4. ALLATTAMENTO

50. Il Comitato raccomanda che l'Italia prenda provvedimenti per migliorare le prassi dell'allattamento materno esclusivo per i primi sei mesi, attraverso misure di sensibilizzazione che includano campagne, informazioni e formazione per i funzionari governativi competenti e, in particolare, per il personale che opera nei reparti di maternità e per i genitori. Il Comitato raccomanda, inoltre, che l'Italia rafforzi il monitoraggio delle norme di commercializzazione esistenti, correlate agli alimenti per i bambini, e le norme relative alla commercializzazione dei sostituti del latte materno, inclusi biberon e tettarelle, e garantisca il monitoraggio periodico di tali norme e l'azione nei confronti di coloro che violano il codice. *CRC/C/ITA/CO/3-4, punto 50*

L'Allattamento Materno (AM) garantisce un'adeguata nutrizione dei bambini e deve essere pertanto considerato un diritto fondamentale[42]. Non ci devono essere interferenze, pressioni, interessi esterni che impediscano la realizzazione di tale diritto universale: i bambini hanno il diritto di essere allattati e nessuno può interferire con il diritto delle donne ad allattare[43].

Per raggiungere questi obiettivi, e gli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile[44], sono necessari programmi di alfabetizzazione sanitaria, di promozione dell'*empowerment* individuale e comunitario, oltre che processi di riflessione critica sui modelli pedagogici, educativi e culturali, per far emergere pregiudizi, influenze esterne o interessi che determinino le scelte individuali e la capacità di prendere le decisioni migliori per se stessi e i propri figli.

La relazione del neonato con la madre inizia a tessersi all'interno dell'esperienza dell'AM e la qualità del loro legame si esprime inizialmente soprattutto attraverso l'alimentazione; la scelta del tipo di allattamento deve avvenire nell'assoluto rispetto della libertà individuale di ogni madre[45].

Nel gennaio 2016, la rivista *The Lancet* ha dedicato un numero monografico all'AM[46], valutandone i tassi globali, le tendenze e le disuguaglianze, l'importanza a breve e lungo termine, per madre e bambino, indipendentemente dalla residenza o dal reddito. *The Lancet* ritiene che maggiori investimenti a favore dell'AM potrebbero aumentare di 300 miliardi di dollari il PIL globale e salvare ogni anno circa 820.000 bambini. Inoltre, il mancato allattamento aumenta il rischio di insorgenza di cancro al seno nella madre. La rivista presenta gli ostacoli e le azioni necessarie per migliorare l'avvio e il sostegno dell'AM, compreso il ruolo chiave degli interventi sistemici dei Governi.

I Piani Regionali di Prevenzione[47] vengono redatti sulla base delle

---

[42] Art. 24 della Convenzione ONU. Cfr. anche Committee on Economic, Social and Cultural Rights (CESCR), "Report on the twenty-second, twenty-third and twenty-fourth sessions", Economic and Social Council, United Nations, New York and Geneva, 2001: http://www.un.org/documents/ecosoc/docs/2001/e2001-22.pdf

[43] Kent, G. (2015), "Global infant formula: monitoring and regulating the impacts to protect human health", in *International Breastfeeding Journal*, 10/6, doi: http://dx.doi.org/10.1186/s13006-014-0020-7.

[44] ONU, Sustainable Development Goals: https://sustainabledevelopment.un.org/?menu=1300

[45] Assessorato alla Salute del Comune di Milano, "Bimbi a tavola", in *I quaderni della salute*, 9/2012. Cfr. anche "La salute comincia a tavola: il rapporto del bambino con il cibo": http://mediagallery.comune.milano.it/cdm/objects/changeme:18425/datastreams/dataStream3923352637855045/content?pgpath=/SA_SiteContent/UTILIZZA_SERVIZI/EDUCAZIONE/Servizio_ristorazione_scolastica/ServizioRistorazione_PrevenzioneDisordiniComportamentoAlimentare_EtaPediatrica

[46] The Lancet, *Breastfeeding*, num. monotematico del 29 gennaio 2016: http://www.thelancet.com/series/breastfeeding

[47] Centro Nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM), Programmazione 2014-2018: http://www.ccm-network.it/pagina.jsp?id=node/1969&idP=89 (divisa per Regioni).

indicazioni di quello Nazionale 2014-2018[48], che nell'obiettivo 2.1 auspica lo sviluppo di interventi volti a favorire l'AM per aumentare i bambini in allattamento esclusivo fino al sesto mese, come raccomandato dalle Linee di indirizzo nazionali[49] e da OMS e UNICEF[50]. Nel correlato documento di valutazione[51] dell'AM esclusivo fino a 6 mesi, è previsto però, come metodo di rilevamento, l'intervista a donne con figli minori di 6 anni che riferiscano di avere allattato al seno per 6 mesi o più; tale metodo offrirebbe stime dei tassi di AM molto approssimative.

Sarebbe auspicabile invece adottare **il modello Emilia-Romagna**, che nel 2015 ha introdotto una modalità di registrazione dei dati che utilizza il flusso dell'anagrafe vaccinale in occasione delle prime e seconde vaccinazioni. Sono state utilizzate metodologia e definizioni suggerite dall'OMS e si è proceduto al calcolo della prevalenza standardizzato per età. È in programma un'ulteriore analisi nella seconda metà del 2016[52].

Nel 2015, la CIANB[53] ha sviluppato diverse azioni, sottolineando la necessità di una corretta informazione sull'utilizzo dei sostituti del latte materno (LM). La CIANB partecipa inoltre all'iniziativa WBTi[54], facendo dell'Italia una tra le prime aderenti, in Europa, a questa raccolta dati.

Nel settembre 2015, **il Tavolo tecnico operativo interdisciplinare per la promozione dell'allattamento al seno (TAS)** ha approvato due documenti:

1. "Allattamento al seno e uso del latte materno/umano"[55], in cui si afferma la necessità di un sistema di monitoraggio regionale con definizioni condivise, della revisione dei *curricula studiorum* universitari orientati alla promozione dell'AM e di un aggiornamento teorico-pratico specifico del personale sanitario; si ribadisce inoltre l'importanza di pratiche assistenziali favorenti l'avvio dell'AM nel punto nascita, di interventi specifici per favorire l'uso del LM e l'AM nelle Terapie Intensive Neonatali (TIN), nonché la necessità di un'integrazione ospedale-territorio; si raccomanda poi l'AM esclusivo fino a 6 mesi compiuti e la sua prosecuzione dopo l'avvio dell'alimentazione complementare, anche oltre il secondo anno di vita; si richiama una valutazione delle rare controindicazioni secondo criteri *evidence-based*; si ribadisce infine il valore etico del Codice Internazionale per la Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno.
2. "Commercializzazione degli alimenti per lattanti: violazioni del DM 82/2009"[56], in cui si auspica l'applicazione delle informazioni sanzionatorie previste dal DL 84/2011 e si

[48] Centro Nazionale per la prevenzione e il controllo delle malattie (CCM), Piano nazionale della prevenzione: http://www.ccm-network.it/pagina.jsp?id=node/8 (diviso per anni).

[49] Conferenza Stato-Regioni, "Linee di indirizzo nazionali sulla protezione, la promozione ed il sostegno dell'allattamento al seno", deliberate il 20/12/2007, pubblicate in G.U. Serie Generale n. 32 del 7 febbraio 2008. Per il testo completo, si veda: http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/dettaglioAtto?id=25229

[50] OMS e UNICEF, *Strategia globale per l'alimentazione dei neonati e dei bambini*, marzo 2005: http://www.unicef.it/doc/2595/strategiaglobale-per-lalimentazione-dei-neonati-e-dei-bambini.htm

[51] Conferenza Stato-Regioni, Piano Nazionale della Prevenzione per gli anni 2014-2018 – Documento per la valutazione, Atto n. 56 del 25 marzo 2015: http://www.trovanorme.salute.gov.it/norme/renderNormsanPdf?anno=0&codLeg=51787&parte=1%20&serie=

[52] SaPeRiDoc, "Allattamento al seno in Emilia-Romagna: dati preliminari 2015", http://www.saperidoc.it/flex/cm/pages/ServeBLOB.php/L/IT/IDPagina/884. La ricerca è triennale.

[53] CIANB – Coalizione Italiana per l'Alimentazione dei Neonati e dei Bambini: http://www.cianb.it/

[54] WBTi – World Breastfeeding Trends Iniziative: http://worldbreastfeedingtrends.org/

[55] "Allattamento al seno e uso del latte materno/umano", Position Statement di SIP (Società Italiana di Pediatria), SIN (Società Italiana di Neonatologia), SICuPP (Società Italiana delle Cure Primarie Pediatriche), SIGENP (Società Italiana di Gastroenterologia Epatologia e Nutrizione Pediatrica) e SIMP (Società Italiana di Medicina Perinatale), 2015: http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2415_allegato.pdf

[56] Ministero della Salute, "Commercializzazione degli alimenti per lattanti: violazioni del DM 82/2009". Testo del Tavolo tecnico operativo interdisciplinare per la promozione dell'allattamento al seno, del 15 settembre 2015:

specifica il percorso di segnalazione delle violazioni.
Ci si augura che l'insediamento dei Tavoli nazionali anticorruzione[57] rafforzi l'attenzione al tema, in particolare quello del codice di comportamento sul conflitto di interessi in Sanità e degli acquisti in ambito sanitario.
La capacità di individuare e segnalare le violazioni è basilare per poterle contrastare: sarebbe opportuno fornire copie del Codice Internazionale nei luoghi frequentati dalle famiglie (servizi socio-assistenziali-educativi, ludoteche, biblioteche) e dagli operatori (corsi di laurea in discipline sanitarie/educative, centri di documentazione e associazioni professionali).
Il programma "Insieme per l'allattamento" ha pubblicato una **"Guida per operatori sanitari: come agire nel rispetto del Codice Internazionale per la Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno"[58]** e ha aggiornato i criteri per gli acquisti dei prodotti coperti dal Codice da parte delle aziende sanitarie: una procedura che garantisca pluralità significativa delle ditte fornitrici, la suddivisione equa del fabbisogno fra queste, un prezzo d'acquisto non simbolico, abbinato a un monitoraggio quali-quantitativo dei consumi dei sostituti e del rispetto del Codice nei diversi contesti extra-aziendali.
Oltre alle violazioni perpetrate via Internet, citate negli scorsi anni, si segnala anche: un'intensificazione delle pubblicità scorrette, con *testimonial* che con la loro immagine promuovono latti di proseguimento (ai quali la legge italiana non applica contravvenzioni); il persistere di contatti diretti tra informatori e mamme.

I ***social network*** comunicano con le mamme "fidelizzate" e minano il loro *empowerment*, diffondendo informazioni scorrette, ma sono anche sempre più efficaci nella promozione delle informazioni corrette. Ci basti pensare al Centro Tossicologico di Bergamo, che ha aperto un account FB per le informazioni sulla compatibilità dei farmaci in allattamento, o alla rivista scientifica digitale "La Gazzetta della Prolattina" de La Leche League svizzera. Nel 2015, la diffusione dell'evento SAM (Settimana mondiale per l'Allattamento Materno), organizzata da una delle Associazioni aderenti al Gruppo CRC con una pagina FB, ha richiamato migliaia di mamme da ogni parte d'Italia. Per il 2016, il tema della SAM è "Allattamento: una chiave per lo sviluppo sostenibile"[59].

Pertanto **il Gruppo CRC** reitera le stesse **raccomandazioni:**
1. Al Ministero del Lavoro e delle Politiche Sociali, al Ministero della Salute e alle Regioni la piena applicazione delle Linee di Indirizzo Nazionali sulla protezione, la promozione e il sostegno dell'Allattamento Materno (AM), con un monitoraggio nazionale dei tassi di AM, l'attuazione di politiche e azioni concrete, coerenti e coordinate per favorire l'AM e l'implementazione di programmi come "Guadagnare Salute" e "Ospedali&Comunità Amici dei Bambini"; l'adeguamento dei provvedimenti nazionali, regionali e locali ai principi del Codice Internazionale per la Commecializzazione dei Sostituti del Latte Materno e successive

http://www.salute.gov.it/imgs/C_17_pubblicazioni_2416_allegato.pdf
[57] Ministero della Salute, "Piano Nazionale Anticorruzione": http://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_1_1_1.jsp?lingua=italiano&menu=notizie&p=dalministero&id=2234.

[58] UNICEF, "Insieme per l'allattamento. Guida per operatori sanitari", 2014: http://www.unicef.it/Allegati/Operatori_e_Codice.pdf
[59] MAMI, Settimana mondiale per l'Allattamento Materno (SAM) 2016: http://mami.org/sam-2016/ .

Risoluzioni; interventi favorenti l'AM, azioni di sensibilizzazione, campagne d'informazione e attività formative (coinvolgendo il MIUR con attività produttive e campagne Pubblicità-Progresso); il rafforzamento della sorveglianza delle violazioni ai regolamenti commerciali vigenti in materia di sostituti del LM, alimenti per l'infanzia, biberon e tettarelle, e la garanzia che tali norme siano regolarmente monitorate intraprendendo azioni verso coloro che le violano;

2. **Al MIUR** un aggiornamento dei programmi scolastici/universitari sull'AM, per tutti i gradi e ordini dell'istruzione, per le professioni medico-sanitarie e bio-psico-socio-educative;

3. **Al Comitato Minori e Media** una maggiore vigilanza sui contenuti delle trasmissioni dedicate all'alimentazione nella prima infanzia e un controllo sulla loro coerenza con le Linee Guida ministeriali, in considerazione del fatto che il Ministero della Salute "auspica che i mezzi di comunicazione di massa rappresentino l'allattamento al seno come il modo naturale e normale per l'alimentazione nella prima infanzia".