

# L'UNICEF Italia e la promozione dell'allattamento materno

## Lo sviluppo del Programma "Insieme per l'Allattamento: Ospedali & Comunità Amici dei Bambini"

Elise M. Chapin\*, Rosellina Casentino\*, Leonardo Speri\*\*, Maria Enrica Bettinelli\*

\*Task Force BFHI/BFCI, Comitato Italiano per l'UNICEF; \*\*Servizio Promozione ed Educazione alla Salute, Azienda ULSS 20 di Verona;

\*Settore Materno-Infantile, Area Progetti Strategici, Ricerca e Sviluppo, Direzione Generale, ASL di Milano

### Abstract

**UNICEF Italy and breastfeeding promotion. The development of the program Together for Breastfeeding: Baby Friendly Hospitals and Communities**

*The Baby Friendly Initiatives promoted by the Italian National Committee for UNICEF are aimed at protecting, promoting and supporting breastfeeding, which is recognized as a goal in a number of national and regional health plans. From the launch of the Baby Friendly Hospital Initiative at the beginning of the '90s, to that of the Baby Friendly Community Initiative in 2007, to the revision and integration of the two into a single initiative in Italy in 2009, this program has grown and become so robust that it is part of health promotion programs, which makes breastfeeding one of the top-ranking health objectives for mothers and babies everywhere. This article looks at salient moments in the development of the initiatives both internationally and in Italy.*

Quaderni acp 2012; 19(6): 246-249

**Key words** Breastfeeding, Baby Friendly Hospital Initiative (BFHI), Baby Friendly Community Initiative (BFCI)

*L'iniziativa "Ospedali & Comunità Amici dei Bambini", promossa dal Comitato Italiano per l'UNICEF, mira alla protezione, promozione e sostegno dell'allattamento materno, riconosciuto come una priorità di salute nei vari piani sanitari nazionali e regionali. Dalla nascita dell'iniziativa "Ospedali Amici dei Bambini" all'inizio degli anni Novanta al lancio in Italia della "Comunità Amica dei Bambini" nel 2007, alla revisione e integrazione dei due Progetti in un'unica iniziativa italiana nel 2009, questo programma è cresciuto e si è rafforzato fino a diventare parte di programmi di promozione della salute, ponendo l'allattamento ai primi posti tra gli obiettivi di salute per le madri e i bambini di tutto il mondo. Questo articolo delinea i momenti salienti dello sviluppo di questa iniziativa internazionale e la sua diffusione sul territorio italiano.*

**Parole chiave** Allattamento, Ospedale Amico dei Bambini (BFHI), Comunità Amica dei Bambini (BFCI)

### Introduzione

L'allattamento materno è la modalità normale con cui alimentare i bambini ed è lo standard ormai universalmente riconosciuto per misurare la crescita e lo sviluppo ottimale di ogni bambino nel mondo. Si tratta di un atto complesso, risultante da una serie di determinanti ed è un diritto della "coppia" madre-bambino sancito nell'art. 24 della Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza [1]. La Strategia Globale raccomanda un allattamento esclusivo fino a 6 mesi e la prosecuzione con il latte materno, anche dopo l'introduzione di un'alimentazione complementare, fino a 2 anni

e oltre [2]. Tra le strategie proposte a livello dei sistemi sanitari, una delle più efficaci nell'aumentare il tasso di avvio, la durata nelle prime settimane dopo il parto e l'esclusività dopo la dimissione ospedaliera è l'iniziativa "Ospedale Amico dei Bambini" (BFHI = Baby Friendly Hospital Initiative), che si basa sull'applicazione di 10 Passi insieme al rispetto del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno (Codice) [3].

Uno dei programmi complementari, promettenti e più sfidanti è quello che declina i 10 Passi della BFHI nei servizi sanitari territoriali: la Comunità Amica dei

Bambini per l'Allattamento Materno (BFCI = Baby Friendly Community Initiative). Oggi nel mondo, dopo oltre venti anni di lavoro, più di 150 Paesi adottano gli strumenti di valutazione della BFHI/BFCI e sono stati riconosciuti oltre 23.000 punti nascita e diverse comunità. In Italia, dal lancio nazionale della BFHI nel 2000, sono a oggi 23 gli ospedali riconosciuti, pari al 4% dei nati, e una ASL, quella di Milano, riconosciuta come prima BFCI in Italia nel 2011.

I contenuti dell'iniziativa UNICEF "Insieme per l'Allattamento" sono attualmente inseriti tra le priorità della bozza del Piano Sanitario Nazionale 2011-2013, del Piano Nazionale della Prevenzione 2010-2012, del Programma "Guadagnare Salute", e nelle "Linee di indirizzo nazionali sulla protezione, la promozione e il sostegno dell'allattamento al seno" oltre che in vari piani regionali. Nella BFHI/BFCI è spiccata l'attenzione al sostegno della genitorialità, che mette il programma in linea con altri progetti mirati alla crescita in salute, come "GenitoriPiù" ([www.genitoripiu.it](http://www.genitoripiu.it)). Questo articolo delinea i momenti salienti dello sviluppo di questa iniziativa internazionale e la sua diffusione sul territorio italiano.

### La storia

La BFHI è nata in seguito alla Dichiarazione congiunta dell'OMS/UNICEF del 1989 in cui veniva sottolineata l'importanza dei servizi per la maternità e venivano elencati 10 Passi utili alla protezione, promozione e sostegno dell'allattamento [4]. Un anno dopo, l'applicazione dei 10 Passi divenne uno degli obiettivi operativi della Dichiarazione degli Innocenti e nel 1991-92 avvenne il lancio ufficiale della BFHI da parte

Per corrispondenza:

Elise M. Chapin

e-mail: [e.chapin@unicef.it](mailto:e.chapin@unicef.it)

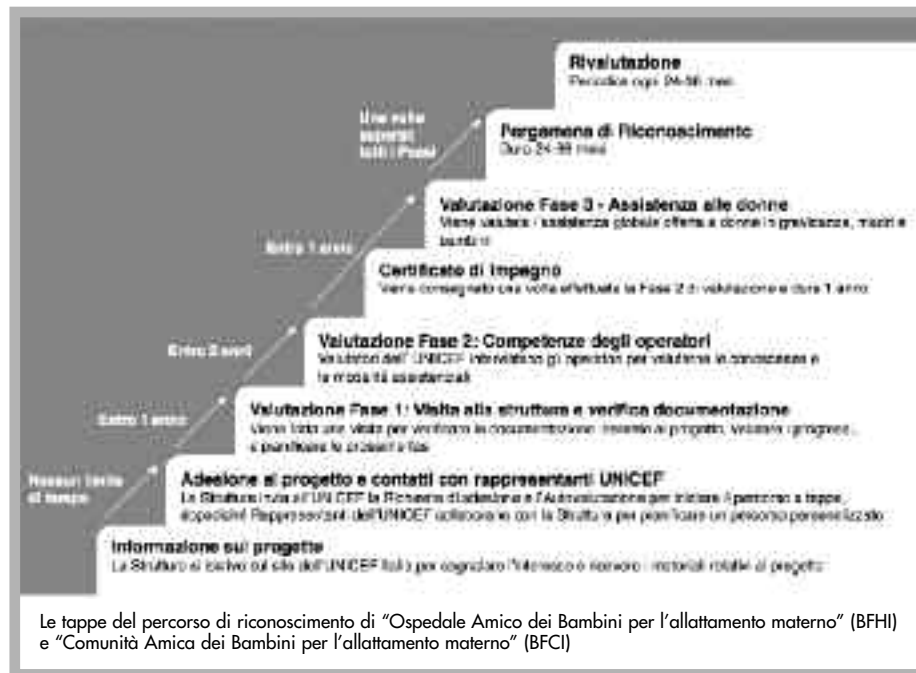
salute pubblica

dell'OMS e dell'UNICEF [5]. In Italia venne adottata dal Comitato Italiano per l'UNICEF nel 2000 con il primo corso di formazione per valutatori della BFHI. I primi ospedali ricevettero il riconoscimento nel 2001. L'anno successivo i primi ospedali crearono la Rete italiana dei BFHI che coinvolse anche alcune organizzazioni non governative. Questa Rete si è rivelata un punto di forza nella promozione e nel sostegno del programma e organizza ogni anno un incontro aperto al pubblico. Con il crescere del numero di ospedali interessati alla BFHI, è stato organizzato un secondo corso di formazione per valutatori nella primavera del 2003 e un terzo nel 2011.

Nel febbraio 2006 il Comitato italiano ha istituito, affidandone all'ASL di Milano il coordinamento, un gruppo di lavoro composto da operatori di diverse professionalità, impegnati in iniziative a favore dell'allattamento materno in strutture o servizi socio-sanitari territoriali di alcune regioni italiane (Calabria, Emilia-Romagna, Friuli Venezia Giulia, Lazio, Marche, Sardegna, Toscana). Il mandato del gruppo è stato quello di estendere anche sul territorio i criteri previsti dalla BFHI, in analogia ad altre realtà internazionali. Nel 2007 questo lavoro è stato presentato pubblicamente al Convegno "La Comunità Amica dei Bambini per l'allattamento materno e il Sostegno della genitorialità", tenutosi a Milano, durante il quale è stata lanciata la BFCI a livello nazionale. I 7 Passi, simili a quelli del Progetto "Seven Point Plan" sviluppato dall'UNICEF UK in Gran Bretagna e poi diffuso in altri Paesi (Canada, Australia, Nuova Zelanda, Ghana), formano le basi dell'iniziativa [6-7].

Dal 2009 i due Progetti BFHI e BFCI vengono promossi dall'UNICEF in modo integrato come l'iniziativa "Insieme per l'Allattamento: Ospedali & Comunità Amici dei Bambini uniti per la protezione, promozione e sostegno dell'allattamento materno". Obiettivo essenziale di questo progetto è creare una "cultura dell'allattamento", nel contesto di una "cultura dei diritti dell'infanzia". Questa visione integrata dell'iniziativa a sostegno dell'allattamento materno ha segnato un altro cambiamento fondamentale nel programma: non più un'unica valutazione finale, ma l'inaugurazione di un percorso a tappe (figura 1), basato sul

**FIGURA 1: LE TAPPE DEL PERCORSO DI RICONOSCIMENTO DI "OSPEDALE AMICO DEI BAMBINI PER L'ALLATTAMENTO MATERNO" (BFHI) E "COMUNITÀ AMICA DEI BAMBINI PER L'ALLATTAMENTO MATERNO" (BFCI)**



modello dell'UNICEF UK e volto ad aumentare la fattibilità.

Il percorso per diventare BFCI con un'autovalutazione: la struttura si valuta rispetto alla compliance agli Standard per le Buone Pratiche [8-9]. Questa autovalutazione iniziale porta a un'analisi delle pratiche che incoraggiano o ostacolano l'allattamento materno e successivamente alle azioni necessarie per effettuare questi cambiamenti, seguendo la sequenza AAA (Autovalutazione, Analisi, Azione) in analogia con lo sviluppo di altri programmi UNICEF. La struttura utilizza questo piano di azione per organizzare gli interventi necessari in ognuna delle 3 fasi.

Le tappe di valutazione partono nella Fase 1 dalla preparazione dei documenti necessari come una politica aziendale e vari protocolli inerenti all'alimentazione infantile, per proseguire nella Fase 2 con interviste agli operatori impegnati nel percorso nascita e concludersi nella Fase 3 con interviste alle donne in gravidanza e alle madri per valutare se l'assistenza offerta rispecchia gli standard delle buone pratiche.

Una volta ottenuto il riconoscimento, ogni anno, le strutture devono fare un monitoraggio dell'attuazione della politica

aziendale, un'autovalutazione e raccogliere dati sui tassi dell'allattamento. Il riconoscimento dura dai 24 ai 36 mesi, dopodiché l'UNICEF prevede una visita di rivalutazione dove i requisiti sono gli stessi della valutazione, ma in un'unica visita. UNICEF Italia ha inserito in questo percorso di valutazione a tappe anche un tutor, che accompagna la struttura nell'arco del percorso. Nella Fase di valutazione 1 convalida la documentazione e il piano di lavoro della struttura e valuta la compliance della struttura ai requisiti previsti per le Fasi 2 e 3 di valutazione. Importanti si sono rivelati, per il raggiungimento dell'obiettivo e la verifica prima della valutazione, gli audit agli operatori per valutare le conoscenze e le competenze pratiche e i questionari alle madri per valutare le loro conoscenze/competenze rispetto agli standard. Tutte le fasi del programma sono supportate da materiale documentale che è disponibile online ([www.unicef.it/allattamento\\_materiali](http://www.unicef.it/allattamento_materiali)). A sostegno degli interventi previsti da parte dell'UNICEF le strutture riconoscono un contributo per le spese sostenute e per il sostegno del Progetto pari a euro 12.000 per il percorso iniziale e di euro 5500 per la rivalutazione.

Sempre nel 2009, a livello internazionale l'OMS e l'UNICEF pubblicarono una revisione dei 10 Passi che rispecchiò i cambiamenti nelle conoscenze di base sul ruolo essenziale dell'allattamento al seno nel nutrire il neonato e il bambino [10]. Si possono riassumere le modifiche nei Passi (*box*) come segue:

- ▶ Passo 1 – Il Codice Internazionale è stato incorporato dal Passo 1, inserito in un passo separato e anche integrato nel corso delle 20 ore, come parte vitale dell'iniziativa, invece di essere una sorta di appendice ai materiali originali [11].
- ▶ Passo 2 – Il corso di formazione è ora di 20 ore, invece di 18 e include un maggiore numero di ore di pratica clinica supervisionata (4 ore e mezza vs 3). Consapevoli che un corso da solo non può trasformare una struttura, ma può aiutare a costruire le fondamenta comuni per il cambiamento, vengono introdotti livelli variabili di formazione per gli operatori: dedicati, coinvolti e informati. I dedicati devono fare il corso delle 20 ore, i coinvolti devono conoscere la teoria, ma non la parte pratica, mentre gli informati devono fare un corso di orientamento alla politica aziendale.
- ▶ Passo 4 – Il passo è stato reinterpretato alla luce delle scoperte sull'importanza del contatto precoce: mettere i bambini a contatto pelle a pelle con le loro madri immediatamente dopo la nascita per almeno un'ora. Incoraggiare le madri a riconoscere quando i loro bambini sono pronti per essere allattati al seno e offrire aiuto se necessario.
- ▶ Passo 6 – Sono state indicate le ragioni mediche accettabili per l'uso di sostituti del latte materno che esaminano non solo le controindicazioni permanenti, ma anche quelle temporanee, o quelle che richiedono una parziale, non totale integrazione [12]. Inoltre è stata ampliata l'attenzione rivolta a una madre che non vuole o non può allattare, definendo le informazioni necessarie sulla preparazione, somministrazione e conservazione dei sostituti del latte che devono essere basate sulle evidenze scientifiche aggiornate e indipendenti da interessi commerciali.

#### **BOX: I PASSI DELL'INIZIATIVA "INSIEME PER L'ALLATTAMENTO: OSPEDALI & COMUNITÀ AMICI DEI BAMBINI"**

##### **Ospedale Amico dei Bambini per l'allattamento materno (BFHI)**

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 latteica 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.

##### **Comunità Amica dei Bambini per l'allattamento materno (BFCL)**

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 entrambe le iniziative le strutture devono, inoltre, garantire il rispetto del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno e le successive pertinenti Risoluzioni dell'Assemblea Mondiale della Sanità.

- ▶ Passo 8 – Si concentra sull'insegnamento alle madri a riconoscere i segnali di fame e non semplicemente ad aspettare che il bambino pianga.
- ▶ Passo Codice – Il rispetto del Codice è diventato un passo a sé stante. Tutti gli operatori dovrebbero conoscere e promuovere la piena attuazione del Codice per colmare la disinformazione

sull'alimentazione dei lattanti e dei bambini, purtroppo ancora diffusa, e per porre fine alla distribuzione gratuita e a basso costo dei sostituti del latte materno nelle strutture sanitarie.

- ▶ Passo Cure Amiche – In Italia, dal 1° gennaio 2012 sono diventate obbligatorie le Cure Amiche della Madre che permettono alle donne di essere



più protagoniste del momento del travaglio e parto. La promozione di un modello di cura della maternità che riconosca l'importanza di proteggere la madre da interferenze inutili e dannose durante e immediatamente dopo la nascita sembra ormai fondamentale.

Gli allegati sono stati anche aggiornati per includere un questionario per le madri che le strutture possono usare per ottenere un anonimo feedback e degli audit per gli operatori.

### I progetti attuali

Oltre al ciclo continuo di valutazioni e rivalutazioni che vede impegnati ospedali e comunità su tutto il territorio, sia la BFHI sia la BFCI sono oggetto di progetti a livello nazionale e regionale. La BFHI è oggetto del Progetto nazionale di promozione dell'allattamento al seno in ospedale finanziato dal Centro Controllo per le Malattie (CCM) e coordinato dal Laziosanità Agenzia di Sanità Pubblica della Regione Lazio. Il progetto CCM vede impegnati 10 Ospedali di 5 Regioni (Sicilia, Lazio, Marche, Veneto e ASL di Milano) nel percorso BFHI con l'obiettivo di completare la Fase 2, ossia la valutazione degli operatori entro marzo 2013. Come parte di questo progetto, sono stati sviluppati opuscoli sull'allattamento e sulla preparazione dei sostituti del latte materno, un sito web e una locandina. Tramite una collaborazione fra ULSS 20 di Verona, UNICEF e ASL Milano, è stata sviluppata una versione sintetica multilingue della politica aziendale, requisito per la Fase 2.

In maniera analoga, la Regione Veneto ha intrapreso un Progetto di promozione della BFHI che coinvolge 22 dei 42 punti nascita pubblici dove nasce quasi il 72% dei bambini nel Veneto. Il Progetto ha avuto l'avvio formale nel 2011 e si prefigge come obiettivo di accompagnare le strutture nel percorso fino al superamento della Fase 2. A livello nazionale altre Regioni hanno inserito la promozione dell'allattamento nei Piani regionali per la prevenzione.

La BFCI è protagonista di un Progetto di ricerca "Baby Friendly Community Initiative e allattamento al seno esclusivo: uno studio controllato multicentrico" promosso dall'UNICEF Italia, insieme all'IRCCS "Burlo Garofolo" di Trieste e all'ASL di Milano. Questa ricerca mira a valutare l'impatto della BFCI sui tassi dell'allattamento e coinvolge 18 Distretti socio-sanitari per verificare se l'applicazione dei 7 Passi e della BFCI sia in grado di promuovere buone pratiche a sostegno delle madri e dei bambini e aumentare il tasso di allattamento esclusivo ai 6 mesi compiuti. Il Progetto è iniziato nel 2009 e si concluderà nella primavera del 2013.

Un passo peculiare della BFCI è il Passo 6: "creare ambienti accoglienti nella comunità sia all'interno della struttura sanitaria sia nei luoghi pubblici". È nata così l'idea della realizzazione dei Baby Pit Stop (BPS), luoghi accoglienti gratuiti dove la madre che allatta si possa sentire la benvenuta e dove siano garantiti accoglienza, riserbo e discrezione (il tutto monitorato dall'associazione Baby-Consumers). Uno degli sviluppi futuri della BFCI prevede la diffusione delle Buone Pratiche negli ambulatori dei pdf.

### Conclusioni

Da quando è stata introdotta, oltre venti anni fa, l'iniziativa "Ospedali & Comunità Amici dei Bambini" ha stimolato l'interesse nella protezione, promozione e sostegno dell'allattamento e più in generale del sostegno alla genitorialità. Gli standard per le buone pratiche dell'UNICEF Italia contengono alcune indicazioni di base che contribuiscono a creare nel sistema sanitario una nuova attenzione e un terreno culturale favorevole, e che sono già di grande aiuto perché vengano fornite alle mamme e alle loro famiglie informazioni omogenee e corrette, dal concepimento alla nascita e per i primi anni di vita. ♦

*Si ringraziano tutti i componenti della Task Force BFHI/BFCI, i tutor/valuta-*

*tori UNICEF e gli operatori e i volontari impegnati nella promozione della BFHI/BFCI.*

*Le idee espresse sono quelle degli Autori e non riflettono necessariamente la politica o le opinioni dell'UNICEF.*

*Gli Autori dichiarano assenza di conflitti di interesse.*

### Bibliografia

- [1] UNICEF. Convenzione sui Diritti dell'Infanzia. New York: UNICEF, 1989.
- [2] Organizzazione Mondiale della Sanità, UNICEF. La Strategia Globale per l'alimentazione dei neonati e dei bambini. Ginevra: Organizzazione Mondiale della Sanità, 2002.
- [3] Organizzazione Mondiale della Sanità. Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno. Ginevra: Organizzazione Mondiale della Sanità, 1981.
- [4] Organizzazione Mondiale della Sanità, UNICEF. L'allattamento al seno: protezione, incoraggiamento e sostegno. L'importanza del ruolo dei servizi per la maternità. Dichiarazione congiunta OMS/UNICEF. Roma: UNICEF Italia, 1989.
- [5] UNICEF, Organizzazione Mondiale della Sanità. Dichiarazione degli Innocenti sulla protezione, promozione e sostegno dell'allattamento materno. Ginevra: UNICEF/OMS, 1990.
- [6] UNICEF UK Baby Friendly Initiative. The Seven Point Plan for Sustaining Breastfeeding in the Community. Revised, September 2008 ed. London: UNICEF UK Baby Friendly Initiative, 2008.
- [7] Bettinelli ME, Chapin EM, Cattaneo A. Establishing the Baby-Friendly Community Initiative in Italy: Development, Strategy, and Implementation. *J Hum Lact* 2012;28(3):297-303.
- [8] UNICEF Italia. Standard per le Buone Pratiche per gli Ospedali: iniziativa Ospedali & Comunità Amici dei Bambini. Roma: UNICEF Italia, 2009.
- [9] UNICEF Italia. Standard per le Buone Pratiche per le Comunità: iniziativa Ospedali & Comunità Amici dei Bambini. Roma: UNICEF Italia, 2009.
- [10] World Health Organization, UNICEF, Wellstart International. Baby-Friendly Hospital Initiative: revised, updated and expanded for integrated care. Section 1, Background and implementation. Ginevra: World Health Organization and UNICEF, 2009.
- [11] Organizzazione Mondiale della Sanità, UNICEF, Wellstart International. Iniziativa Ospedale Amico dei Bambini, riveduta, aggiornata e ampliata per un approccio integrato alle cure: Sezione 3. Promozione e sostegno dell'Allattamento al Seno in un "Ospedale Amico dei Bambini" – Un corso di 20 ore per il personale della maternità. Ginevra: OMS e UNICEF, 2009.
- [12] Organizzazione Mondiale della Sanità, UNICEF. Ragioni mediche accettabili per l'uso di sostituti del latte materno. Roma: UNICEF Italia, 2009.