

ALLATTARE AL SENO

- UNA RISPOSTA
VITALE NELLE
EMERGENZE

*Sei
pronto?*

MOTIVAZIONE

- I bambini sono i più vulnerabili nelle situazioni di emergenza - la mortalità infantile può diventare da 2 a 70 volte più alta della media a causa di diarrea, malattie dell'apparato respiratorio e malnutrizione^[1]
- L'allattamento al seno è un intervento salvavita e la protezione è maggiore per i bambini più piccoli. Persino in situazioni di non emergenza, i bambini non allattati al seno sotto i 2 mesi di età sono 6 volte più a rischio di morte^[2].
- Le situazioni di emergenza si possono verificare in qualunque parte del mondo. Distruggono ciò che è "normale" e lasciano chi si occupa di bambini allo sbaraglio e i bambini più vulnerabili alle malattie ed alla morte.
- Durante le emergenze le mamme hanno bisogno di un sostegno attivo per continuare ad allattare al seno o per ripristinare l'allattamento interrotto.
- Essere preparati alle emergenze è vitale. Sostenere l'allattamento al seno in una situazione di normalità rafforzerà la capacità delle mamme in modo che ce la possano fare anche nelle emergenze.



2009

| GENNAIO | | | | | | | FEBBRAIO | | | | | | |
|---------|----|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----|
| L | M | M | G | V | S | D | L | M | M | G | V | S | D |
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | | | | | | 1 | |
| 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 |
| 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 |
| 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 |
| 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | |

| MARZO | | | | | | | APRILE | | | | | | | |
|-------|----|----|----|----|----|----|--------|----|----|----|----|----|----|---|
| L | M | M | G | V | S | D | L | M | M | G | V | S | D | |
| 30 | 31 | | | | | 1 | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | |
| 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | |
| 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | |
| 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 27 | 28 | 29 | 30 | | | | |

| MAGGIO | | | | | | | GIUGNO | | | | | | |
|--------|----|----|----|----|----|----|--------|----|----|----|----|----|----|
| L | M | M | G | V | S | D | L | M | M | G | V | S | D |
| | | | | 1 | 2 | 3 | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 |
| 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 |
| 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 |
| 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 |
| 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | 29 | 30 | | | | | |

| LUGLIO | | | | | | | AGOSTO | | | | | | | |
|--------|----|----|----|----|----|----|--------|----|----|----|----|----|----|---|
| L | M | M | G | V | S | D | L | M | M | G | V | S | D | |
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 31 | | | | | 1 | 2 |
| 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | |
| 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | |
| 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | |
| 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | | | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | |

| SETTEMBRE | | | | | | | OTTOBRE | | | | | | | | |
|-----------|----|----|----|----|----|----|---------|----|----|----|----|----|----|---|---|
| L | M | M | G | V | S | D | L | M | M | G | V | S | D | | |
| | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | | | | 1 | 2 | 3 | 4 |
| 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | | |
| 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 12 | 13 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | | |
| 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 19 | 20 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | | |
| 28 | 29 | 30 | | | | | 26 | 27 | 28 | 29 | 30 | 31 | | | |

| NOVEMBRE | | | | | | | DICEMBRE | | | | | | | | |
|----------|----|----|----|----|----|----|----------|----|----|----|----|----|----|---|---|
| L | M | M | G | V | S | D | L | M | M | G | V | S | D | | |
| 30 | | | | | | 1 | | | | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 | 6 |
| 2 | 3 | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | | |
| 9 | 10 | 11 | 12 | 13 | 14 | 15 | 14 | 15 | 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | | |
| 16 | 17 | 18 | 19 | 20 | 21 | 22 | 21 | 22 | 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | | |
| 23 | 24 | 25 | 26 | 27 | 28 | 29 | 28 | 29 | 30 | 31 | | | | | |

WABA • SETTIMANA MONDIALE DELL'ALLATTAMENTO AL SENO
1-7 OTTOBRE 2009

OBIETTIVI DELLA SAM 2009

- Attrarre l'attenzione sul ruolo vitale che l'allattamento al seno gioca nelle emergenze in tutto il mondo
- Sottolineare la necessità di una protezione e di un sostegno attivo dell'allattamento materno prima e durante i momenti di crisi
- Informare le mamme, i sostenitori dell'allattamento, le comunità, gli operatori sanitari, i governi, gli enti assistenziali, i volontari ed i mass-media su come possano attivamente sostenere l'allattamento prima e durante un'emergenza.
- Mobilitarsi e creare una rete di collaborazione fra chi ha particolari competenze nel campo dell'allattamento e i soggetti coinvolti nelle risposte all'emergenza

www.worldbreastfeedingweek.org

La WABA (World Alliance for Breastfeeding Action ossia *Alleanza mondiale per interventi a favore dell'allattamento*) è un'alleanza globale di individui, reti ed organizzazioni che proteggono, promuovono e sostengono l'allattamento al seno, basata sulla Dichiarazione degli Innocenti e la Strategia Globale per l'Alimentazione dei Neonati e dei Bambini dell'OMS e dell'UNICEF. WABA ha l'accreditamento di "consultative status" con l'UNICEF. I suoi collaboratori più stretti sono l'International Baby Food Action Network (IBFAN), La Leche League International (LLL), l'International Lactation Consultant Association (ILCA), il Wellstart International, l'Academy of Breastfeeding Medicine (ABM), e LINKAGES. WABA ha l'accreditamento di "consultative status" con l'UNICEF ed è un'ONG nel Consiglio Economico e Sociale delle Nazioni Unite (ECOSOC).

Email: waba@streamyx.com Web: www.waba.org.my



WORLD ALLIANCE FOR
BREASTFEEDING ACTION

In Italia la SAM viene coordinata
dal MAMI -
Movimento
Allattamento
Materno Italiano -
Email:
info@mami.org
Web:
www.mami.org



ALLATTARE AL SENO - UNA RISPOSTA VITALE NELLE EMERGENZE. *Sei pronto?*

Che cos'è un'emergenza

È una situazione straordinaria che mette a rischio la salute e la sopravvivenza di una popolazione. Le emergenze possono avere cause naturali o dipendenti dall'uomo. Possono essere imprevedibili, periodiche oppure durature. Sono caratterizzate da confusione, mancanza di sicurezza, scarsi livelli igienico-sanitari e ridotte disponibilità di acqua potabile, cibo, combustibile, cure mediche e rifugi.

Perché ci dovrebbe interessare?

Il numero delle emergenze sta aumentando e queste situazioni possono colpire ogni paese indipendentemente dalla sua posizione geografica e dal livello di sviluppo. Questo significa che chiunque e in qualsiasi parte del mondo deve essere preparato e sapere come sostenere attivamente l'allattamento al seno in modo che i bambini non vengano danneggiati.

Cosa c'è di così positivo nell'allattamento al seno nelle situazioni di emergenza?

Nelle emergenze, le madri che allattano al seno danno ai loro bambini un cibo sano, sicuro, sostenibile più una provvista di acqua e li proteggono attivamente dalle infezioni. Il latte in formula non offre nessuna protezione immunitaria e danneggia il meccanismo di difesa intestinale, rendendo di fatto le infezioni molto più probabili. Ulteriori rischi derivano dalla dipendenza dalla qualità e dalla disponibilità di latte in polvere, acqua e combustibile, dall'intrinseca contaminazione del latte in formula e dalla difficoltà a pulire i biberon. Queste problematiche si sono evidenziate nel 2005/2006^[3] in Botswana dove un'inondazione ha portato ad un enorme aumento di forme di diarrea e morte tra i bambini non allattati al seno. Nel primo trimestre del 2006 l'incidenza di mortalità nei bambini sotto i 5 anni è stata 22 volte più alta rispetto allo stesso periodo dell'anno precedente. In uno studio sui ricoveri ospedalieri è risultato che i bambini alimentati artificialmente avevano 50 probabilità in più di aver bisogno di assistenza ospedaliera rispetto agli allattati al seno e molte probabilità in più di morire. In un villaggio nessun bambino allattato al seno è morto, mentre è deceduto il 30% dei bambini alimentati con formula. Anche nei paesi industrializzati i bambini alimentati artificialmente sono a rischio nelle situazioni di emergenza. Dopo l'uragano Katrina, che ha colpito gli Stati Uniti, a molti bambini è mancato il cibo e, come risultato, alcuni sono morti^[4]. **L'allattamento al seno è uno scudo che protegge i bambini nelle situazioni critiche.**

L'allattamento al seno nelle emergenze è spesso minacciato da:

- **Mancanza di conoscenze sull'allattamento**
Si crede diffusamente a luoghi comuni come "lo stress fa andare via il latte" oppure "le donne malnutrite non possono allattare". Molti non sanno che le mamme possono aumentare la loro produzione di latte, possono riavviare l'allattamento dopo che è stato interrotto e che una balia può essere un'opzione sia in modo temporaneo sia se un bimbo è rimasto orfano.
- **Mancanza di protezione attiva e di sostegno dell'allattamento al seno**
Scarse conoscenze riguardo ai modelli di nutrizione nelle aree colpite porta spesso a considerazioni errate. Gli enti assistenziali danno spesso la priorità all'invio di viveri, mentre vengono trascurati la protezione e il sostegno competente dell'allattamento al seno. Al contrario, di questi c'è sempre bisogno! Protezione e sostegno significa assicurare alle mamme di essere al sicuro, di avere accesso privilegiato al cibo, all'acqua, agli alloggi e, se necessario, a luoghi appartati dove potere allattare. Possono essere necessari gruppi di sostegno e programmi che offrano un'assistenza qualificata all'allattamento al seno.

- **Donazioni di latte artificiale, altri derivati del latte e biberon**

Le situazioni di emergenza scatenano donazioni di grandi quantità di questi prodotti. Spesso vengono distribuiti a tutte le mamme indistintamente, minacciando l'allattamento al seno e portando a malattie e persino a morte. Per esempio, dopo il terremoto di Giacarta, in Indonesia nel 2006, il 75% dei familiari di lattanti hanno ricevuto in dono latte artificiale, aumentando in modo significativo l'incidenza di diarrea nei bambini^[5]. Le distribuzioni indiscriminate di latte in formula danneggiano anche i bambini non allattati al seno perché non forniscono l'insieme di cure necessario per rendere minimi i rischi dell'alimentazione artificiale.

Di quale risposta c'è bisogno nelle situazioni di emergenza?

Come dimostrato prima, c'è sempre bisogno di protezione attiva e di sostegno dell'allattamento materno – il pacchetto di aiuti adeguato dipende dal contesto. Protezione dell'allattamento può significare anche agire per evitare le donazioni di latte artificiale, di latte di proseguimento e di biberon, mettendo in evidenza il valore dell'allattamento materno con dichiarazioni ufficiali e rilasciando comunicati stampa che prevengano e contrastino i messaggi fuorvianti sull'allattamento al seno che a volte i media diffondono. Essere preparati è la chiave per un intervento tempestivo.

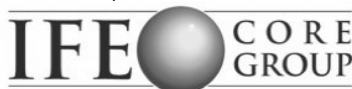
Noi cosa possiamo fare?

Le mamme che allattano al seno dovrebbero sapere che, in caso di calamità, possono contare sull'allattamento per nutrire e proteggere i loro bambini. Noi tutti possiamo aiutare a creare l'ambiente adatto per loro. **Siamo pronti? Sì, lo siamo!**

- **Informarsi:** Consultare le "Linee guida operative sull'alimentazione dei neonati e dei bambini nelle situazioni di emergenza"^[6] e le relative fonti bibliografiche.
- **Istruire gli altri:** Parlare alle famiglie, agli operatori degli enti assistenziali (che si occupano di alimentazione, di salute, di risorse d'acqua, di norme igieniche) ai donatori ed ai mass-media dell'importanza dell'allattamento materno e dei danni dell'alimentazione artificiale nelle situazioni critiche.
- **Fare rete con le organizzazioni assistenziali ed il volontariato:** Chiedere loro se hanno dei programmi di sostegno attivo dell'allattamento nelle emergenze e se conoscono e sostengono le "Linee guida operative sull'alimentazione dei neonati e dei bambini nelle situazioni di emergenza"^[6]. Lavorare affinché non vengano fatte donazioni di latte artificiale, altri tipi di latte o biberon in caso calamità. Sostenere le organizzazioni che supportano l'allattamento materno. Vedere se è possibile farsi coinvolgere nei loro programmi.
- **Prepararsi ad affrontare le emergenze nel proprio paese:** Chiedere al proprio Governo di destinare delle risorse per la formazione di operatori sanitari e per orientare gli staff responsabili degli aiuti nelle emergenze al sostegno dell'allattamento materno. Formare un gruppo di lavoro sull'Alimentazione dei Bambini nelle Emergenze (IFE) con coloro che giocano un ruolo chiave nelle emergenze.

Fonti e contatti:

Linee guida e riferimenti sono reperibili su www.enonline.net/ife



È un gruppo interassistenziale che si occupa di dare protezione e sostegno ai lattanti ed ai bambini fornendo loro un'alimentazione sicura ed adeguata nelle situazioni di emergenza.

Le fonti per la SAM 2009 sono state sviluppate dall'IFE Core Group. All'interno dell'IFE Core Group, ENN e IBFAN-GIFA hanno dato il contributo principale all'argomento.

traduzione italiana a cura di Isabella Linsalata

Centri di coordinamento e distribuzione per la SAM

COORDINAMENTO CENTRALE

WABA Secretariat
P O Box 1200, 10850 Penang, Malaysia
Fax: 60-4-657 2655 • waba@streamyx.com • www.waba.org.my

AFRICA

IBFAN Africa
P O Box 781, Mbabane, Swaziland
Fax: 268-40 40546 • ibfanswd@realnet.co.sz

IBFAN Afrique

Cite Ouaga 2000, 01 BP 1776, Ouagadougou 01, Burkina Faso
Fax: 226-50-374163 • ibfanfan@fasonet.bf

ASIA

WABA Secretariat (vedi indirizzo sopra)

Asia del Sud

Breastfeeding Promotion Network of India (BPNI)
BP-33, Pitampura, Delhi 110 034, India
Fax: 91-11-2734 3606 • bpni.india@gmail.com

EUROPA

BMA

Baby Milk Action, 34 Trumpington Street,
Cambridge, CB2 1QY, UK.
Fax: 44-1223-464 417 • info@babymilkaction.org

CoFAM / SMAM

163 rue de Bagnolet, 75020 Paris, France
Fax: 01-4356 5246 • secretariat@coordination-allaitement.org

GIFA

Avenue de la Paix 11, 1202 Geneva, Switzerland
Fax: 41-22-798 4443 • info@gifa.org

Aktionsgruppe Babynahrung Ev (AGB)

Untere Maschstrasse 21, D-37073 Göttingen, Germany
Fax: 49-551-531 035 • info@babynahrung.org

AMERICA LATINA

CEFEMINA

Apartado 5355, 1000 San Jose, Costa Rica
Fax: 506-224 3986 • cefemina@racsa.co.cr

CEPREN

Av. Pardo, 1335 Of.301-302, Lima-18 Peru
Fax: 51-1 241 6205 • cepren@amauta.rcp.net.pe

Origem Group

Rua da Uniao, 253, Boa Vista, Recife, Pernambuco CEP
50050-010, Brazil
Fax: 55-81-32314325 • juliana@origem.org
www.aleitamenta.org.br

AMERICA DEL NORD

LLL International

957 N. Plum Grove Road, Schaumburg, IL 60173-4808, USA
Fax: 1-847-519 0035 • llhq@llli.org • www.lalecheleague.org

INFAC Canada

6, Trinity Square, Toronto, ON M5G 1B1, Canada
Fax: 1-416-591 9355 • info@infactcanada.ca
www.infactcanada.ca

PACIFICO

ABA

P O Box 4000, Glen Iris, VIC 3146, Australia
Fax: 61-3-9885 0866 • info@breastfeeding.asn.au
www.breastfeeding.asn.au

Development Officer PINDA

c/o Christine Quested
Nutrition Centre Health Department, Private Mail Bag, Apia,
Western Samoa • Fax: 685-218 70 • brenda@esamoa.net

Bibliografia

1. WHO, Guiding principles for feeding infants and young children during emergencies. 2004, Geneva: World Health Organization.
2. WHO Collaborative Study Team on the Role of Breastfeeding in the Prevention of Infant Mortality, Effect of breastfeeding on infant and child mortality due to infectious diseases in less developed countries: a pooled analysis [corrected] [published erratum appears in LANCET 2000 Mar 25; 355(9209): 1104]. Lancet, 2000. 355(9202): p. 451-455.
3. Diarrhoea risk associated with not breastfeeding in Botswana. Field Exchange, 2006. Issue 29 (December 2006). http://fex.enonline.net/29/diarrhoea_risk.aspx
4. Lipton, E., et al., Breakdowns Marked Path From Hurricane to Anarchy, in New York Times. Sept. 11, 2005: New York.
5. Assefa, F., et al., Increased diarrhoea following infant formula distribution in 2006 earthquake response in Indonesia: evidence and actions. Field Exchange, 2008. Issue n. 34(October 2008).
6. IFE Core Group, Operational Guidance on Infant and Young Child Feeding in Emergencies, v2.1. Feb. 2007.