, **alimentazione artificiale** e **IYCF**, nonché per individuare i più vulnerabili.
- Mettere a punto programmi atti a prevenire o a **gestire le donazioni di latte, SLM** e biberon nelle emergenze.





# IL RUOLO E LA FORMAZIONE DEGLI ANELLI DELLA CATENA CALDA

## Figure del sistema sanitario

- Consulenti per l'allattamento
- Gruppi di sostegno all'allattamento
- Consulenti professionali in allattamento
- Personale sanitario di comunità
- Doule e assistenti al parto tradizionali
- Medici di famiglia
- Ostetriche e infermiere
- Nutrizionisti e dietologi
- Ginecologi
- Pediatri
- Amministratori e politici che si occupano di sanità

## Soggetti della comunità

- Accademici
- Membri della comunità
- Datori di lavoro e sindacati
- Ambientalisti
- Gruppi religiosi
- Padri/partner
- Nonni e altri familiari
- Media
- Giovani




## Le figure del sistema sanitario




Visto il ruolo cruciale che hanno le figure del sistema sanitario coinvolte nel sostegno all'allattamento, è di fondamentale importanza che ricevano una formazione solida e basata sulle evidenze: frequenza di corsi **prima dell'immissione in servizio**, aggiornamento continuo e formazione dei formatori.

Gli operatori devono essere competenti in tema di assistenza mother-friendly e di BFHI per poterne attuare le pratiche nelle strutture sanitarie ed essere in grado di fornire **consulenza specifica sull'allattamento**. Devono inoltre conoscere quali **responsabilità** prevede per loro il **Codice** e saper affrontare **le pratiche e le credenze culturali** che minano l'allattamento.



Anelli	Ruolo e formazione
<b>Consulenti per l'allattamento</b> 	<p>Le <a href="#">consulenti per l'allattamento</a> ricevono una formazione specifica per assistere le donne in allattamento all'interno del sistema sanitario, nell'ambito della comunità o attraverso i gruppi di sostegno che spesso collaborano con i servizi sanitari. Esistono diversi tipi di consulenti, a seconda dei corsi frequentati e dei titoli ottenuti.</p>
<b>Gruppi di sostegno all'allattamento</b> 	<p>I <a href="#">gruppi di sostegno all'allattamento</a>, detti anche gruppi di sostegno alla pari, hanno un ruolo importante nel supporto a lungo termine delle famiglie all'interno della comunità, in quanto offrono informazioni corrette e tempestive e assistenza pratica ed emotiva al fine di favorire le modalità ottimali di allattamento.</p> <p>Questi gruppi collaborano spesso con i servizi sanitari locali: a volte sono loro che inviano le donne con particolari difficoltà a questi ultimi oppure, al contrario, sono gli operatori sanitari che indirizzano le mamme ai gruppi per ottenere un sostegno continuo. I membri che ne fanno parte vengono appositamente formati e devono disporre delle risorse necessarie per affrontare i problemi più comuni di allattamento e delle competenze basilari in tema di sostegno per assistere le famiglie sia di persona che da remoto.</p>
<b>Consulenti professionali in allattamento</b> 	<p>Le <a href="#">consulenti professionali in allattamento</a> sono figure sanitarie specializzate nella gestione dell'allattamento dal punto di vista clinico. Operano nel sistema sanitario o a livello di comunità, hanno una preparazione che permette loro di valutare tutti i problemi di mamma e bambino e dispongono degli strumenti e delle tecniche necessari per risolverli.</p>

Anelli	Ruolo e formazione
<b>Personale sanitario di comunità</b> 	<p>Il <a href="#">personale sanitario di comunità</a> fornisce supporto pratico alle famiglie, soprattutto a quelle <a href="#">più vulnerabili e a rischio</a>. Dispone della preparazione necessaria in tema di allattamento e delle competenze di base per affrontare i problemi comuni o eventualmente indirizzare le madri ad altre consulenti e figure sanitarie competenti. Si occupa di promuovere l'allattamento e sfatare i luoghi comuni che lo ostacolano.</p>
<b>Doule e assistenti al parto tradizionali</b> 	<p>Le <a href="#">doule</a> e le <a href="#">assistenti al parto tradizionali</a> assistono le donne e in generale i genitori nel corso della gravidanza, del travaglio, del parto e del periodo postnatale. Dispongono di una formazione di base sull'assistenza mother-friendly e sul sostegno all'allattamento precoce. Anche loro combattono la disinformazione e le pratiche culturali nocive.</p>
<b>Medici di famiglia</b> 	<p>Tutti i <a href="#">medici</a> che si occupano delle donne e dei bambini e delle bambine dovrebbero conoscere l'importanza dell'allattamento, i rischi dell'alimentazione artificiale e l'effetto che può avere il loro operato in tale contesto. Dovrebbero essere in grado di fornire alle madri un sostegno di base sull'allattamento, indicare trattamenti sicuri nell'eventualità di malattie (farmaci che non passano nel latte) e conoscere figure specializzate a cui rivolgersi in caso di necessità.</p>

Anelli	Ruolo e formazione
<b>Ostetriche e infermiere</b> 	<p>Le <a href="#">ostetriche</a> e le infermiere che si occupano di mamme e bambini <a href="#">influiscono fortemente</a> sulle decisioni relative all'alimentazione dei lattanti e sull'esito dell'allattamento. Devono essere <a href="#">formate</a> su come preparare i genitori per avviare e portare avanti l'allattamento e su come assisterli in maniera mother-friendly durante il travaglio e il parto. Devono pertanto acquisire le competenze necessarie in tema di consulenza.</p>
<b>Nutrizionisti e dietologi</b> 	<p><a href="#">Nutrizionisti e dietologi</a> devono conoscere la composizione del latte materno e di quello artificiale e sapere che l'alimentazione della madre influisce sulla produzione del latte. Nell'effettuare le loro <a href="#">valutazioni</a>, devono tenere in considerazione l'aspetto dell'allattamento e scoraggiare l'uso non necessario dei SLM. Devono inoltre sapere quando è necessario inviare le donne a figure specializzate in allattamento.</p>
<b>Ginecologi</b> 	<p>I <a href="#">ginecologi</a> hanno un ruolo fondamentale nell'<a href="#">assistenza</a> alle donne, anche in tema di <a href="#">allattamento</a>. Devono pertanto conoscere e ridurre al minimo gli effetti negativi dei parti operativi e cesarei, nonché dell'analgesia materna. Sono responsabili di consentire l'immediato contatto pelle a pelle e l'avvio dell'allattamento nella prima ora dalla nascita, specialmente in caso di cesareo, e devono assicurarsi che le madri siano aiutate ad allattare dopo il parto.</p>

Anelli	Ruolo e formazione
<b>Pediatri</b> 	<p>I <a href="#">pediatri</a> devono essere consapevoli di quanto incidano le loro indicazioni sulle decisioni che prendono i genitori in merito all'alimentazione dei lattanti. Devono conoscere l'importanza dell'allattamento e i rischi legati all'uso della formula, che va scoraggiato quando non è necessario. Devono inoltre disporre di competenze di base per il sostegno e saper affrontare i <a href="#">problemi di allattamento che possono insorgere in caso di malattia</a>.</p>
<b>Amministratori e politici che si occupano di sanità</b> 	<p>I <a href="#">decisori politici</a> devono impegnarsi affinché nelle strutture sanitarie ci sia sufficiente personale preparato in tema di BFHI e assistenza all'allattamento. In tal senso i servizi sanitari devono disporre di un apposito budget da destinare alla formazione, in quanto i corsi erogati e finanziati dai produttori di SLM comportano conflitti d'interesse e diffondono messaggi distorti.</p>






## I soggetti della comunità




I soggetti della comunità svolgono un ruolo fondamentale al fine di portare avanti iniziative volte a proteggere, promuovere e sostenere l'allattamento a livello nazionale e internazionale, come la SAM. Tali figure devono sapere che i produttori di SLM adottano strategie poco etiche nel promuovere la formula, diffondendo disinformazione. Devono inoltre frequentare corsi per imparare a sostenere le famiglie in allattamento, saper collaborare con il personale sanitario e intervenire al momento delle dimissioni per non lasciare soli i genitori.



Anelli	Ruolo e formazione
<b>Accademici</b> 	<p>Il <a href="#">mondo accademico</a>, con le sue varie discipline, contribuisce nell'ambito della ricerca e della divulgazione circa le modalità ottimali di alimentazione dei lattanti e gli effetti delle pratiche non ottimali. Ciò si riflette sulla formazione del personale sanitario e degli altri operatori, nonché a livello di istruzione scolastica. Questi soggetti potrebbero infatti impegnarsi per inserire tali temi nei programmi dei corsi di laurea.</p>
<b>Membri della comunità</b> 	<p>I <a href="#">membri della comunità</a>, come singoli e come <a href="#">gruppi</a>, hanno un ruolo importante nel promuovere l'allattamento. L'intera comunità deve conoscere il valore dell'allattamento e le difficoltà che affrontano le madri. Tutti possono impegnarsi per ottenere cambiamenti a livello di politiche e pretendere il sostegno alle donne nei diversi contesti.</p>
<b>Datori di lavoro e sindacati</b> 	<p>I <a href="#">datori di lavoro</a> e i <a href="#">sindacati</a> devono capire quanto sia importante predisporre luoghi di lavoro compatibili con l'allattamento, prevedendo ad esempio <a href="#">permessi per allattare e spazi adibiti all'allattamento e alla spremitura del latte</a>. Devono inoltre offrire congedi di maternità e congedi parentali pagati o dai datori di lavoro stessi o mediante finanziamenti pubblici.</p>

SOGGETTI DELLA COMUNITÀ

	Anelli	Ruolo e formazione
SOGGETTI DELLA COMUNITÀ	<b>Ambientalisti</b> 	<p>Gli <a href="#">ambientalisti</a> potrebbero spiegare che con l'allattamento si contribuisce alla salute del pianeta, riducendo la necessità di processare e confezionare il latte di origine animale.</p>
	<b>Gruppi religiosi</b> 	<p>I <a href="#">gruppi religiosi</a> possono informare e sostenere i neogenitori della comunità. I leader religiosi devono sapere quanto sia importante l'allattamento per i neonati e per le famiglie, in modo da farsene portavoce presso le congregazioni.</p>
	<b>Padri/partner</b> 	<p>I <a href="#">padri</a> e in generale i partner hanno il compito di sostenere le donne che allattano e devono, quindi, conoscere i benefici del latte materno e sapere che tipo di aiuto concreto possono dare, senza suggerire l'uso della formula.</p>

	Anelli	Ruolo e formazione
SOGGETTI DELLA COMUNITÀ	<b>Nonni e altri familiari</b> 	<p>I <a href="#">nonni</a> e gli altri <a href="#">membri della famiglia</a> possono contribuire occupandosi delle mansioni domestiche. Inoltre dovrebbero essere coinvolti nei corsi di allattamento, al fine di poter sostenere le donne secondo quanto indicato dalle figure sanitarie, evitando quelle pratiche culturali che compromettono l'allattamento.</p>
	<b>Media</b> 	<p><a href="#">Media</a> e <a href="#">social media</a> potrebbero proteggere e sostenere l'allattamento in collaborazione con esperti in grado di fornire informazioni corrette e disinteressate. Dovrebbero sapere che le strategie di marketing poco etiche della formula sono pericolose e dovrebbero essere invitati a normalizzare l'allattamento sui propri canali.</p>
	<b>Giovani</b> 	<p>I <a href="#">giovani</a>, che hanno il potere di cambiare le norme sociali con approcci inediti, possono impegnarsi attivamente al fine di ottenere ambienti favorevoli all'allattamento. Le relative informazioni possono essere erogate dalla scuola e dai servizi sanitari nell'ambito dei programmi di educazione sessuale.</p>

# IL POTENZIAMENTO DELLA CATENA CALDA



Per **PREPARARSI** ad allattare i genitori devono frequentare dei corsi e avere a disposizione consulenza preventiva da parte del sistema sanitario e della comunità.

Le figure del sistema sanitario e quelle della comunità possono collaborare per offrire alle famiglie **informazioni coerenti nella fase prenatale**.



Per **AVVIARE** l'allattamento le donne devono essere seguite in maniera mother-friendly durante il travaglio e il parto ed essere assistite per praticare il contatto pelle a pelle immediatamente.

Il personale sanitario deve ricevere una **formazione prima dell'immissione in servizio** e un **aggiornamento continuo** per acquisire le dovute competenze.



Per **AVVIARE e PROSEGUIRE** l'allattamento nel periodo postnatale occorre ricevere consulenza all'interno dei reparti di maternità e al momento delle dimissioni.

Le diverse figure del sistema sanitario e della comunità devono **lavorare a stretto contatto** per seguire le donne con continuità e coerenza in questa fase critica.



Per garantire la **PROSECUZIONE dell'allattamento** è necessario seguire i genitori almeno nel corso del primo anno e se possibile più a lungo.

Gi anelli della catena calda devono predisporre **incontri presso i servizi sanitari** ed essere in grado di indirizzare le donne alle figure più adeguate.



Per **PROTEGGERE** l'allattamento nessuno degli anelli della catena calda deve subire la pressione commerciale dei produttori di SLM e di biberon.

Occorre conoscere le **responsabilità previste dal Codice** per fare in modo che i genitori prendano decisioni informate e non influenzate.



Per **SOSTENERE CONCRETAMENTE** l'allattamento e raggiungere l'**obiettivo** [globlehttps://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/global-targets-2025](https://www.who.int/teams/nutrition-and-food-safety/global-targets-2025), bisogna potenziare la capacità di tutte le figure che compongono la catena calda.

Gli amministratori e i politici devono **investire nella formazione e nel sostegno** all'allattamento, creando ambienti favorevoli per le famiglie con bambini e bambine.

## RINGRAZIAMENTI

### La WABA tiene a ringraziare le seguenti persone

Autori:	Alison Stuebe, Carol Williams, Charlotte Scherzinger, Decalie Brown, Elien Rouw, Felicity Savage, Kathy Parry, Pong Kwai Meng, Prashant Gangal, Sandra Lang e Zaharah Sulaiman
Revisori:	Allesandro Iellamo, Fatmata Fatima Sesay, Hiroko Hongo e il team di LLLI, Jennifer Cashin, JP Dadhich, Julie Smith, Khalid Iqbal, Larry Grummer-Strawn, Lisa Mandell, Mackenzie Mayo, Marina Rea, Maryse Arendt, Mimi Maza, Mona Alsumaie, Rafael Pérez-Escamilla, Rufaro Madzima e Rukshana Haider
Équipe di redazione:	Amal Omer-Salim, Thinagaran Letchimanan e Chuah Pei Ching
Impaginazione:	Chuah Pei Ching
Consulenza:	Felicity Savage
Design:	C-Square Sdn Bhd

Il MAMI ringrazia per la traduzione in italiano Renata Lo Iacono.

Nota: al fine di utilizzare un linguaggio quanto più possibile inclusivo, si è scelto di alternare l'uso del maschile e del femminile nel tradurre termini quali "bambino" o "figlia", nonché di usare la doppia forma maschile/femminile.

AVVISO DI COPYRIGHT: La WABA fa valere tutti i diritti legali e di proprietà intellettuale previsti dalla Convenzione di Berna sul logo e sui materiali della Sam. Tale copyright è condizionato a un uso corretto, che prevede la dovuta attribuzione alla WABA. Logo e materiali non possono essere utilizzati in alcuna maniera che possa danneggiare direttamente o indirettamente la reputazione della WABA, né a livello di contenuto, né per il contesto, né per associazione. Per utilizzare logo e materiali in qualsiasi attività commerciale o per modificarli e adattarli va sempre richiesta preventivamente l'autorizzazione scritta (all'indirizzo [wbw@waba.org.my](mailto:wbw@waba.org.my)). Logo e materiali non possono essere utilizzati in alcuna attività o manifestazione sponsorizzata, supportata o organizzata da ditte che producono, distribuiscono o commercializzano sostituti del latte materno, biberon e ciucci. Per ulteriori informazioni, consultare le FAQ su [www.worldbreastfeedingweek.org](http://www.worldbreastfeedingweek.org).



La WABA, World alliance for breastfeeding action (Alleanza mondiale per interventi a favore dell'allattamento), è una rete di soggetti e organizzazioni che si occupano della protezione, della promozione e del sostegno dell'allattamento in tutto il mondo, in base alla Dichiarazione degli innocenti, ai Ten links for nurturing the future e alla Strategia globale per l'alimentazione dei neonati e dei bambini OMS/UNICEF. La WABA è una ONG con status consultivo presso l'UNICEF e status consultivo speciale presso il Consiglio economico e sociale dell'Onu. Coordina la campagna annuale della Settimana mondiale per l'allattamento.

WABA, PO Box 1200 10850 Penang, Malesia

Tel: 60-4-658 4816 | Fax: 60-4-657 2655 | Email: [wbw@waba.org.my](mailto:wbw@waba.org.my) | Sito: [www.worldbreastfeedingweek.org](http://www.worldbreastfeedingweek.org)