

# Allattamento al seno:

## la 1<sup>a</sup>



L'inizio tempestivo  
e il proseguimento  
dell'allattamento esclusivo al seno  
per sei mesi possono

# salvare più di 1

# milione di bambini!



## WABA 2007

### Obiettivi

- Sensibilizzare il mondo al potenziale di salvare di UN milione di bambini cominciando con UNA semplice azione: lasciare che il bambino poppi al seno già dalla prima ora
- Promuovere l'immediato contatto pelle-a-pelle tra mamma e bambino, e il proseguimento dell'allattamento al seno esclusivo per sei mesi
- Incoraggiare i ministri della salute e le altre autorità a includere l'inizio dell'allattamento al seno nella prima ora di vita come indicatore della medicina preventiva
- Far sì che le famiglie sappiano quanto è importante allattare entro la prima ora di vita per un bambino, così che siano sicuri di potergli dare questa opportunità
- Sostenere l'iniziativa Ospedale Amico dei Bambini (BFHI - Baby Friendly Hospital Initiative), recentemente aggiornata e rinnovata con iniziative collegate, tutte mirate ad un'alta integrazione nei servizi materno-infantili, che pone l'accento sull'inizio tempestivo dell'allattamento

### L'importanza della "prima ora"

Quando i bambini sani vengono messi in contatto pelle-a-pelle con l'addome e il torace della madre, immediatamente dopo la nascita, mostrano notevoli capacità. Sono attenti, possono "arrampicarsi", stimolati dal tocco dolce della madre, sulla sua pancia, raggiungendo il seno della madre.<sup>13</sup> Iniziano a toccare ed a massaggiare il seno. Questo primo tocco dolce della mano del bambino al seno, stimola nella madre il rilascio di ossitocina,<sup>9</sup> che innesca il flusso di latte, e aumenta il sentimento di amore verso il bambino. Allora il bambino annusa e lecca il capezzolo.

Finalmente, il bambino si attacca al seno e poppa. Questa sequenza di eventi è necessaria per la sopravvivenza della razza umana.

Anche se molti autori descrivono questi comportamenti normali dei bambini,<sup>7,13</sup> scopriamo solo adesso l'importanza per una madre e il suo bambino sperimentare questa esperienza. Per la prima volta, i ricercatori hanno valutato l'effetto sul neonato della tempistica della prima poppata al seno sulla mortalità infantile – mostrando che la mortalità potrebbe essere minore se l'allattamento al seno viene iniziato subito fin dalla prima ora di vita.



### Allattamento ottimale

La *Strategia Globale per l'Alimentazione dei Neonati e dei Bambini* dell'OMS/UNICEF raccomanda l'allattamento materno esclusivo per i primi 6 mesi di vita, e quindi la continuazione dell'allattamento al seno con cibi complementari adeguati fino a 2 anni ed oltre. L'inizio normale dell'allattamento al seno nei primi minuti della prima ora di vita comincia col contatto pelle-a-pelle, ed aiuta la madre e il bambino a riuscire ad allattare al seno in maniera ottimale. Questa cosa è richiesta nel BFHI, precisamente nel Passo 4 dei 10 Passi per allattare con successo dell'OMS/UNICEF.

### Diritti dell'allattamento

La *Convenzione sui Diritti dell'Infanzia e dell'Adolescenza* riconosce che ogni bambino ha il diritto alla vita, e mira ad assicurare ad ogni neonato la sopravvivenza e lo sviluppo. L'allattamento al seno entro la prima ora di vita aiuta ad assicurare la sopravvivenza del neonato. Le donne hanno diritto di saperlo e di iniziare l'allattamento col sostegno di cui hanno bisogno.

*“Comincia alla nascita. La nostra prima azione dopo la nascita è di succhiare il... latte della mamma. È un atto di affetto, di compassione. Senza questa azione non possiamo sopravvivere. È chiaro. È questa la vita. È questa la realtà.”*

*Dalai Lama e Howard C. Cutler, L'Arte della Felicità. (2001 Mondadori)*

## RISULTATI DELLE RICERCHE

### SE TUTTI I NEONATI FOSSERO ALLATTATI AL SENO NELLA 1ª ORA DI VITA SI POTREBBERO SALVARE 1 MILIONE DI VITE UMANE

Un gruppo di ricercatori nelle aree rurali del Ghana, paese in cui un inizio tempestivo dell'allattamento al seno non era la norma, hanno scoperto che i neonati che venivano allattati al seno fin dalla 1ª ora di vita avevano maggiori possibilità degli altri di superare il periodo neonatale (Edmond et al. 2006).

- ◆ I neonati che non iniziavano l'allattamento al seno nelle prime 24 ore di vita avevano un rischio di morte **2,5 volte superiore** ai neonati che venivano allattati al seno (esclusivamente o con alimentazione mista) fin dalla 1ª ora di vita.
- ◆ Il 30% dei bambini ricevevano cibi solidi o lattini di altri tipi prima del compimento del primo mese.
- ◆ Tali bambini avevano un rischio di morte 4 volte superiore rispetto ai bambini che potevano contare su un allattamento al seno esclusivo.<sup>14, 15</sup>

#### Conclusioni

Nelle zone rurali del Ghana:

- ◆ Si potrebbe prevenire il 16% delle morti neonatali se i neonati fossero allattati al seno fin dal primo giorno di vita.
- ◆ Si potrebbe prevenire il 22% delle morti neonatali se i neonati fossero allattati al seno dalla 1ª ora di vita.<sup>14, 15</sup>



Diamo ai bambini  
**UNA** possibilità di  
vivere in salute

### Perché il contatto pelle-a-pelle dopo la nascita e l'allattamento entro la 1ª ora sono così importanti?

- 1.** Il corpo della madre aiuta il bambino a mantenere la temperatura adeguata, cosa particolarmente importante per bambini molto piccoli o nati pretermine.<sup>4</sup>
- 2.** Il bambino è meno stressato, più calmo e ha respiro e battito cardiaco più regolari.<sup>7</sup>
- 3.** Il bambino è esposto prima ai batteri che arrivano dalla madre, che sono praticamente innocui, o contro i quali il latte materno



contiene fattori protettivi. I batteri della madre colonizzano la pelle e l'intestino del bambino e competono con i batteri molto più dannosi dell'ambiente e delle persone intorno a lui, in modo da prevenire infezioni.<sup>5</sup>

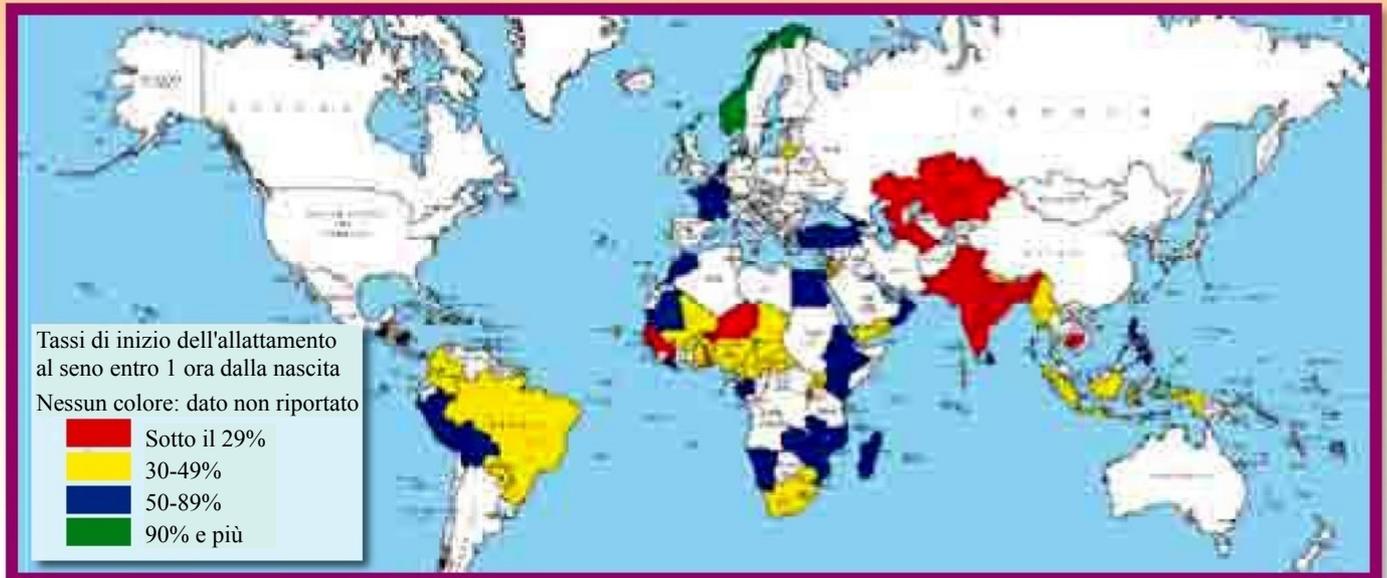
- 4.** Il bambino riceve **colostro** nelle prime poppate – “oro liquido”, chiamato anche il dono della vita.<sup>5</sup>
  - Il colostro è ricco di cellule immunoattive, anticorpi e altre proteine protettive. Serve perciò alla prima immunizzazione del bambino. Lo protegge da tante infezioni. Lo aiuta a regolare il suo stesso sistema immunitario in crescita.
  - Contiene fattori della crescita, che aiutano l'intestino del neonato a maturare e a funzionare regolarmente. Questo rende più difficile il contatto fra le mucose intestinali del bambino ed eventuali micro-organismi o allergeni.
  - È ricco di vitamina A, che aiuta a proteggere gli occhi e riduce le infezioni.
  - Stimola i movimenti intestinali del bambino in modo che il meconio sia velocemente espulso dall'intestino. Aiuta a rimuovere le sostanze che producono l'ittero nel corpo del bambino, e quindi potrebbe contribuire a ridurlo.
  - Arriva in piccole dosi, giuste giuste per il “nuovo arrivato”.
- 5.** Toccare, leccare e succhiare il seno stimola il rilascio di **ossitocina** – importante per varie ragioni:
  - L'ossitocina fa contrarre l'utero. Questo potrebbe aiutare l'espulsione della placenta e ridurre le perdite di sangue materno dopo la nascita.<sup>10</sup>
  - L'ossitocina stimola il rilascio di altri ormoni, che fanno sentire la mamma calma, rilassata, qualcuno potrebbe dire “innamorata del bambino”.<sup>9</sup>
  - L'ossitocina stimola il flusso di latte dal seno.

### Come Iniziare l'Allattamento al Seno durante la Prima Ora di Vita<sup>1,7,11</sup>

- ◆ Durante il travaglio, fornire alle madri un sostegno adeguato, culturalmente sensibile e di aiuto
- ◆ Incoraggiare l'uso di ausili non farmaceutici per aiutare a sostenere le donne nelle fasi del travaglio (massaggi, aromaterapia, acqua, movimento, ecc.)<sup>3</sup>
- ◆ Permettere alla donna di scegliere la posizione in cui partorire<sup>7</sup>
- ◆ Asciugare il neonato velocemente, mantenendo il naturale strato bianco (vernice) che protegge la nuova pelle del neonato
- ◆ Posizionare il bambino nudo sul torace nudo della madre con la faccia rivolta verso di lei e coprirli insieme, in modo da favorire il contatto pelle-a-pelle
- ◆ Permettere al neonato di cercare il seno. La madre stimolerà il neonato con il tocco e può aiutare il neonato a posizionarsi vicino al capezzolo, ma senza mai forzarlo
- ◆ Mantenere il bambino a contatto pelle-a-pelle con la madre finché la prima poppata non sia conclusa ed in seguito fino a che lei lo desideri.
- ◆ Anche le donne sottoposte a parti cesarei dovrebbero tenere il bambino a contatto pelle-a-pelle dopo il parto
- ◆ Rimandare qualsiasi procedura invasiva o stressante. Il peso, la misurazione e gli interventi preventivi andrebbero effettuati DOPO la prima poppata.<sup>1,11</sup>
- ◆ Non somministrare alcun liquido o cibo pre-latteo a meno che non ci siano indicazioni mediche

Fuori dal corpo materno, sopra al corpo materno:  
l'immediato pelle-a-pelle e l'allattamento  
ristabiliscono il contatto

## PAESI CHE RIPORTANO L'INIZIO DELL'ALLATTAMENTO ENTRO 1 ORA



È importante includere il momento della prima poppata come indicatore di buona pratica medica. Tuttavia, pochissimi paesi lo fanno. Dei 60 Paesi con il più alto tasso di malnutrizione, solo 38 hanno riportato la frequenza dell'inizio dell'allattamento nella prima ora di vita.

**6.** Le donne provano una gioia incredibile in questo primo incontro con il loro bambino! Anche i padri spesso condividono questo piacere. Comincia il processo del *bonding*, cioè del legame tra madre e figlio.

In definitiva, il contatto pelle-a-pelle e l'inizio tempestivo dell'allattamento con il colostro sono associati con la riduzione della mortalità nel primo mese di vita. Sono anche associati con l'incremento dell'allattamento esclusivo al seno e una durata più lunga dell'allattamento nei mesi seguenti che porta ad esiti di salute del bambino migliori e alla mortalità ridotta anche in età più avanzata.<sup>6,12</sup>

### Basta l'inizio tempestivo dell'allattamento al seno nella 1<sup>a</sup> ora di vita per garantire il proseguimento dell'allattamento esclusivo?

Assolutamente NO! Le mamme hanno bisogno di continuo sostegno per continuare l'allattamento esclusivo per 6 mesi. La famiglia, gli operatori sanitari e altri nella comunità sono tutti membri importanti della rete di sostegno. Gli operatori sanitari necessitano di una formazione clinica nella valutazione della poppata, nell'identificazione dei problemi, e nelle conoscenze e abilità che aiutano la madre a risolvere le difficoltà. La madre ha bisogno di una visita di controllo da parte di un operatore sanitario entro 48 – 72 ore dopo la nascita, e di nuovo dopo una settimana, e altre volte anche più tardi a seconda dei bisogni della madre. Queste visite forniscono un'opportunità di intervenire tempestivamente se ci sono problemi, o di rassicurare la madre quando le cose stanno andando bene.

L'implementazione della BFHI e dei 10 Passi per allattare con successo dell'OMS/UNICEF, insieme al rispetto del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno e le pertinenti risoluzioni successive costituisce la base necessaria per proteggere, promuovere e sostenere un allattamento al seno ottimale.

### Questioni di Policy

Non sappiamo quanti bambini provano il contatto pelle-a-pelle con la madre e l'inizio dell'allattamento al seno nella prima ora di vita.

I 10 Passi per allattare con successo come sviluppati nella BFHI includono un passo che richiede di aiutare le madri ad iniziare l'allattamento nella prima ora di vita. Il materiale nuovo ed aggiornato della BFHI chiarisce questo passo e indica che il bisogno del contatto pelle-a-pelle immediato e il continuo sostegno per iniziare l'allattamento nella prima ora di vita sono indispensabili. Adesso capiamo che ogni bambino dovrebbe sperimentare il contatto pelle-a-pelle con la madre e iniziare l'allattamento al seno il prima possibile, quando si mostra pronto per farlo.

Gli altri passi aumentano le probabilità che la madre continui ad allattare in maniera esclusiva: aiutare la madre a posizionare ed ad attaccare il bambino al seno; tenerli insieme dopo il parto; incoraggiare l'allattamento a richiesta; non usare tettarelle o ciucci; e evitare ogni altro cibo o bevanda a meno che non sia clinicamente necessario. Negli ospedali Baby-Friendly, gli indici dell'inizio dell'allattamento al seno e la durata dell'allattamento esclusivo sono più alti.<sup>6,12</sup>



Il bambino è smanioso di prendere il seno!

*“Nella prima ora di vita, un bambino trova il seno della mamma. Insieme possono farcela da soli, quando viene rispettata la fisiologia madre/neonato mentre vengono prestate adeguate cure materno-infantili. È l'inizio di un rapporto di allattamento al seno tra madre e figlio necessario per la sopravvivenza.”*





Il sostegno dato a questa mamma durante il parto in acqua ha reso più semplice un inizio immediato dell'allattamento al seno.

## Per le donne positive all'HIV, è importante il contatto pelle a pelle con i loro neonati?

**A**nche le donne per le quali l'alimentazione artificiale è accettabile, fattibile, disponibile, sostenibile e sicura ("AFASS" è l'acronimo in lingua inglese), e che scelgono di non allattare al seno, dovrebbero avere contatto pelle-a-pelle con i loro bambini. Queste coppie di madri e figli sono particolarmente vulnerabili. Il contatto pelle-a-pelle assicura una vicinanza speciale, che dà inizio alla relazione tra madre e figlio.

Se le condizioni non sono "AFASS", è molto importante per le madri e per i neonati avere contatto pelle-a-pelle immediatamente dopo la nascita e iniziare l'allattamento al seno nella prima ora di vita.

Per questi bambini, l'allattamento esclusivo al seno, rispetto all'alimentazione mista, comporta un rischio minore di trasmissione dell'HIV da madre a figlio.

Ricordate: per le donne di cui non si è sicuri della sieropositività l'allattamento esclusivo al seno è raccomandato.

Vedi [http://www.who.int/child-adolescent-health/publications/NUTRITION/consensus\\_statement.htm](http://www.who.int/child-adolescent-health/publications/NUTRITION/consensus_statement.htm) e [/HIV\\_IF\\_Framework.htm](http://www.who.int/HIV_IF_Framework.htm)



## CREDENZE ERRONEE

### barriere ad un normale inizio dell'allattamento

**Il colostro non fa bene, o è persino pericoloso per i neonati.**

**NO!** Il colostro è essenziale per crescita e sviluppo normali<sup>5</sup>:

- È una prima immunizzazione – protegge da infezioni intestinali e altre ancora
- Ha un effetto lassativo per ridurre l'entità dell'ittero

**I neonati hanno bisogno di té speciali o di altri liquidi prima di allattare.**

**NO!** Qualunque nutrimento pre-latteo (ovvero nutrimento fornito prima dell'inizio dell'allattamento) aumenta il rischio di infezione per il neonato, riduce la probabilità che il bambino sia allattato esclusivamente al seno e accorcia la durata dell'allattamento materno.<sup>6,8,11</sup>

**I neonati non assumeranno cibo o liquidi a sufficienza solo con il colostro e il latte materno.**

**NO!** Il colostro è sufficiente per i primi pasti del bambino.<sup>5</sup> È normale per un neonato perdere dal 3 al 6% del suo peso iniziale. I bambini nascono con una scorta corporea di acqua e zuccheri che possono utilizzare in questo periodo iniziale.

**Il bambino avrà troppo freddo.**

**NO!** I neonati si trovano ad una temperatura adeguata quando sono a contatto pelle-a-pelle con la madre.<sup>4</sup> Sorprendentemente, la temperatura del seno della madre aumenta di mezzo grado centigrado entro 2 minuti da quando il bambino le viene messo sul petto.<sup>2</sup>

**Le madri sono troppo stanche dopo il travaglio e il parto per allattare immediatamente i figli.**

**NO!** Il rilascio di ossitocina provocato dal contatto pelle-a-pelle con il neonato e dall'allattamento aiuta a calmare la madre dopo la nascita del figlio.

**È molto importante aspirare i liquidi dalla bocca, dal naso e dal cavo orofaringeo del neonato prima che inizi a respirare, in modo da impedire che inali fluidi alla nascita, soprattutto se il bambino ha evacuato durante il travaglio.**

**NO!** Aspirare liquidi dal neonato sano tipico non riduce l'incidenza di aspirazione del meconio, e potrebbe danneggiare il tessuto della bocca, della gola o le corde vocali. L'aspirazione gastrica inoltre interferisce con l'allattamento.<sup>13</sup>

**La vitamina K e le medicine per prevenire infezioni oculari da gonorrea devono essere somministrate immediatamente dopo la nascita.**

**NO!** L'American College of Obstetrics and Gynaecology (Società americana di Ostetricia e Ginecologia) e l'Academy of Breastfeeding Medicine (Accademia della Medicina della Lattazione) sostengono che queste importanti misure preventive possono essere posticipate anche di un'ora, fino a dopo che il neonato sia stato attaccato al seno, senza alcun rischio per il bambino.<sup>1,11</sup> In ogni caso, queste misure non dovrebbero richiedere la separazione di madre e figlio.

**Le donne hanno bisogno di un intervento farmacologico per sopportare il dolore del travaglio.**

Normalmente, **NO!** L'uso di analgesia/anestesia durante il travaglio potrebbe sedare il bambino, impedendo il comportamento di ricerca del seno materno e ritardando l'inizio dell'allattamento di ore o giorni.<sup>7</sup> L'uso di terapie complementari, compresa la presenza di una persona che sia di assistenza durante il travaglio, aiuta la donna a sopportare il dolore, e potrebbe essere di beneficio alla riuscita del parto.<sup>3</sup>

**Ci vogliono troppo tempo e lavoro per aiutare la madre in questo momento.**

**NO!** Mentre il neonato si trova sul petto della madre, il personale medico può continuare a fare i controlli di routine della madre e del bambino, o altri compiti.<sup>11</sup> Il bambino troverà da solo la strada verso il seno materno.

## IDEE PER AGIRE

Iniziare l'allattamento al seno entro la prima ora di vita può contribuire in modo significativo alla salute infantile nel mondo. Può contribuire in modo rilevante a realizzare gli OSM n.1 e 4. È necessario aumentare localmente e globalmente le politiche volte all'incoraggiamento dell'allattamento al seno tempestivo.

### PER GLI OSPEDALI E I PUNTI NASCITA

- ◆ Esaminare i luoghi in cui avvengono le nascite. Quali barriere esistono per il normale inizio dell'allattamento al seno? Sviluppare piani di azione per rimuovere qualsiasi barriera identificata.
- ◆ Incoraggiare i punti nascita a monitorare se l'allattamento al seno avviene nella prima ora di vita o meno.
- ◆ Fare controlli mensili sull'allattamento al seno tempestivo per verificare cosa può essere fatto in modo programmatico e pratico per aumentarne il tasso.
- ◆ Adoperare i materiali BFHI, recentemente riveduti.
- ◆ Riesaminare l'impatto delle tecniche di nascita sull'inizio dell'allattamento, così da modificare le pratiche dannose.

### PER GLI OPERATORI SANITARI

- ◆ Insegnare al personale dell'area materno-infantile nelle strutture ospedaliere e nei servizi territoriali come facilitare l'allattamento al seno nella prima ora di vita.
- ◆ Esaminare i piani di studio degli operatori del materno-infantile che riguardano il travaglio, il parto e l'allattamento al seno per assicurarsi che contengano informazioni su passi cruciali come questo dell'inizio tempestivo dell'allattamento materno.
- ◆ Dare sostegno ad almeno ad UNA madre al giorno.

### PER I POLICY MAKERS

- ◆ Incoraggiare i punti nascita, i ministri della salute e tutte le figure influenti (ad esempio le agenzie delle Nazioni Unite o la Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations) ad includere i tempi dell'inizio dell'allattamento al seno tra gli indicatori delle migliori pratiche in tema di cure materno-infantili.

### PER I FAMILIARI E I MEMBRI DELLA COMUNITÀ

- ◆ Fornire informazioni alle famiglie durante la gravidanza e subito dopo il parto riguardo all'importanza dell'allattamento al seno. Invitare le nonne e gli altri famigliari con un ruolo chiave a partecipare alla discussione.
- ◆ Identificare i membri più importanti e i comunicatori della comunità e ritenerli persone in grado di portare questo messaggio ad ogni donna e ad ogni uomo, più o meno giovane, per sostenere le madri ad iniziare l'allattamento al seno e ad allattare al seno in modo esclusivo.
- ◆ Coinvolgere la stampa popolare nel far passare questo messaggio alla gente. Dedicare all'allattamento al seno UN articolo a mese.



UNA mamma può allattare quando vuole, dove vuole

### Aiutare a raggiungere importanti Obiettivi di Sviluppo del Millennio (OSM): facilitare l'allattamento materno nella 1<sup>a</sup> ora di vita

**A**l Vertice del Millennio delle Nazioni Unite nel settembre del 2000, i leader mondiali hanno concordato su obiettivi critici correlati alla mortalità e alla fame infantile. Molte delle nazioni più povere sono rimaste indietro nel raggiungimento di questi obiettivi. Iniziare l'allattamento materno nella prima ora di vita può aiutare a raggiungere gli OSM numeri 1 e 4. Ciò è stato riconfermato dalla Commissione Permanente sulla Nutrizione delle Nazioni Unite nel 2003, dove i convenuti hanno richiesto un indicatore globale dell'inizio precoce dell'allattamento al seno.

#### **OSM #1: Eliminare la povertà estrema e la fame – dimezzare il numero di persone che soffrono la fame**

Iniziare l'allattamento materno nella prima ora di vita è associato ad un aumento nel tasso di allattamento esclusivo al seno e nella durata del periodo di allattamento. Ciò contribuisce in modo significativo al rispondere ai bisogni nutrizionali dei bambini nei primi due anni di vita, prevenendo quindi la malnutrizione e il rachitismo che di solito hanno origine in quest'età.

#### **OSM #4: Diminuire la mortalità infantile – ridurre di due terzi il tasso di mortalità infantile al di sotto dei cinque anni d'età.**

La maggior parte delle morti infantili sono causate da diarrea e malattie respiratorie, che sono più frequenti e più gravi quando l'allattamento al seno non è ottimale.<sup>8</sup> Circa il 40% delle morti avvengono nel primo mese di vita, il che rappresenta un grosso ostacolo nel raggiungimento di questo obiettivo. Allattare nella prima ora di vita potrebbe ridurre le morti neonatali (vedere il box "Risultati delle ricerche"), e aumentare un allattamento materno ottimale potrebbe ridurre il tasso generale della mortalità infantile.

Nazioni Unite *Obiettivi di Sviluppo del Millennio: Rapporto 2006* ONU New York



UNA famiglia per la riuscita dell'allattamento al seno

## Riferimenti Bibliografici

1. American College of Obstetrics and Gynecology. (2007). Breastfeeding: Maternal and infant aspects. Special report from ACOG. *ACOG Clin Rev*, 12(supp), 1s-16s.
2. Bergstrom, A., Okong, P., & Ransjo-Arvidson, A. (2007). Immediate maternal thermal response to skin-to-skin care of newborn. *Acta Paediatr*, 96(5), 655-658.
3. Dimkin, P., & O'Hara, M. (2002). Nonpharmacologic relief of pain during labor: Systematic reviews of five methods. *American Journal of Obstetrics and Gynecology*, 186(5, Supp), S131-S159.
4. Fransson, A., Karlsson, H., & Nilsson, K. (2005). Temperature variation in newborn babies: Importance of physical contact with the mother. *Arch Dis Child Fetal Neonatal Ed*, 90, F500-F504.
5. Hanson, L. (2004). *Immunobiology of Human Milk: How Breastfeeding Protects Infants*. Amarillo, TX: Pharmasoft Publishing.
6. Kramer, M., Chalmers, B., Hodnett, E., & PROBIT Study Group. (2001). Promotion of breastfeeding intervention trial (PROBIT): A randomized trial in the republic of Belarus. *JAMA*, 285, 413-420.
7. Kroeger, M., & Smith, L. (2004). *Impact of birthing practices on breastfeeding: Protecting the mother and baby continuum*. Boston: Jones and Bartlett.
8. Lauer JA, Betran AP, Barros AJ, de Onis M. (2006). Deaths and years of life lost due to suboptimal breast-feeding among children in the developing world: a global ecological risk assessment. *Public Health Nutr*, 9(6):673-85.
9. Matthiesen, A., Ranjo, A., Nissen, E., & Uvnas-Moberg, K. (2001). Postpartum maternal oxytocin release by newborns: Effects of infant hand massage and sucking. *Birth*, 28, 13-19.
10. Sobhy, S. M., NA. (2004). The effect of early initiation of breastfeeding on the amount of vaginal blood loss during the fourth stage of labor. *Egypt Public Health Association*, 79(1-2), 1-12.
11. The Academy of Breastfeeding Medicine Protocol Committee. (2003). Protocol #5: Peripartum breastfeeding management for the healthy mother and infant at term. Retrieved May 1, 2007, from [www.bfmed.org](http://www.bfmed.org)
12. Vaidya, K., Sharma, A., & Dhungel, S. (2005). Effect of early mother-baby close contact over the duration of exclusive breastfeeding. *Nepal Medical College Journal*, 7(2), 138-140.
13. Widstrom, A., Ransjo-Arvidson, A.-B., Christensson, K., & et al. (1987). Gastric suction in healthy newborn infants: Effects on circulation and developing feeding behaviour. *Acta Paediatr*, 76, 566-572.
14. Edmond K et al (2006) Delayed Breastfeeding Initiation Increases Risk of Neonatal Mortality. *Pediatrics*, 117:380-386
15. Edmond KM, Bard EC, Kirkwood BA. Meeting the child survival millennium development goal. How many lives can we save by increasing coverage of early initiation of breastfeeding? Poster presentation at the Child Survival Countdown Conference, London UK. December 2005.



**UNA politica: proteggere, promuovere e sostenere l'allattamento al seno. Funziona!**

## RINGRAZIAMENTI

Scritto da: Arun Gupta. Edito da: Sallie Page-Goertz e Radha Holla Bhar. Tante grazie ai nostri reviewers: Alice Barbieri, Elaine Petitat-Cote, Felicity Savage, Fernando Vallone, Lida Lhotska, Liew Mun Tip, Linda Parry, Luann Martin, Michael Latham, Miriam Labbok, Nicette Jukelevics, Pamela Dunne, Pamela Morrison, Pauline Kisanga, Rebecca Magalhães, Nutrition Section UNICEF, and Departments of Child and Adolescent Health and Development (CAH) and Nutrition for Health and Development (NHD) at World Health Organization.

Produzione: Liew Mun Tip e Adrian Cheah.

This project is funded by the Dutch Ministry of Foreign Affairs (DGIS).

**Traduzione italiana a cura di Daniele Torrini,  
Paola Roncaglia e Maria Teresa Leo**

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 basato 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).



## COORDINAMENTO INTERNAZIONALE

### WABA Secretariat

P O Box 1200

10850 Penang, Malaysia

Fax: 60-4-657 2655

[waba@streamyx.com](mailto:waba@streamyx.com)

[www.waba.org.my](http://www.waba.org.my)

[www.worldbreastfeedingweek.org](http://www.worldbreastfeedingweek.org)

In Italia la SAM viene coordinata dal **MAMI Movimento Allattamento Materno Italiano**

via Treggiaia, 11 50020 Romola (FI)

email: [info@mami.org](mailto:info@mami.org)

web: [www.mami.org](http://www.mami.org)



La WABA non accetta sponsorizzazioni di qualunque tipo da compagnie che producono sostituti del latte materno, attrezzature connesse e cibi per l'alimentazione complementare. La WABA incoraggia tutti coloro che partecipano alla Settimana Mondiale per l'Allattamento (SAM) a rispettare e seguire questa presa di posizione etica.

## Politiche e protocolli

Protocolli sull'allattamento: [www.bfmed.org](http://www.bfmed.org)

BFHI & revisioni: [www.unicef.org/nutrition/index\\_24850.html](http://www.unicef.org/nutrition/index_24850.html)

Strategia Globale per l'Alimentazione dei Lattanti e dei Bambini: in lingua italiana

[http://www.mami.org/Docs/WHO\\_docs/Strategia%20globale.pdf](http://www.mami.org/Docs/WHO_docs/Strategia%20globale.pdf) oppure in lingua inglese [www.who.int/child-adolescent-health/publications/pubnutrition.htm](http://www.who.int/child-adolescent-health/publications/pubnutrition.htm)

Bambini di basso peso alla nascita: [www.who.int/reproductive-health/publications/kmc/text.pdf](http://www.who.int/reproductive-health/publications/kmc/text.pdf) e [www.who.int/child-adolescent-health/New\\_Publications/NUTRITION/ISBN\\_92\\_4\\_159509\\_4.pdf](http://www.who.int/child-adolescent-health/New_Publications/NUTRITION/ISBN_92_4_159509_4.pdf)

## Travaglio e parto

Ostetricia: [www.internationalmidwives.org](http://www.internationalmidwives.org)

Doula: [www.dona.org](http://www.dona.org)

Maternity Services: [www.motherfriendly.org](http://www.motherfriendly.org)

## Proteggere l'allattamento

Il Codice: [www.ibfanitalia.org](http://www.ibfanitalia.org)

## Sostenere l'allattamento

Consulenti professionali in allattamento IBCLC:

[www.aicpam.org](http://www.aicpam.org) oppure in lingua inglese: [www.ilca.org](http://www.ilca.org)

Sostegno alle madri: [www.illitalia.org](http://www.illitalia.org) oppure in lingua inglese [www.lalecheleague.org](http://www.lalecheleague.org)