Settimana mondiale per l'allattamento 2021

Proteggere l'allattamento: una responsabilità da condividere

QUADRO ATTUALE

La pandemia di COVID-19 ha messo tutta la comunità mondiale di fronte a enormi difficoltà. Oggi è più importante che mai poter garantire la sopravvivenza, la salute e il benessere di tutti. L'allattamento è alla base della vita e sortisce effetti positivi sulla salute a breve e a lungo termine, oltre a contribuire a un'alimentazione sana e sicura, sia in situazioni ordinarie che di emergenza.

> L'allattamento è anche un diritto umano che deve essere rispettato, protetto e deve potersi concretizzare.

La protezione e il sostegno dell'allattamento andrebbero affrontati come una questione di salute pubblica. I governi e le altre parti in causa dovrebbero collaborare per costruire un ambiente favorevole all'allattamento stesso, rendersi conto che è responsabilità di tutti e attuare politiche basate sulle evidenze che si siano dimostrate valide in tale contesto. A questo proposito, modificare opportunamente le politiche e le prassi può fare davvero la differenza nella vita quotidiana dei genitori dei bambini allattati.

Innanzitutto bisognerebbe investire nei servizi sanitari per formare il personale e riservare parte del suo orario lavorativo all'offerta di servizi di sostegno e assistenza di alto livello. Occorre adottare e attuare leggi volte a proteggere le madri e i genitori ed estendere il diritto al congedo materno e parentale. Un altro punto importante è dare piena applicazione al Codice internazionale sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno e alle relative risoluzioni dell'Assemblea mondiale della sanità (il Codice). Le prove dimostrano che le pratiche di allattamento migliorano tanto più quanto più vengono affrontate come una questione di salute pubblica, con una strategia intersettoriale ed equa.

L'allattamento ha risentito degli effetti della pandemia di COVID-19 sia in termini positivi che in termini negativi: se, da un lato, i lockdown e le limitazioni agli spostamenti imposti in molti paesi hanno permesso ai genitori di passare più tempo in casa e occuparsi della cura dei figli, dall'altro, spesso le madri sono state separate dai bambini per arginare il rischio di trasmissione del coronavirus, mentre l'OMS raccomandava di farli restare insieme in quanto l'allattamento, non solo è sicuro, ma addirittura

contrasta la mortalità neonatale. Separare madre e figlio può avere effetti devastanti sull'avvio e sulla prosecuzione dell'allattamento. Teniamo, inoltre, conto del fatto che, a causa del sovraccarico di lavoro che ha colpito i sistemi sanitari e delle misure di distanziamento, è stato ed è più difficile fare ricorso ai servizi di consulenza e di sostegno. Infine, nell'ambito dei piani vaccinali in corso, occorre proteggere le donne che allattano dalla discriminazione, attuando politiche e programmi basati sulle prove, ad esempio sulle linee guida pubblicate in merito dall'OMS e da altri enti (CDC, ACOG, NHS).

Nel frattempo, il marketing si sposta sempre più sui canali digitali. Uno dei rischi più seri è rappresentato dalla strumentalizzazione operata dall'industria dei sostituti del latte materno (SLM) con pratiche di promozione invasive e di marketing tutt'altro che etico. Tali pratiche, di cui si occupa il Codice, andrebbero regolate dalla legislazione nazionale. Quest'anno ricorre il 40° anniversario del Codice e, sebbene si siano registrati incoraggianti progressi in diversi paesi, in molti altri l'applicazione del Codice è ancora carente e scarsamente monitorata.

> Una strategia che prenda in considerazione l'allattamento come una questione di salute pubblica deve prevedere azioni intersettoriali volte a proteggere e sostenere l'allattamento nell'ambito della continuità assistenziale.

La campagna della WABA che promuove la catena calda per il sostegno dell'allattamento (catena calda) pone al centro la diade, concentrandosi sui primi 1.000 giorni, e cerca di mettere in collegamento i diversi attori, ognuno per il suo ruolo, lungo un continuum di assistenza coordinato. Gli anelli della catena potrebbero essere figure già coinvolte in iniziative quali quella degli Ospedali amici dei bambini (BFHI) o in programmi del sistema sanitario a livello di comunità. Affinché la diade madre-figlio possa ottenere una continuità di sostegno e assistenza, i vari elementi della catena devono fornire messaggi coerenti e attivare valide procedure di rinvio. Occorre un ambiente che favorisca l'allattamento, proteggendo sostanzialmente i genitori e le famiglie dall'influenza dell'industria dei SLM.

Le pratiche di allattamento subottimali costituiscono un problema di salute pubblica, che va affrontato con sforzi e investimenti che dovrebbero vedere il coinvolgimento di tutta la società. Quest'anno, la Settimana mondiale per l'allattamento lancia proprio il messaggio che proteggere l'allattamento è una responsabilità da condividere. È ora che tutti mettiamo in atto azioni volte a chiarire questi concetti, che stabiliamo collaborazioni e che ci attiviamo concretamente per proteggere e sostenere l'allattamento. Ciò contribuirà a garantire la sopravvivenza, la salute e il benessere dei bambini e delle loro famiglie, nonché la realizzazione degli Obiettivi di sviluppo sostenibile, senza dimenticare nessuno.

Il presente documento parte dall'analisi degli ostacoli che si oppongono alla protezione e al sostegno dell'allattamento a diversi livelli (nazionale, sanitario, lavorativo e comunitario) e risponde formulando apposite soluzioni che prevedono interventi specifici.

OBIETTIVI DELLA #SAM2021

Informare
le persone sull'importanza di proteggere l'allattamento

Radicare
l'idea che sostenere l'allattamento è una questione di salute pubblica fondamentale

Allearsi
con i singoli e con le organizzazioni per avere un impatto più elevato

Attivare
azioni concrete di protezione dell'allattamento volte a migliorare la salute pubblica

CONTESTO NAZIONALE

Ostacoli

A livello mondiale, la maggior parte delle donne vuole allattare, ma purtroppo spesso non ci riesce per tutto il tempo che vorrebbe. È difficile trovare un ambiente favorevole all'allattamento. E, a livello nazionale, ciò è riconducibile alla mancanza di volontà politica e di investimenti a lungo termine volti a proteggere e sostenere l'allattamento.

In tal senso, è fondamentale applicare il Codice. E in effetti ci sono stati alcuni progressi in questa direzione: 136 paesi hanno adottato qualche provvedimento legislativo, ma sono soltanto 25 quelli che si sono conformati al Codice in maniera sostanziale e 42 quelli che lo hanno fatto in parte. In ogni caso, continuano a verificarsi situazioni che destano particolare preoccupazione, in particolare per quanto riguarda alcune tipologie di prodotto, l'etichettatura, le indicazioni apposte sugli articoli, l'esposizione e la collocazione degli articoli stessi nei punti vendita e la promozione incrociata (ovvero la promozione di un prodotto tramite un altro). In generale, l'effettiva applicazione del Codice e il relativo monitoraggio sono carenti.

Un altro ostacolo è rappresentato dal fatto che non esiste una legislazione che preveda il finanziamento con fondi pubblici della tutela sociale di madri e genitori in linea con gli standard internazionali minimi indicati dalla Convenzione dell'Organizzazione internazionale del lavoro (OIL), per cui attualmente oltre 800 milioni di lavoratrici rimangono scoperte. Ulteriori problemi a livello nazionale sono la mancanza di coordinamento fra i diversi settori, la scarsa diffusione della BFHI e gli effetti della pandemia di COVID-19 in corso, oltre alle altre crisi, che impediscono di realizzare le condizioni favorevoli per permettere, a chi lo vuole, di allattare. E questo è un problema che si riscontra a livello mondiale.

Dati e cifre

I tassi di allattamento a livello mondiale si confermano bassi: soltanto il **43% dei neonati** avvia l'allattamento nella prima ora dalla nascita e soltanto il **41% dei bambini sotto i sei mesi** è allattato in maniera esclusiva. Nonostante il **70% delle donne allatti per almeno un anno**, la percentuale scende al **45% a due anni**.

La situazione varia da un paese all'altro e all'interno di ciascun paese. Ad esempio negli Stati Uniti ci sono differenze rispetto all'avvio e alla durata dell'allattamento fra i diversi gruppi etnici per via del contesto socio-economico.

Per raggiungere l'obiettivo globale relativo all'alimentazione, che prevede di **portare l'allattamento esclusivo al 50% entro il 2025**, servirà un ulteriore investimento di $5,7 miliardi nei prossimi 10 anni o di $4,70 per neonato, in tutti i paesi a basso e medio reddito.

Soluzioni

Per superare tali ostacoli, occorre dare priorità all'allattamento e alla salute materno-infantile. Adottare, nell'ambito della sanità pubblica, strategie basate sulle prove fa una notevole differenza nei tassi e nelle pratiche di allattamento nelle comunità. Servono investimenti a lungo termine, supportati da scelte politiche concrete. È dimostrato che l'allattamento comporta benefici sia a livello sanitario sia a livello sociale e che pertanto proteggerlo, promuoverlo e sostenerlo conviene.

I programmi nazionali devono prevedere alcuni elementi specifici al fine di migliorare le condizioni che favoriscono l'allattamento, come quelli indicati nel Breastfeeding Gear Model (BFGM): azioni di difesa fondate su basi scientifiche, volontà politica, politiche e leggi, formazione continua del personale, attuazione di pratiche basate sulle evidenze presso le strutture sanitarie (ad esempio la BFHI) e di programmi a livello di comunità (peer counseling e sostegno all'allattamento). Altri interventi che funzionano consistono nell'avviare campagne di comunicazione volte a modificare l'atteggiamento, nello sfruttare i risultati della ricerca e delle valutazioni, nel coordinare in maniera funzionale i diversi settori mettendo in campo un organismo nazionale che si occupi di allattamento in maniera solerte, favorendo la possibilità di prendere decisioni tempestive a livello locale e nazionale.

Il punto di svolta per ottenere un'equa tutela sociale, restituire il potere decisionale ai genitori e salvaguardare i loro diritti passa per la legislazione, per l'attuazione di politiche di sostegno sul posto di lavoro e per una rivoluzione del modo di pensare. Concretamente questo si traduce nel mettere in atto leggi e politiche relative al congedo finanziato con fondi pubblici e alla creazione di contesti lavorativi compatibili con la genitorialità sia nei settori regolari che in quelli irregolari.

Politiche e programmi nazionali dovrebbero riconoscere la necessità dei lavoratori di avere accesso a congedi retribuiti, secondo le raccomandazioni dell'OIL. Alle donne dovrebbero essere concesse almeno 18 settimane di maternità retribuita, anche se l'ideale sarebbe arrivare a sei mesi. È fondamentale, inoltre, potenziare l'offerta di interventi concreti a sostegno dell'allattamento sul posto di lavoro, per esempio di spazi per allattare e di permessi durante l'orario lavorativo.

Rimane imprescindibile regolamentare e tenere sotto controllo la commercializzazione dei SLM, che viola il Codice in maniera persistente in tutto il mondo, e non ha smesso di farlo nel corso della pandemia di COVID-19. L'impennata del marketing digitale e tramite mass media evidenzia la necessità di allearsi con le varie parti in causa, in particolare con i social network, avvertendoli circa le normative applicabili alle piattaforme di loro pertinenza. È ora che i governi e gli enti sanitari internazionali si occupino di regolamentare il marketing digitale dei SLM sui social e che si attribuiscano alle aziende le rispettive responsabilità. Tutti gli aspetti della protezione e del sostegno all'allattamento richiedono il coinvolgimento dei diversi settori amministrativi e della società, secondo un approccio che riconosca il problema quale questione di salute pubblica, da affrontare in maniera congiunta, ognuno secondo le proprie responsabilità, senza conflitti di interesse.

Che cosa possono fare i governi e i soggetti coinvolti a livello nazionale

- Consolidare la protezione dell'allattamento e dell'alimentazione dei neonati e dei bambini (IYCF) mediante l'applicazione del Codice e il relativo monitoraggio.
- Aumentare i finanziamenti al fine di incrementare i tassi di allattamento dalla nascita ai due anni e oltre.
- Rafforzare i sistemi di monitoraggio per tracciare il progresso delle politiche e delle pratiche volte a realizzare gli obiettivi di allattamento nazionali e mondiali.
- Collaborare con l'Assemblea mondiale della sanità per individuare metodi per controllare effettivamente le strategie di marketing digitale dei produttori di SLM.
- Valutare e individuare in maniera sistematica politiche e programmi volti a promuovere condizioni favorevoli all'allattamento a livello sanitario, economico, sociale e culturale, mettendo in pratica iniziative che si siano dimostrate valide.
- Attuare una legislazione di tutela sociale della maternità e della genitorialità e di sostegno all'allattamento sul posto di lavoro sia nel settore regolare che in quello irregolare.
- Fornire linee guida nazionali per il supporto tempestivo e adeguato dell'allattamento, in linea con quelle dell'OMS, nell'ambito della pandemia da COVID-19 e di altre emergenze.
- Incoraggiare un approccio intersettoriale, analizzando i costi del mancato allattamento e facendo emergere che proteggere, promuovere e sostenere l'allattamento è una responsabilità che grava su tutti i livelli della società.

RINGRAZIAMENTI: la WABA tiene a ringraziare le seguenti persone
Autori : Amy Brown, David Clark, Elizabeth Zehner, Frances Mason, Hussein Tarimo, JP Dadhich, Katelyn Yuen, Miski Abdi, Nia Umar, Prashant Gangal, Rafael Pérez-Escamilla, Rahmat Hidayat, Revathi Ramachandran
Revisori : Allesandro Iellamo, Claudio Schuftan, Elien Rouw, Fatmata Fatima Sesay, Hiroko Hongo, Irma Chavarria de Maza, Jeanette McCulloch, Judy Canahuati, Julie Smith, Julie Ware, Kathleen Anderson, Kathy Parry, Khalid Iqbal, Larry Grummer-Strawn, Lesley Oot, Linda Smith, Lisa Mandell, Marina Ferreira Rea, Maryse Arendt, Michele Griswold, Mona Al-Sumaie, Nadrah Arifin, Paige Hall Smith, Roger Mathisen, Rufaro Madzima, Rukshana Haider, Zaharah Sulaiman
Équipe di redazione : Amal Omer-Salim, Revathi Ramachandran, Thinagaran Letchimanan
Impaginazione : Chuah Pei Ching, Nisha Kumaravel
Consulenza : Felicity Savage
Design : C-Square Sdn Bhd
Il MAMI ringrazia per la traduzione in italiano Renata Io Iacono e per la grafica Eleonora Amenta

AVVISO DI COPYRIGHT: La WABA fa valere tutti i diritti legali e di proprietà intellettuale previsti dalla Convenzione di Berna sul logo e sui materiali della Sam. Tale copyright è condizionato a un uso corretto, che prevede la dovuta attribuzione alla WABA. Logo e materiali non possono essere utilizzati in alcuna maniera che possa danneggiare direttamente o indirettamente la reputazione della WABA, né a livello di contenuto, né per il contesto, né per associazione. Per utilizzare logo e materiali in qualsiasi attività commerciale o per modificarli e adattarli va sempre richiesta preventivamente l'autorizzazione scritta (all'indirizzo wbw@waba.org.my). Logo e materiali non possono essere utilizzati in alcuna attività o manifestazione sponsorizzata, supportata o organizzata da ditte che producono, distribuiscono o commercializzano sostituti del latte materno, biberon e ciucci. Per ulteriori informazioni, consultare le FAQ su www.worldbreastfeedingweek.org.

La WABA, World alliance for breastfeeding action (Alleanza mondiale per interventi a favore dell'allattamento), è una rete di soggetti e organizzazioni che si occupano della protezione, della promozione e del sostegno dell'allattamento in tutto il mondo, in base alla Dichiarazione degli innocenti, ai Ten links for nurturing the future e alla Strategia globale per l'alimentazione dei neonati e dei bambini OMS/UNICEF. La WABA è una ONG con status consultivo presso l'UNICEF e status consultivo speciale presso il Consiglio economico e sociale dell'Onu. Coordina la campagna annuale della Settimana mondiale per l'allattamento.

WABA, PO Box 1200 10850 Penang, Malesia | Tel: 60-4-658 4816 | Fax: 60-4-657 2655 | Email: wbw@waba.org.my | Sito: www.worldbreastfeedingweek.org

CONTESTO SANITARIO

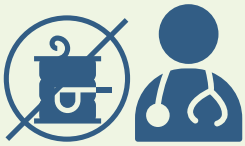
Ostacoli

Attualmente molti sistemi sanitari non sono in grado di fornire informazioni e sostegno di qualità all'allattamento nell'ambito della continuità assistenziale, e ciò espone le famiglie all'influenza dei produttori di SLM. La scarsa diffusione della BFHI è sintomo del fatto che i sistemi sanitari non forniscono sostegno e protezione sufficienti. I messaggi forniti sono incoerenti, il personale non è adeguatamente formato sull'allattamento e sulle responsabilità previste dal Codice, oltre al fatto che è gravato da un sovraccarico di lavoro che, in genere, porta avanti con risorse minime. Tutto ciò determina la quantità e la qualità dell'assistenza offerta.

Sin da quando fu immesso in commercio il primo SLM, alla fine del 19° secolo, le aziende si sono sempre rivolte agli operatori sanitari per spiegar loro come presentare i prodotti alle neomamme. Secondo il Rapporto sullo stato del Codice 2020, pochissimi paesi hanno introdotto misure valide atte a limitare la promozione di questi prodotti nel sistema sanitario. I rapporti periodici pubblicati dall'International Code Documentation Centre dell'IBFAN documentano la regolare violazione delle disposizioni del Codice da parte dei produttori di SLM. Il conflitto d'interesse nel sistema sanitario, poi, si conferma una questione seriamente preoccupante, laddove per esempio il personale distribuisce campioni di formula dietro compenso o in cambio di omaggi da parte delle aziende.

La sospensione dei servizi materno-infantili dovuta alla pandemia di COVID-19 ha avuto ripercussioni soprattutto sulle fette di popolazione più vulnerabili, ampliando il divario in tal senso. Molte risorse destinate al sostegno all'allattamento sono state dirottate. La situazione è stata aggravata ulteriormente dalle violazioni del Codice perpetrate a livello dei sistemi sanitari. L'OMS ha emanato chiare linee guida che raccomandavano di incoraggiare le donne con COVID-19 sospetta o confermata ad avviare e proseguire l'allattamento, di non separarle dai bambini e di lasciare praticare il contatto pelle a pelle. Ma in molti paesi sono state applicate linee guida opposte.

Dati e cifre



La guida OMS per "Porre fine alla promozione inappropriata di alimenti per lattanti e bambini piccoli" contiene l'indicazione che i produttori di SLM non devono mettere il personale sanitario in condizione di conflitto d'interesse. I sistemi sanitari, le associazioni dei professionisti del settore e le ONG dovrebbero a loro volta evitare i conflitti d'interesse.

L'applicazione delle nuove linee guida dell'OMS volte a proteggere, promuovere e sostenere l'allattamento nelle strutture sanitarie di tutto il mondo, nell'ambito della BFHI, prevede fra i dieci passi la totale aderenza al Codice.

Dei 136 paesi che hanno in vigore misure attuative del Codice, solo 79 vietano effettivamente la promozione presso le strutture sanitarie e soltanto 30 proibiscono di fatto l'offerta di omaggi e incentivi al personale sanitario.

Soluzioni

Nei sistemi sanitari che mettono in pratica i dieci passi della BFHI si riscontra un effetto positivo sugli esiti di allattamento: è stato dimostrato che più passi vengono attuati maggiore è la possibilità di ottenere risultati. La formazione del personale sanitario accresce le conoscenze e migliora l'atteggiamento nei confronti dell'allattamento, oltre che l'aderenza alla BFHI. Il counselling e il sostegno pratico ed emotivo forniti sia da professionisti che da volontari opportunamente formati si rivelano determinanti nell'incrementare la durata e l'esclusività dell'allattamento. Affinché le famiglie con bambini allattati possano ottenere sostegno continuo e tempestivo, occorre inserire nella continuità assistenziale quella catena calda in grado di fornire messaggi coerenti e attivare valide procedure di rinvio.

Bisogna investire nelle risorse umane e nella formazione del personale sanitario a tutti i livelli, compreso quello di comunità, per renderli capaci di fornire consulenza e sostegno. Il 2021 è stato dichiarato l'anno internazionale degli operatori sanitari e assistenziali, quale migliore occasione per reclamare maggiori investimenti e tutele per loro in generale e per quelli che si occupano di allattamento in particolare?

Il Codice delinea le specifiche responsabilità degli operatori sanitari, che vanno sensibilizzati e informati in merito a tali disposizioni e alla necessità di evitare i conflitti d'interesse. Investire per realizzare la BFHI su larga scala e per diffondere la consulenza sull'allattamento a livello comunitario contribuirebbe a proteggere e a sostenere l'allattamento stesso, dal momento che l'aggiornamento della BFHI prevede l'aderenza al Codice: dal monitoraggio sistematico alle segnalazioni, all'applicazione delle disposizioni sui conflitti di interesse nelle strutture sanitarie per proteggerle dall'influenza dei produttori di SLM.

Le amministrazioni e i sistemi sanitari hanno la responsabilità di diffondere la BFHI sia nelle strutture pubbliche che in quelle private, specialmente nel corso della pandemia, ma non solo. Ogni paese dovrebbe esaminare quali sono stati gli effetti della pandemia sull'allattamento, analizzare le esigenze delle famiglie con bambini allattati, soprattutto quelle più vulnerabili, ed elaborare strumenti validi per aiutarle a perseguire i propri obiettivi di allattamento. E per fare ciò occorre coordinare tutte le figure, sanitarie e non, coinvolte nella catena calda, ciascuna per la propria responsabilità e il proprio ruolo.

Che cosa possono fare i decisori e gli operatori nell'ambito del sistema sanitario

- Estendere l'applicazione dei dieci passi della BFHI aggiornata a tutti i settori del sistema sanitario che si occupano di salute materno-infantile.
- Investire nella consulenza sull'allattamento e nella formazione sul Codice per tutto il personale coinvolto nei servizi materno-infantili.
- Stanziare fondi per il sostegno all'allattamento nell'ambito dell'assistenza primaria.
- Verificare in maniera sistematica e regolare che nell'intero sistema sanitario sia pienamente rispettato il Codice.
- Evitare che gli operatori sanitari abbiano conflitti d'interesse attenendosi alla guida OMS per "Porre fine alla promozione inappropriata di alimenti per lattanti e bambini piccoli".
- Esortare le associazioni nazionali dei professionisti del settore sanitario a rifiutare i contributi e le sponsorizzazioni da parte dei produttori di SLM.
- Costruire una catena calda promuovendo gruppi di lavoro interprofessionali a livello dei sistemi sanitari e delle comunità per fornire continuità di cura.
- Inserire nei piani di studio e nei programmi di aggiornamento del personale sanitario contenuti e competenze relativi all'allattamento secondo il modello previsto dalla IYCF.

CONTESTO LAVORATIVO

Ostacoli

In molte parti del mondo, i genitori lavoratori non dispongono di adeguata tutela sociale a sostegno dell'allattamento, ovvero di politiche che prevedano congedi retribuiti con finanziamenti pubblici, ambienti lavorativi compatibili con la genitorialità, spazi per allattare o spremere il latte, permessi retribuiti e flessibilità. In tali condizioni risulta compromessa la loro possibilità di raggiungere gli obiettivi che si prefiggono in tema di allattamento.

Le donne spesso devono tornare al lavoro dopo un breve periodo di maternità senza poter contare sul sostegno per continuare ad allattare sul posto di lavoro. I datori di lavoro non si rendono conto del fatto che sostenere l'allattamento andrebbe anche a loro vantaggio. Molti non hanno neanche una chiara idea di ciò di cui ha bisogno un'impiegata che allatta per tornare a lavorare senza problemi. Un ulteriore ostacolo è rappresentato dal fatto che esistono diversi contesti lavorativi, magari con diverse risorse a disposizione per attuare programmi di sostegno: laddove, per esempio, una multinazionale potrebbe disporre di più strutture rispetto alle imprese medio-piccole.

Più della metà dei lavoratori di tutto il mondo (il 61,2%) opera nel settore irregolare e non è coperta da politiche di tutela sociale. Questi lavoratori in genere non sono rappresentati da un vero e proprio sindacato e si trovano davanti a molti ostacoli che compromettono l'allattamento: la distanza casa-lavoro, i lunghi turni lavorativi ininterrotti e le condizioni di rischio sul posto di lavoro. Tutti fattori che rendono ancora più difficile allattare.

L'assenza di sostegno all'allattamento sul posto di lavoro lascia campo libero al marketing mirato da parte dei produttori di SLM che, oltre a essere pericolosi per la salute, gravano economicamente sulle famiglie. La pandemia di COVID-19 sta influendo in vari modi su come vengono gestite le pratiche legate all'allattamento sul posto di lavoro, spesso peggiorando la situazione delle lavoratrici, che magari dispongono di poco tempo o sono soggette a restrizioni, ad esempio di distanziamento, che le ostacolano nella pratica di spremitura del latte.

Dati e cifre

Solo 39 paesi hanno ratificato la Convenzione sulla protezione della maternità dell'OIL (C183). Su 185 paesi, sono 99 quelli in cui la maternità retribuita arriva al periodo minimo di 14 settimane o lo supera; in 57 paesi il congedo dura tra le 14 e le 17 settimane; solo 42 paesi prevedono un congedo pari o superiore a 18 settimane. In pochi arrivano a sei mesi, che sarebbe il periodo di allattamento esclusivo raccomandato dall'OMS. Il congedo di paternità e quello parentale sono riconosciuti rispettivamente in 100 e 66 paesi soltanto.

Recenti evidenze relative a 38 paesi a basso e medio reddito mostrano che estendere la maternità potrebbe contribuire ad abbattere gli ostacoli che riscontrano le lavoratrici per allattare.

Il 90% dei lavoratori dei paesi in via di sviluppo, il 67% dei lavoratori dei paesi a reddito medio-alto e medio-basso e il 18% di quelli dei paesi ad alto reddito lavorano nel settore irregolare. In quest'ambito alle lavoratrici non vengono adeguatamente riconosciuti diritti lavorativi e di maternità che consentano di conciliare lavoro e allattamento.

Soluzioni

La Convenzione sulla protezione della maternità dell'OIL (C183) tutela sia le lavoratrici del settore regolare che quelle del settore irregolare dalle perdite economiche, dalla discriminazione di genere e dai rischi di salute legati alla maternità. Prevede soluzioni specifiche quali il congedo di maternità retribuito, l'assistenza sanitaria materno-infantile, la tutela del lavoro dipendente e la non discriminazione, la tutela della salute sul posto di lavoro per le donne in gravidanza e allattamento e permessi per allattare. Altre soluzioni mirate a favorire l'allattamento e la genitorialità equamente condivisa consistono in misure di tutela sociale che prevedano il congedo retribuito con finanziamenti pubblici per entrambi i genitori e politiche di flessibilità sul posto di lavoro.

Per consentire di conciliare allattamento e lavoro, occorre creare contesti lavorativi con tempi e spazi appositi per allattare e fornire il dovuto sostegno: riservare spazi accoglienti in cui poter allattare, mettere a disposizione quanto necessario per conservare il latte spremuto, accordare turni flessibili e permessi retribuiti e adottare prassi solidali.

Le politiche lavorative dovrebbero anche garantire che il congedo parentale e quello di paternità non compromettano i benefici esistenti del congedo di maternità. Dovrebbero inoltre permettere ai padri/partner di conciliare le esigenze lavorative con le responsabilità familiari, alle quali occorre dare priorità, per aver modo di costruire con la propria compagna una squadra dedita all'allattamento e alla genitorialità.

La tutela sociale dei genitori si può ottenere attraverso un'efficace partnership che veda coinvolte, da un lato, le tre parti in causa rappresentate da governi, datori di lavoro e sindacati e, dall'altro, le organizzazioni della società civile e le comunità. Tutti insieme possono individuare soluzioni adatte per tutelare la maternità e la genitorialità e sostenere i lavoratori regolari e irregolari. In un contesto pandemico e di emergenza sanitaria, come quello attuale, variano le condizioni di lavoro e occorrono interventi mirati per soddisfare le diverse esigenze delle lavoratrici che allattano.

Che cosa possono fare datori di lavoro, sindacati e lavoratori

- Coinvolgere le varie parti in causa per realizzare ambienti lavorativi favorevoli all'allattamento, in cui il sostegno si manifesti concretamente, ad esempio con spazi dedicati, permessi retribuiti e flessibilità lavorativa.
- Pretendere il congedo parentale retribuito con finanziamenti pubblici grazie a cui è possibile allattare in maniera esclusiva e coinvolgere i padri e i partner nella cura dei figli e della casa.
- Ideare, attuare e monitorare politiche specifiche volte a estendere ai lavoratori irregolari gli accordi relativi alla protezione sociale e della maternità.
- Fare in modo che sul posto di lavoro siano presenti figure adeguatamente qualificate e formate per assistere i genitori, quali peer counselor, professionisti del settore sanitario e IBCLC.
- Lavorare con i governi e i datori di lavoro per esaminare e migliorare le leggi nazionali che riguardano la tutela sociale di maternità e genitorialità per tutti i lavoratori.
- Realizzare luoghi di lavoro favorevoli all'allattamento nel rispetto del Codice, evitando sponsorizzazioni da parte di aziende che producono, distribuiscono e commercializzano SLM.

CONTESTO COMUNITARIO

Ostacoli

Tutte le difficoltà riscontrate a livello nazionale, all'interno del sistema sanitario e sul piano lavorativo finiscono per ripercuotersi sulle comunità e sui singoli. Le consuetudini radicate nella società e le pratiche tradizionali spesso ostacolano la possibilità di realizzare l'allattamento in maniera ottimale e, quando calano i tassi di allattamento, tende a prendere il sopravvento la cultura dell'allattamento artificiale o misto. Le decisioni relative all'alimentazione dei lattanti sono influenzate dai partner e dalla famiglia allargata, oltre che dalla comunità nel suo insieme. Peraltro, considerata la carenza di sistemi di sostegno all'allattamento al livello di comunità, non è facile fornire validi interventi di protezione, promozione e sostegno all'allattamento.

Oggi le aziende usano nuovi metodi per le proprie attività promozionali, come servirsi di organizzazioni di facciata (anche ONG) da loro stesse sponsorizzate, cooptare le campagne della sanità pubblica, ricorrere a dichiarazioni infondate sulla salute, fare promozione incrociata degli alimenti per i lattanti, sfruttare i mass media, i social, il marketing digitale e gli influencer. Le aziende si rivolgono ai VIP, alle figure rispettate della comunità e perfino al personale sanitario, affinché promuovano in maniera velata o manifesta i loro prodotti, compromettendo in tal modo la possibilità di allattare in maniera ottimale.

Quando si verificano emergenze e catastrofi, le comunità e i singoli sono ancora più vulnerabili di fronte alla promozione in generale e alle donazioni di SLM, che trasgrediscono sia le leggi nazionali che il Codice. Si è scoperto che, durante la pandemia di COVID-19, le aziende hanno approfittato della confusione e della paura di allattare, promuovendo in maniera attiva i propri prodotti quali "alternative più sicure", in piena violazione del Codice.

Dati e cifre

Le aziende fanno ricorso al marketing digitale per promuovere fra le madri i SLM con strategie che violano le normative nazionali, come quella delle "mombassador" in Indonesia, in cui le donne vengono invitate a postare contenuti sull'alimentazione infantile, pubblicizzando di fatto i prodotti sui social.

Nel corso della pandemia è stato segnalato che le aziende hanno effettuato donazioni di SLM e si sono approfittate della situazione in molti paesi, fra cui Canada, India, Italia, Pakistan, Filippine e Regno Unito.

Uno studio del 2020 mostra che i produttori di SLM analizzano le esigenze dei neogenitori vulnerabili, in particolare di quelli che lavorano, e si rivolgono a loro in maniera personalizzata, promuovendo una specifica linea di SLM a seconda della tipologia di genitore individuata.

Soluzioni

La responsabilità di proteggere e sostenere in vari modi le famiglie con bambini allattati va suddivisa anche fra i diversi componenti della comunità. Ciascuno ha un ruolo importante: le famiglie, le mamme alla pari e i gruppi sui social, oltre a coloro i quali rivestono ruoli particolari, alle organizzazioni della società civile, agli attivisti e ai media. Determinante, in particolare, è il supporto che riescono a dare quotidianamente i familiari più stretti e la famiglia allargata, lavorando in squadra.

I gruppi reali e quelli virtuali sono in grado di fornire sostegno prezioso alla diade dell'allattamento e si occupano anche di vigilare sulla promozione e sulla commercializzazione dei SLM. Occorrono messaggi strategici e innovativi in grado di indurre un cambiamento di atteggiamento, messaggi rivolti a tutti i membri della famiglia e della comunità al fine di consolidare il sostegno offerto alle famiglie con bambini allattati. Per avere più efficacia, tali comunicazioni, che dovrebbero essere univoche e adatte dal punto di vista socio-culturale, andrebbero trasmesse sia tramite i canali classici sia tramite i social, con l'aiuto di influencer e figure di riferimento della comunità.

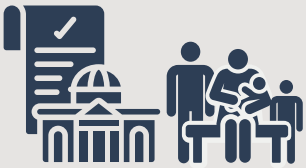
Bisogna diffondere la conoscenza del Codice e sensibilizzare sull'importanza di proteggere i diritti della diade. Gli attivisti della società civile devono vigilare e individuare le violazioni al Codice perpetrate con il marketing digitale dei SLM, cercando di capire come poterlo regolamentare. I media generalisti possono contribuire collaborando con gli esperti per elargire informazioni corrette e imparziali.

È essenziale stabilire un dialogo fra i diversi attori della comunità locale e lavorare in maniera congiunta, nel rispetto del Codice e in assenza di conflitti d'interesse, alla creazione di una comunità che favorisca l'allattamento e che lo valorizzi, considerandolo quale norma sociale. In tal modo sarà possibile suddividere le responsabilità della protezione e del sostegno all'allattamento ai vari livelli della comunità.

Che cosa possono fare i membri della comunità, le organizzazioni e le famiglie

- ✔ Richiedere ai governi di recepire concretamente il Codice nella legislazione nazionale e di monitorarne la piena applicazione, facendo riferimento al Rapporto sullo stato del Codice 2020.
- ✔ Creare un sistema funzionale e facile da usare per la segnalazione delle violazioni del Codice e incentivarne l'uso presso la comunità.
- ✔ Formare gruppi locali di allattamento in grado di offrire costante sostegno alle famiglie con bambini allattati sia di persona che attraverso le piattaforme digitali.
- ✔ Rivolgersi a consulenti per l'allattamento, peer counselor, IBCLC e professionisti del settore sanitario in caso di problemi di allattamento.
- ✔ Stabilire continuità di sostegno alle famiglie e alle donne che allattano, mettendo in collegamento i gruppi attivi a livello locale con il sistema sanitario.
- ✔ Incentivare la presenza on line degli esperti di allattamento al fine di diffondere informazioni corrette e dare sostegno.
- ✔ Coinvolgere le comunità – le figure di riferimento, le associazioni femminili, i gruppi maschili, le varie organizzazioni esistenti – per costruire un dialogo sull'allattamento, sfruttando anche l'occasione della SAM come base di partenza.

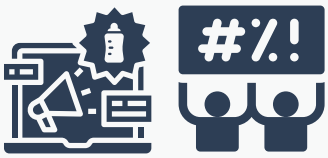
MESSAGGI CHIAVE



La protezione e il sostegno dell'allattamento andrebbero affrontati come una questione di salute pubblica. I governi e le altre parti in causa dovrebbero collaborare, ognuno secondo il proprio ruolo, per costruire un ambiente favorevole all'allattamento stesso.

Occorre attuare politiche basate sulle evidenze che si siano dimostrate valide per proteggere e sostenere l'allattamento, e riservare alle stesse i dovuti investimenti

I produttori di SLM sfruttano le piattaforme digitali per pubblicizzare i prodotti al pubblico, prassi che si è fatta ancora più spudorata durante la pandemia di COVID-19.



Dobbiamo stare tutti più in guardia rispetto alle strategie di marketing digitale delle aziende e fare di tutto per arginarle.

Il Codice internazionale sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno oggi è importante quanto lo era 40 anni fa per ciò che concerne la protezione delle famiglie dal marketing disonesto e dalla promozione in generale.

I paesi devono recepire il Codice e le relative risoluzioni dell'Assemblea mondiale della sanità nella propria legislazione nazionale, monitorandone la piena applicazione.

Ogni operatore sanitario coinvolto nei servizi materno-infantili deve ricevere formazione sulla consulenza per l'allattamento, sul Codice e sui conflitti d'interesse.

Promuovere il lavoro di squadra fra le varie figure del sistema sanitario e stabilire connessioni con gli operatori e i gruppi attivi nella comunità contribuisce a costruire la catena calda di sostegno per le famiglie con bambini allattati nei primi 1000 giorni.

I diritti legati all'allattamento si possono proteggere attraverso la tutela sociale per tutti i genitori, nel settore regolare e in quello irregolare, a partire dal congedo parentale retribuito e dal sostegno sul posto di lavoro.

Ciò si può ottenere attraverso una partnership che veda coinvolti governi, datori di lavoro, sindacati, organizzazioni della società civile e comunità.

Al livello della comunità, le consuetudini sociali poco incoraggianti, le pratiche di alimentazione tradizionali e il marketing aggressivo dei SLM spesso ostacolano la possibilità di realizzare l'allattamento in maniera ottimale.

La collaborazione fra i diversi attori della comunità contribuisce a proteggere e a sostenere l'allattamento in tutte le famiglie.

Nota: nonostante nel testo si utilizzino i termini "bambino" e "bambini" al maschile, ci si riferisce naturalmente a tutte le bambine e a tutti i bambini.