

Absatact- Convegno ACCOGLIERE La VITA: la protezione dei diritti umani della partoriente e del neonato

- **COME LA VIOLENZA OSTETRICA INFLUISCE sull'ALLATTAMENTO al SENO**

Michela Cericco

Presidente della Goccia Magica

membro Comitato CoRDIN

membro Comitato Etico dell'Osservatorio sulla Violenza Ostetrica in Italia

delegata di Citta delle Mamme Frascati e Chiara per i Bambini nel Mondo Organizzazioni di Volontariato responsabile delle iniziative itineranti "Latte materno: la strada più sicura"

La Goccia Magica come Città delle mamme Frascati e Chiara per i Bambini del Mondo sono organizzazioni di volontariato che rispondono alla Legge Nazionale n°266 "concernente la disciplina delle organizzazioni di volontariato e del volontariato, definito come attività prestata in modo personale, spontaneo, gratuito, tramite l'organizzazione di cui il volontario fa parte, senza fini di lucro, anche indirettamente, ed esclusivamente per fini di solidarietà.

La Goccia Magica è un'organizzazione di volontariato composta da Madri e Padri.

Scopo principale dell'Associazione di volontariato è sostenere, promuovere e proteggere l'allattamento al seno, fornire informazioni e sostegno a tutti i genitori e madri che desiderano allattare al seno i propri figli, affermando la fondamentale importanza dell'aiuto fornito in modo diretto da una madre all'altra, per imparare ad individuare i bisogni del bambino ed a soddisfarli nel migliore dei modi.

Le Volontarie dell'Associazione offrono gratuitamente sostegno alle madri organizzando :

- incontri di gruppo tra pari,
- visite a domicilio,
- convegni e seminari informativi e formativi,
- collaborano in rete con operatori sanitarie e le Istituzioni di ogni ordine e grado, nel pieno rispetto del CODICE che Regolamenta la Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno. www.ibfan.it

Tutte le socie volontarie della Goccia Magica hanno seguito un programma di formazione, organizzato e certificato dalla ASL Roma6 tenuto da ostetriche professioniste.

La formazione fa riferimento al modello promosso dell'Organizzazione Mondiale della Sanità e dell'Unicef per le iniziative : Comunità e Ospedali amici dei Bambini per la promozione, la tutela ed il sostegno dell'allattamento al seno. <http://www.unicef.it/doc/5848/comunita-amiche-dei-bambini.htm>

Le volontarie della Goccia Magica sono di fatto madri peer to peer e si identificano all'interno delle Iniziative «Ospedali e Comunità Amiche dei Bambini» Unicef intraprese anche dell'ASL Roma 6.

La Regione Lazio ha previsto inoltre che tali iniziative siano inserite nei Piani di Prevenzione Regionale 2014/2018.

http://www.regione.lazio.it/binary/rl_sanita/tbl_normativa/SAN_DCA_U00309_06_07_2015.pdf (pag.8)

Le iniziative “Amiche dei Bambini” UNICEF per il sostegno all’allattamento includono le madri affinché siano formate e identificate come: peer to peer. L’iniziativa internazionale “Ospedale Amico dei Bambini” (Baby Friendly Hospital Initiative, BFHI), lanciata dall’UNICEF e dall’OMS nel 1991, successivamente alla pubblicazione della Dichiarazione degli Innocenti, incoraggia le buone pratiche per la promozione dell’allattamento materno.

Nel 2007 è stata lanciata a livello nazionale l’Iniziativa Comunità Amica dei Bambini (Baby Friendly Community Initiative, BFCI). Possono richiedere di avviare il percorso di riconoscimento BFHI/BFCI le strutture pubbliche, strutture private convenzionate e strutture private accreditate dal Sistema Sanitario Nazionale e Sistema Sanitario Regionale per l’erogazione dell’assistenza nel percorso nascita, dalla gravidanza al parto al puerperio.

Le strutture sanitarie interessate ad ottenere questo riconoscimento devono seguire i “Dieci Passi” indicati nella Dichiarazione Congiunta OMS/UNICEF, “L’allattamento al seno: promozione, protezione e sostegno. L’importanza del ruolo dei servizi per la maternità” del 1989, che costituisce il contenuto principale delle azioni. OMS/UNICEF, Dichiarazione congiunta OMS/UNICEF, L’allattamento al seno: protezione, incoraggiamento e sostegno. L’importanza del ruolo dei servizi per la maternità. OMS, Ginevra, 1989. http://www.salute.gov.it/imgs/c_17_pubblicazioni_1619_allegato.pdf

Un’Azienda Sanitaria Locale (ASL) che aderisce all’iniziativa deve inoltre garantire il rispetto del Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno del 1981 e le successive pertinenti risoluzioni dell’Assemblea Mondiale della Sanità, che in particolare NON consentono di accettare forniture gratuite o a basso costo di latte artificiale, biberon e tettarelle.

Le mamme peer to peer compaiono nel decalogo, esattamente al Decimo Passo che cita:

“10. Promuovere la collaborazione tra gli operatori 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.”

Un ospedale che aderisce all’iniziativa BFHI deve promuovere la relazione con il territorio e i gruppi di sostegno delle madri, anche attraverso la formazione delle peer to peer, che diventano una risorsa preziosa nel comune obiettivo di salute neonatale e materna. Le fornitrici di sostegno da madre a madre hanno un ruolo ben definito. Sono formate attraverso un corso di 20 ore su modello OMS/UNICEF dopo un’iniziale selezione che prevede che la futura mamma peer sia madre di uno o più figli allattati esclusivamente per almeno sei mesi e almeno un anno con la complementazione dei cibi solidi.

In Italia, i gruppi di sostegno, organizzati come associazioni di volontariato che si occupano del sostegno all’allattamento sono censiti dal Movimento Allattamento Materno Italiano (MAMI), associazione fondata nel 1997 a Firenze. www.mami.org

Oggi le peer to peer in Italia, sostenendo le madri nell’allattamento, si trovano ad aiutare nella risoluzione dei problemi di fatto dovuti all’assistenza al parto inappropriata e dannosa, che compromette direttamente l’allattamento e la salute della madre e del neonato, come emerge dai numerosi racconti pubblicati nella campagna mediatica #bastatacere.

Occupandoci principalmente di promozione sostegno e protezione dell’allattamento al seno e per comprendere meglio come la Violenza Ostetrica influisca sull’allattamento si invita a osservare dei dati.

EBF- allattamento al seno esclusivo

PBF-allattamento al seno predominante

CF- allattamento misto

NBF – senza latte materno

Tabella 1. Tassi di allattamento al seno alla dimissione dalle Maternità.

Regione / Provincia	EBF (%)	PBF (%)	CF (%)	NBF (%)
Valle d'Aosta\$	82,6	0	12,7	4,7
Piemonte	72,7 (66-84)	10,8 (5-20)	12,9 (0-13)	3,6(2-6)
Lombardia#	67,3	4,0	23,9	4,4
P.A. Bolzano	80,7 (77-83)	3,5 (0-7)	13,3 (8-18)	2,5 (2-2)
P.A. Trento°	81,5 (73-84)	3,8 (2-7)	10,3 (5-15)	3,5 (2-5)
Veneto	70 (40-90)§	3 (0-27)	24 (3-62)	3 (0-13)
Friuli Venezia Giulia (FVG)*	74,3	3,5	15,4	6,8
Emilia Romagna	82,3 (68-92)	2,9 (0-7)	13,7 (0-31)	2,1 (0.6-2.8)
Marche	82 (80-91)	2,5 (0-7)	12 (0-17)	3 (1-7)
Toscana	79,3 (70-97)	1,9 (0-5)	16,4 (0-25)	2,4 (0-9)
Lazio	65,4 (20-83)	14,7 (0-80)	14 (1-60)	5,9 (9-22)
Campania	64	32*		4
Puglia	88,5 (80-97)	nr	nr	nr

Se da una parte l'OMS raccomanda l'allattamento esclusivo per almeno i primi 6 mesi di vita del bambino, in Italia non si ha nemmeno la percezione di cosa accade all'allattamento i primi sei mesi di vita del bambino.

Tabella 2b. Durata dell'allattamento al seno riferita a seduta vaccinale.

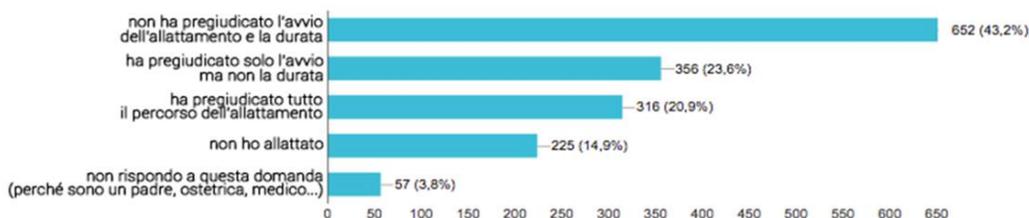
Regione	EBF (%)	PBF (%)	CF (%)	NBF (%)
<i>Alla prima vaccinazione (o a circa 3 mesi)</i>				
Emilia Romagna	50,3 (36-73)	6,9 (2-10)	30,6 (16-26)	25,3 (20-32)
Lombardia	47	4	17	32
Campania	52	21		27
<i>Alla seconda vaccinazione (o a circa 5 mesi)</i>				
Emilia Romagna	29,4 (25-30)	6,2 (3-10)	29,6 (23-35)	34,8 (32-37)
FVG	29,7	3,4	32,7	34,2
Veneto	12,3	nd	nd	nd
Lombardia	27,0	2,8	31,1	39,1
<i>Alla terza vaccinazione</i>				
Lombardia	0,6	0,6	29	67,8

OVO Italia attraverso un questionario ha chiesto alle madri quanto l'esperienza del parto abbia avuto peso nell'avvio e durata dell'allattamento

QuestOVO Questionario OVOItalia – QuestOVO: in corso
Dati rilevati dal 23 aprile al 19 novembre 2016 www.ovoitalia.wordpress.com

In che modo la tua esperienza di parto ha influito sull'avvio e la durata dell'allattamento?

(1510 risposte)



Nell'accogliere una madre che torna dall'ospedale con segni evidenti sul corpo ma soprattutto con racconti dettagliati di storie di parto molto medicalizzato, puntuali nel linguaggio, anch'esso medicalizzato, usato per descrivere gli eventi, le madri peer to peer sono abbandonate delle istituzioni e dalle stesse ASL, le quali hanno difficoltà a relazionarsi con il fenomeno della violenza ostetrica, lasciando le utenti e le madri peer to peer a gestirne gli effetti da sole.

Siamo tutti d'accordo che l'allattamento è la parte conclusiva del percorso nascita e che se viene disturbato, violato, subisce delle importanti deviazioni a danno dei Bambini, delle Madri e della Comunità. Non per tutti è chiaro che l'allattamento va per prima **PROTETTO** se vogliamo promuovere e sostenere le madri e i loro bambini nell'allattamento.

Le madri peer to peer risuonano dell'energia delle mamme che non si fermano, che cercano di capire, che non giustificano più, che propongono e pretendono un cambiamento.

8 marzo 2017

Michela CERICCO

*La Goccia Magica
Il Presidente
Michela Cerico*