

“L’allattamento al seno esclusivo è il modello di riferimento o normativo rispetto al quale tutti i metodi alternativi di alimentazione devono essere misurati in termini di crescita, salute, sviluppo, e qualsiasi altro esito a breve o lungo termine”

American Academy of Pediatrics (2005). Allattamento al seno e uso del latte umano (breastfeeding and the use of human milk). Pediatrics Italiana, 17(1), 105-116.
Consultato 8 febbraio 2008, a
http://www.aicpam.org/docs/AAP_Allattamento2005.pdf

“Il latte deve continuare ad essere parte integrante della dieta durante l’alimentazione complementare e si raccomanda di continuare con l’allattamento al seno fino a due anni ed oltre.”

European Commission (2006). Alimentazione dei lattanti e dei bambini fino a tre anni: Raccomandazioni standard per l'Unione Europea. Consultato 2 febbraio 2010, a
<http://www.aicpam.org/docs/EUpolicy06it.pdf>

“I sostituti del latte materno, altri alimenti per lattanti e di proseguimento, biberon e tettarelle non devono mai essere inclusi in una distribuzione collettiva di viveri. I sostituti del latte materno e altri alimenti a base di latte devono essere distribuiti solamente secondo rigorosi criteri riconosciuti, forniti solamente alle mamme o a chi si prende cura di quei bambini che ne hanno bisogno. L’uso di biberon e tettarelle durante le emergenze dovrebbe essere attivamente evitato”

IFE Core Group (2007). L'alimentazione di lattanti e bambini piccoli nelle emergenze: Guida operativa per personale di primo soccorso nelle emergenze e per i direttori di progetto. Consultato 11 settembre 2011, a
www.enonline.net/pool/files/ife/ops-g-italian-v2.1-2007.pdf

“L’allattamento esclusivo per sei mesi (rispetto a tre o quattro mesi) riduce le infezioni gastrointestinali, non compromette la crescita, e aiuta la madre a perdere peso.”

Kramer, M. S. & Kakuma, R. (2009). Optimal duration of exclusive breastfeeding. In Cochrane database of systematic reviews. John Wiley & Sons, Ltd. Consultato 11 settembre 2011, a
<http://onlinelibrary.wiley.com/doi/10.1002/14651858.CD003517/pdf>

“Art. 1 - Scopo del Codice: Assicurare ai lattanti una nutrizione sicura e adeguata, proteggendo e promuovendo l’allattamento al seno e assicurando l’utilizzazione appropriata dei sostituti del latte materno, ove necessari, sulla base di informazioni adeguate e attraverso forme appropriate di commercializzazione e distribuzione”

Organizzazione Mondiale della Sanità (1981). Codice internazionale sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno. Ginevra: Organizzazione Mondiale della Sanità. Consultato 2 febbraio 2007, a
http://www.ibfanitalia.org/monitor_codice/Codice_internaz.htm

“Come raccomandazione sanitaria generale, per avere le migliori possibilità di crescere e svilupparsi in maniera regolare, nei primi sei mesi di vita i neonati dovrebbero essere nutriti esclusivamente con latte materno. In seguito, per soddisfare il crescente

fabbisogno nutrizionale, la dieta va integrata con cibi complementari idonei e sicuri, proseguendo l'allattamento fino all'età di due anni o oltre. Tranne che in presenza di alcune patologie, l'allattamento esclusivo al seno è sempre possibile, e l'allattamento senza restrizioni stimola la produzione di latte in misura più che sufficiente."

Organizzazione Mondiale della Sanità & UNICEF (2003, May). La strategia globale per l'alimentazione dei neonati e dei bambini. Ginevra: Organizzazione Mondiale della Sanità. Consultato 11 settembre 2011, a <http://www.unicef.it/doc/2595/strategia-globale-per-l'alimentazione-dei-neonati-e-dei-bambini.htm>

"La protezione, la promozione ed il sostegno dell'allattamento al seno sono una priorità di salute pubblica in Europa. Tassi ridotti ed interruzione precoce dell'allattamento al seno hanno importanti conseguenze sanitarie e sociali negative per le donne, i bambini, la collettività e l'ambiente, sono associati ad una maggiore spesa sanitaria e fanno aumentare le ineguaglianze."

Protezione, Promozione e Sostegno dell'Allattamento al Seno in Europa: Un Programma d'Azione (Versione Riveduta 2008). (2008, October). Luxembourg: European Commission, Directorate Public Health and Risk Assessment. Consultato 3 novembre 2010, from <http://www.burlo.trieste.it/documenti/newblueprintit.pdf>

"La salute neonatale si può migliorare, ad esempio, con pratiche che non comportano costi elevati, quali il parto pulito e la promozione dell'allattamento al seno esclusivo e precoce"

"le prove dimostrano che l'efficace sostegno e il counselling nei primi giorni della vita di un bambino fanno aumentare direttamente i tassi di allattamento esclusivo al seno."

UNICEF (2008, December). La condizione dell'infanzia nel mondo 2009: Salute materna e neonatale. New York: UNICEF. Consultato 11 settembre 2011, a <http://www.unicef.it/doc/1968/la-condizione-dell'infanzia-nel-mondo-2009.htm>

La Dichiarazione degli Innocenti del 1990:

i seguenti obiettivi operativi per il 1995:

- nominare un autorevole coordinatore nazionale per l'allattamento al seno, e istituito un comitato nazionale multi-settoriale per l'allattamento al seno i cui membri provengano dai dipartimenti governativi e dalle organizzazioni non governative interessati e dalle associazioni sanitarie professionali;
- garantire che ogni servizio ospedaliero di maternità applichi "Le dieci norme per realizzare l'allattamento al seno", contenute nella dichiarazione congiunta OMS/UNICEF- "L'allattamento al seno: protezione, promozione e sostegno - L'importanza del ruolo dei servizi di maternità";
- attuare il Codice internazionale di commercializzazione dei Surrogati del latte materno e le conseguenti Risoluzioni dell'Assemblea Mondiale della Sanità nella loro interezza; e
- emanare un'appropriata legislazione che protegga il diritto all'allattamento al seno delle donne lavoratrici e stabilito misure per la sua applicazione.

UNICEF & Organizzazione Mondiale della Sanità (1990). Dichiarazione degli Innocenti sulla protezione, promozione e sostegno dell'allattamento materno. Ginevra: UNICEF/OMS. Consultato 11 settembre 2011, a <http://www.unicef.it/doc/151/dichiarazione-degli-innocenti-sulla-protezione-la-promozione-e-il-sostegno-all'allattamento-al-seno.htm>

La Dichiarazione degli Innocenti del 2005 aggiunge:

5. elaborare, attuare, monitorare e valutare una politica generale sull'alimentazione dei neonati e dei bambini, nel contesto delle politiche e dei programmi nazionali per la nutrizione, la salute infantile e riproduttiva, e la riduzione della povertà;
6. garantire che il settore della sanità e gli altri settori coinvolti proteggano, promuovano e sostengano l'allattamento al seno, esclusivo per i primi sei mesi e prolungato fino ai due anni di età o più, e che mettano a disposizione delle donne gli strumenti necessari a tale scopo, nelle famiglie, nelle comunità e nei luoghi di lavoro;
7. promuovere un'alimentazione complementare tempestiva, adeguata, sicura e appropriata da accompagnare all'allattamento al seno;
8. offrire orientamento sulle pratiche di alimentazione dei neonati e dei bambini che si trovino in situazioni difficili e sul sostegno da dare alle madri, alle famiglie o ad altri prestatori di cure;
9. considerare l'eventuale esigenza di nuove leggi o misure d'altro genere da comprendere nel piano politico generale per l'alimentazione dei neonati e dei bambini, al fine di attuare i principi del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno e le conseguenti risoluzioni dell'Assemblea Mondiale della Sanità.

UNICEF & Organizzazione Mondiale della Sanità (2005). La Dichiarazione degli Innocenti 2005 sull'alimentazione dei neonati e dei bambini. Consultato 4 dicembre 2007, a <http://www.mami.org/altrepag/innocenti15.html>

“Il latte della propria madre è il migliore per i bambini di basso peso. Però, non tutti questi neonati sono in grado di poppare dal seno nei primi giorni di vita. Per loro esistono altre opzioni. In ordine di preferenza sono: latte spremuto (della madre), latte materno donato (NdT: in Italia sarebbe latte dalla banca del latte) e latte artificiale. Tutti questi andrebbero somministrati con una tazzina, un cucchiaino o un tubicino,

UNICEF, Who, Unfpa, Unaid, Wfp, & The World Bank (2010). Facts for life. New York: United Nations Children's Fund. Consultato 31 maggio 2011, a <http://www.factsforlifeglobal.org/>

WHO (2006, April 27). Launch of the WHO child growth standards. Geneva: WHO. Consultato 11 settembre 2011, a http://www.who.int/nutrition/media_page/en/

WHO (2011, January 15). Exclusive breastfeeding for six months best for babies everywhere. Geneva: WHO. Consultato 11 settembre 2011, a http://www.who.int/mediacentre/news/statements/2011/breastfeeding_20110115/en/index.html

“Visto che riduce l'incidenza e la severità delle malattie contagiose, l'allattamento esclusivo potrebbe prontamente ridurre la mortalità infantile del 13%, e miglioramenti nell'alimentazione complementare ridurrebbe la mortalità infantile di circa il 6%. Inoltre, circa il 50-60% della mortalità al di sotto dei cinque anni è causata dalla malnutrizione dovuta a cibi complementari e alimentazione inadeguati in seguito a pratiche subottimali di allattamento ed anche dal basso peso alla nascita. L'inizio immediato dell'allattamento al seno contribuisce a ridurre di circa il 20 per cento il rischio di mortalità neonatale, tuttavia solo il 39 per cento dei bambini nati nei paesi in via di sviluppo viene messo in condizione di essere allattato al seno entro la prima ora di vita.”

WHO & UNICEF (2009). *Il contributo dell'allattamento per il raggiungimento degli obiettivi di sviluppo del millennio. OMS e UNICEF. Consultato 11 settembre 2011, a <http://www.unicef.it/Allegati/Allattamento%20e%20OSM.pdf>*

Iniziativa Ospedale Amico dei Bambini per l'Allattamento Materno

Per la protezione, promozione e sostegno dell'allattamento materno nei servizi per la maternità

1. Definire una politica aziendale e dei protocolli scritti per l'allattamento al seno e farla conoscere a tutto il personale sanitario
2. Preparare tutto il personale sanitario per attuare compiutamente questo protocollo
3. Informare tutte le donne in gravidanza dei vantaggi e dei metodi di realizzazione dell'allattamento al seno
4. Mettere i neonati in contatto pelle a pelle con la madre immediatamente dopo la nascita per almeno un'ora e incoraggiare le madri a comprendere quando il neonato è pronto per poppare, offrendo aiuto se necessario.
5. Mostrare alle madri come allattare e come mantenere la secrezione lattea anche nel caso in cui vengano separate dai neonati
6. Non somministrare ai neonati alimenti o liquidi diversi dal latte materno, tranne che su precisa prescrizione medica
7. Sistemare il neonato nella stessa stanza della madre (rooming-in), in modo che trascorrono insieme ventiquattr'ore su ventiquattro durante la permanenza in ospedale
8. Incoraggiare l'allattamento al seno a richiesta tutte le volte che il neonato sollecita nutrimento
9. Non dare tettarelle artificiali o succhiotti ai neonati durante il periodo dell'allattamento
10. Promuovere la collaborazione tra il personale della struttura, il territorio, i gruppi di sostegno e la comunità locale per creare reti di sostegno a cui indirizzare le madri alla dimissione dall'ospedale.

Iniziativa Comunità Amica dei Bambini per l'Allattamento Materno

Per la protezione, promozione e sostegno dell'allattamento materno nelle strutture socio-sanitarie territoriali

1. Definire una politica aziendale per l'allattamento al seno e farla conoscere a tutto il personale
2. Formare tutto il personale per attuare la politica aziendale
3. Informare tutte le donne in gravidanza e le loro famiglie sui benefici e sulla pratica dell'allattamento al seno
4. Sostenere le madri e proteggere l'avvio e il mantenimento dell'allattamento al seno
5. Promuovere l'allattamento al seno esclusivo fino ai 6 mesi compiuti, l'introduzione di adeguati alimenti complementari oltre i 6 mesi e l'allattamento al seno prolungato
6. Creare ambienti accoglienti per favorire la pratica dell'allattamento al seno
7. Promuovere la collaborazione tra il personale sanitario, i gruppi di sostegno e la comunità locale

In tutte e due le iniziative le Strutture devono inoltre garantire il rispetto del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno e le successive pertinenti Risoluzioni della Assemblea Mondiale della Sanità.

Sito UNICEF Italia: www.unicef.it/allattamento

“Non c’è al momento alcuna evidenza scientifica sufficiente a supportare raccomandazioni di routine contro il dormire insieme. I genitori dovrebbero essere informati sui rischi e benefici del sonno condiviso e sulle pratiche non sicure di sonno condiviso, dovrebbero poi essere messi nelle condizioni di prendere le loro decisioni in modo consapevole.”

Academy of Breastfeeding Medicine (2008). Linee guida su cosleeping e allattamento al seno (tratto da “Breastfeeding Medicine” volume 3, n. 1, 2008). Consultato 11 settembre 2011, a <http://alibablog.wordpress.com/2009/06/30/posso-dormire-con-il-mio-bambino/>