

International baby food action network (IBFAN)

(Traduzione a cura del [Mami](#) – Movimento allattamento materno italiano)

Vantaggi sanitari e psico-sociali dell'Allattamento al seno

Per il bambino

Prima che un bambino nasca, l'utero lo protegge dalla maggior parte dei germi ai quali è esposta la madre. Dopo la nascita, il latte materno continua a proteggerlo contro molti dei virus, batteri e parassiti con cui il neonato viene in contatto.

Fra le diverse sostanze contenute nel latte materno, alcune prevengono le malattie mentre altre addirittura stimolano lo sviluppo del sistema immunitario immaturo del bambino e lo rinforzano. Questo ha come risultato una salute migliore, anche anni dopo che l'allattamento è cessato. Per queste ed altre ragioni, sulla base di evidenze scientifiche, l'Assemblea Mondiale della Sanità ha decretato, come raccomandazione di salute pubblica, che i bambini dovrebbero essere allattati in maniera esclusiva per sei mesi e l'allattamento continuato almeno fino all'età di 2 anni (1).

L'Allattamento promuove la sopravvivenza infantile:

- “ *Se tutti i bambini fossero allattati esclusivamente nei primi sei mesi di vita, si stima che circa 1,5 milioni di morti infantili sarebbero evitate e la salute e lo sviluppo di milioni di altri bambini sarebbe notevolmente migliore* ” afferma l'Unicef nel suo rapporto “Fatti per la Vita” edizione 2002 (2).
- In ambienti poveri di risorse, l'allattamento esclusivo potrebbe essere la migliore opzione per le madri HIV positive (3).
- L'allattamento è un mezzo essenziale per provvedere sicurezza alimentare per milioni di neonati in tutto il mondo (4), e lo è ancora di più nei paesi in via di sviluppo e dove vi sono guerre, conflitti, migrazioni di popolazioni, disastri naturali o crisi economiche.

L'Allattamento riduce l'incidenza delle malattie infettive:

- *Otite Media*: Le infezioni all'orecchio medio sono una delle più frequenti ragioni di visite mediche. In uno studio effettuato in USA, è risultato che i bambini da zero a dodici mesi che non erano stati allattati avevano una ricorrenza doppia di otite rispetto a quelli allattati esclusivamente per almeno 4 mesi (5).
- *Diarrea*: Gli anticorpi nel latte della mamma proteggono il bambino dai germi che causano la diarrea. Nelle comunità povere, la diarrea causata dall'alimentazione artificiale è responsabile di malattie acute. Il ciclo di malattia, disidratazione e malnutrizione indebolisce il neonato, talvolta in maniera fatale. Uno studio effettuato in Bielorussia mostra che i bambini allattati in maniera esclusiva a tre mesi hanno il 40% meno di possibilità di contrarre infezioni gastro-intestinali (6).
- *Polmonite*: Dappertutto, la polmonite è una delle principali cause di morte per i bambini sotto 5 anni di età. Uno studio in Brasile mostra che il rischio di ospedalizzazione per polmonite fra bambini non allattati è 17 volte maggiore che per i bambini allattati (7).

L'Allattamento riduce il rischio di asma e di allergie:

- In Australia, il rischio di asma infantile è inferiore di almeno il 40% nei bambini allattati per 4 mesi (8).
- Una rassegna *Medline* di dodici studi relativi ad asma e allattamento ha messo in evidenza che l'allattamento esclusivo riduce il rischio di asma del 30%, e mostra risultati ancora migliori (48%) in famiglie con una storia di malattie legate all'asma (9).

L'Allattamento migliora il QI:

- In Danimarca uno studio ha recentemente confermato che l'allattamento influenza lo sviluppo del cervello, misurato come abilità nel gattonare, nell'afferrare gli oggetti e nell'articolare sillabe: più lunga era la durata dell'allattamento e maggiori erano le capacità che i bambini mostravano (10).

Effetti a lungo termine dell'allattamento sulla salute:

- *Massa ossea*: In Tanzania, uno studio ha dimostrato che esiste una significativa associazione fra allattamento durante l'infanzia e una maggiore densità minerale ossea in bambini di 8 anni di età, comparati con bambini che non erano stati allattati (11).
- *Meningite da Haemophilus influenzae*: In Svezia uno studio ha mostrato che bassi tassi di allattamento erano associati, nei 5-6 anni successivi, a più alti tassi di meningite (12).
- *Obesità*: In diversi paesi (Germania, Repubblica Ceca, Regno Unito, USA) la ricerca ha dimostrato che l'allattamento riduce il rischio di obesità e sovrappeso (13).

Per la mamma

L'Allattamento è parte integrale del ciclo riproduttivo: l'allattamento esclusivo, seguito a 6 mesi dall'introduzione di cibi complementari appropriati, e continuato finché il bambino ha due anni o anche oltre, completa questo ciclo. Gli studi hanno mostrato che vi sono molte donne per le quali la contraccezione non è disponibile, è inaccettabile o inaccessibile dal punto di vista economico. Per queste donne, l'allattamento è il mezzo principale per distanziare le nascite. Inoltre, l'allattamento favorisce il benessere emozionale e psicologico della madre ed ha numerosi vantaggi per la sua salute.

L'Allattamento aiuta a distanziare le nascite:

- Fintanto che una mamma allatta in maniera esclusiva o quasi esclusiva, e finché non è ricomparso il ciclo, la protezione da altre gravidanze durante i primi sei mesi di vita del bambino è del 98% (14). Questo sistema di pianificazione familiare è chiamato Metodo dell'Amenorrea Lattazionale (o LAM dalla sigla in inglese).

L'Allattamento riduce i rischi di anemia:

- Nelle prime ore e nei giorni successivi al parto, ogni volta che la madre allatta, il suo utero si contrae, prevenendo eccessive perdite di sangue.
- Con il passare dei mesi, l'allattamento riduce la frequenza e la gravità dell'anemia perché, ritardando il ritorno del ciclo mensile, aiuta la mamma a ricostruire le sue riserve di ferro (15).

Benefici a lungo termine per la salute materna:

- *Cancro al seno*: Studi effettuati in USA, Cina, Giappone, Nuova Zelanda, Regno Unito e Messico mostrano che le donne che allattano hanno minori rischi di sviluppare il cancro al seno e che tale rischio diminuisce con l'aumento della durata dell'allattamento (16).
- *Cancro alle ovaie*: Allattare per almeno due mesi per ogni bambino diminuisce il rischio per la madre di contrarre il cancro all'epitelio delle ovaie (17).
- *Osteoporosi*: Il rischio di frattura al femore fra le donne di oltre 65 anni è inferiore del 50% per quelle che hanno allattato. Diminuisce di un ulteriore 25% per coloro che hanno allattato ciascun figlio almeno nove mesi (18).

Per la famiglia

Prepararsi all'arrivo di un bebè, sperimentare il processo della nascita, e adattarsi ai primi mesi di vita del bambino sono fra le esperienze più straordinarie, toccanti ed emozionalmente forti che i genitori e le famiglie vivono. L'amore, la cura, il nutrimento, ma anche la preoccupazione per il proprio bambino sono sensazioni normali e talvolta possono far sentire i genitori sopraffatti. Ogni malattia è uno stress emotivo per la famiglia; se ad ammalarsi è un neonato o una madre che lavora,

le preoccupazioni sono ancora maggiori. I costi per la salute aumentano costantemente e possono rappresentare uno sforzo considerevole per il budget familiare.

Allattare aiuta a stringere i legami familiari:

- Molti studi hanno dimostrato l'importanza psicologica ed emozionale dell'allattamento e i suoi effetti positivi sul bonding sia per la madre che per il bambino. L'importanza del bonding è ancora maggiore per la mamma che dovrà riprendere presto il lavoro.
- Allattare sviluppa l'autostima materna e la fiducia nelle sue capacità fisiche ed emotive (19).

Allattare porta vantaggi economici ed aiuta a risparmiare tempo:

- Risparmi sull'acquisto di sostituti del latte materno e di altre attrezzature per nutrire il bambino.
- Minori spese mediche, sia per visite che per medicinali.
- Minori spese per metodi contraccettivi.
- Meno tempo per preparare biberon, procurarsi acqua e combustibile e pulire gli utensili.
- Meno tempo (e preoccupazioni!) per prendersi cura di bimbi sofferenti per malattie che avrebbero potuto essere evitate facilmente.

Per i datori di lavoro

Quando neonati e bambini stanno male, i genitori spesso stanno a casa per occuparsi di loro. Leggi nazionali spesso consentono loro di prendere ferie o darsi malati essi stessi. Questo assenteismo costituisce un costo per i datori di lavoro come per il budget del sistema sanitario nazionale. Inoltre, molte donne impiegate hanno solo un breve periodo di congedo pagato per la maternità. Se desiderano allattare i propri figli, è importante che trovino condizioni favorevoli sui loro posti di lavoro. Molte leggi sul lavoro prevedono pause per l'allattamento, pagate o no, e molti datori di lavoro mettono a disposizione delle loro impiegate delle agevolazioni per favorire l'allattamento. Ambienti adeguati per allattare o per spremersi il latte e conservarlo sono facili da creare e non necessitano di grandi investimenti.

L'allattamento riduce l'assenteismo:

- Studi in USA e altrove hanno dimostrato che i bambini allattati hanno statisticamente un numero inferiore di malattie di quelli nutriti con formula, e che le mamme dei bambini allattati erano meno assenti (solo il 25% di astensioni da lavoro della durata di un giorno) rispetto alle mamme dei bambini non allattati (20).

L'Allattamento contribuisce a migliori relazioni sul lavoro:

- I datori di lavoro che sostengono le loro impiegate (benefici per la maternità, pause per l'allattamento, periodi di riposo...) notano un miglioramento nell'umore dello staff, meno turnover e aumento di fedeltà all'impresa da parte dei lavoratori.

Per la società

Il latte materno è una sostanza vivente. E' unico e non riproducibile, specificamente adatto ai bisogni mutevoli di ogni bambino. E' il primo cibo umano in eccellenza, il miglior esempio di come l'umanità può auto-sostenersi attraverso l'approvvigionamento di un cibo completo per i propri neonati.

L'allattamento trova anche una giustificazione economica perché è meno costoso produrre latte materno che non la formula; la società grazie all'allattamento può inoltre risparmiare considerevolmente sulle spese sanitarie.

L'allattamento aiuta a proteggere l'ambiente:

- Ecologico nella sua produzione, durante il consumo e lo smaltimento, il latte materno è una risorsa naturale e rinnovabile.

- Non vi sono problemi di produzione, né di trasporto, confezionamento e smaltimento rifiuti: l'allattamento non produce alcuno spreco.

Allattare ha come risultato un diffuso beneficio economico:

- Le Nazioni possono risparmiare enormi somme nell'acquisto e distribuzione di sostituti commerciali di latte materno (spesso in valuta straniera). In India, ad esempio, a livello nazionale le donne producono approssimativamente 3.900 milioni di litri di latte in un periodo di due anni (che corrisponde circa alla durata dell'allattamento per le madri indiane). Se tale latte dovesse essere comprato sotto forma di formula in scatola, sarebbe costato una cifra come 3 miliardi di dollari, pari a oltre il triplo del budget dei Dipartimenti all'Educazione, alla Salute e alla Famiglia, al Welfare, e a Scienza e Tecnica durante lo stesso periodo. In Guatemala, annualmente vengono spesi in sostituti del latte materno circa 48 milioni di dollari (21).
- Risparmi dei sistemi sanitari per malattie acute e croniche che avrebbero potuto essere evitate: uno studio australiano ha calcolato che se l'allattamento a tre mesi di età aumentasse in prevalenza dal 60 all'80%, 3,7 milioni di dollari australiani verrebbero risparmiati solo per la cura dei disturbi gastro-intestinali (22). Ricerche effettuate nella provincia del Newfoundland, Canada, hanno stimato che se più bambini fossero allattati ogni anno la provincia risparmierebbe 370.000 dollari canadesi sulla cura di asma ed eczema(23).

Note

1. *Nutrizione dei neonati e dei bimbi piccoli*, 18 May 2001, WHA54.2, "... proteggere, promuovere e sostenere l'allattamento esclusivo per sei mesi come raccomandazione di salute pubblica, tenendo conto delle scoperte degli esperti dell'Organizzazione Mondiale della Sanità in consultazione sulla durata ottimale dell'allattamento esclusivo, e assicurare cibi complementari sicuri ed appropriati con il proseguimento dell'allattamento al seno fino a due anni e oltre...".
2. UNICEF, *Facts for Life*, NY, 3rd edition, 2002, p. 39.
3. Coutoudis A, Pillay K, Spooner E, Kuhn L, Coovadia HM, "Influences of infant-feeding patterns on early mother-to-child transmission of HIV-1 in Durban, South Africa: a prospective cohort study", *The Lancet*, 354: 471-476, 1999.
4. *World Declaration e Plan of Action for Nutrition* della Conferenza Internazionale sulla Nutrizione, Roma, 1991. L'Articolo 30 del *Plan of Action* afferma che "L'allattamento al seno è il mezzo più sicuro per assicurare la sicurezza alimentare infantile e dovrebbe essere protetto e promosso da politiche e appropriate e programmi. Vedi anche Armstrong H, "Breastfeeding as the foundation of care", *Food and Nutrition Bulletin*, UNU Press, 16:4, 299-312, 1995.
5. Duncan B *et al.*, "Exclusive breastfeeding for at least 4 months protects against otitis media", *Pediatrics*, 91(5): 867-872, 1993.
6. Kramer MS *et al.*, "A Randomized Trial in the Republic of Belarus. Promotion of Breastfeeding Intervention Trial (PROBIT)", *JAMA*, 285: 413-420, 2001.
7. Cesar JA, Victora CG, Barros FC, Santos IS, Flores JA, "Impact of Breast Feeding on Admission for Pneumonia during Post-neonatal Period in Brazil: nested case-control study", *British Medical Journal*, 318: 1316-1320, 1999.
8. Oddy WH *et al.*, "Association between breast feeding and asthma in the 6-year old child: findings of a prospective cohort study", *British Medical Journal*, 319: 815-818, 1999.
9. Gdalevich M, Mimouni D, Mimouni M, "Breastfeeding and the Risk of Bronchial Asthma in Childhood: a systematic review with meta-analysis of prospective studies", *J. Pediatr*, 139: 261-266, 2001. Other studies on asthma and breastfeeding: Karanasekera KA, Jayasinghe JA, Alwis LW, "Risk Factors of Childhood Asthma: a Sri-Lankan study", *J Trop Pediatr*, 47: 142-145, 2001. Romieu I, Werneck G, Ruiz Vaelasco S, White M, Hernandez M, "Breastfeeding and Asthma among Brazilian Children", *J Asthma*, 37: 575-583, 2000. Wright AL, Holberg CJ, Taussig LM, Martinez FD, "Factors Influencing the Relation of Infant Feeding to Asthma and Recurrent Wheeze in Childhood", *Thorax*, 56: 192-197, 2001.

10. Vestergaard M, Obel C, Henriksen TB, Sorensen HT, Skajaa E, Ostergaard J, "Duration of Breastfeeding and Developmental Milestones during the Latter Half of Infancy", *Acta Paediatrica*, 88: 1327-1332, 1999. Other studies: Horwood LJ *et al.*, "Breastfeeding and Later Cognitive Development and Academic Outcomes", *Pediatrics*, 101, 1998. Lucas A *et al.*, "Breastmilk and Subsequent Intelligent Quotient in Children Born Premature", *The Lancet*, 339: 261-264, 1992.
11. Jones G, Riley M, Dwyer T, "Breastfeeding in Early Life and Bone Mass in Pre-pubertal Children: a longitudinal study", *Osteoporos Int*, 11: 146-152, 2000.
12. Silfverdal SA, Bodin L, Olcen P, "Protective Effect of Breastfeeding: an ecologic study of Haemophilus influenzae meningitis and breastfeeding in a Swedish population", *International Journal of Epidemiology*, 28: 152-156, 1999.
13. Kries R von, Koletzko B, Sauerwald T, Mutius E von, Barnert D, Gruneert V, Voss H von, "Breastfeeding and Obesity: cross sectional study", *British Medical Journal*, 319: 1547-150, 1999. Also: Vignerova J, Lhodska L, Blaha P, Roth Z, "Growth of the Czech Child Population 0-18 Years Compared to World Health Organisation Growth Reference", *American Journal of Human Biology*, 9: 459-468, 1997. WHO, "Obesity: preventing and managing the global epidemic", *Report of a WHO Consultation, WHO Technical Report Series 894*, 2000. Armstrong J, Reilly JJ *et al.*, "Breastfeeding and Lowering the Risk of Childhood Obesity", *The Lancet*, 359 (9322), 2002.
14. Kennedy KI, Visness CM, "Contraceptive Efficacy of Lactational Amenorrhea", *The Lancet*, 339: 227-230, 1992.
15. American Academy of Pediatrics, "Breastfeeding and the Use of Human Milk", *Pediatrics*, 100:1035-9, 1997.
16. Furberg H *et al.*, "Lactation and Breast Cancer Risk", *International Journal of Epidemiology*, 28: 396-402, 1999. Also: Chang-Claude J, Eby N, Kiechle M, Bastert G, Becher H, "Breastfeeding and Breast Cancer Risk by Age 50 among Women in Germany", *Cancer Causes Control*, 11: 687-695, 2000. United Kingdom National Case-Control Study Group, "Breastfeeding and Risk of Breast Cancer in Young Women", *British Medical Journal*, 307: 17-20, 1993. Collaborative Group on Hormonal Factors in Breast Cancer, "Breast cancer and breastfeeding. Collaborative reanalysis of individual data from 47 epidemiological studies in 30 countries, including 50 302 women with breast cancer and 96 973 women without the disease", *The Lancet*, 360: 187-195, 2002.
17. Rosenblatt KA *et al.*, "Lactation and the Risk of Epithelial Ovarian Cancer", *International Journal of Epidemiology*, 22(2): 192-197, 1993.
18. Commings RG, Klineberg RJ, "Breastfeeding and Other Reproductive Factors in the Risk of Hip Fracture in Elderly Women", *International Journal of Epidemiology*, 2(4): 684-691, 1993.
19. Locklin M, "Telling the world: low income women and their breastfeeding experiences", *JHumLact* 11(4), 285-291, 1995.
20. Cohen R, Mrtek MB, Mrtek RG, "Comparison of Maternal Absenteeism and Infant Illness Rates among Breastfeeding and Formula-feeding Women in Two Corporations", *American Journal of Health Promotion*, 10(2): 148-53, 1995.
21. Gupta A, Khanna K, "Economic Value of Breastfeeding in India", *National Medical Journal of India*, 12 (3): 123-127, 1999. Also: CONAPLAM (Guatemalan National Commission for the Promotion of Breastfeeding), *Lactancia Materna en Guatemala*, 1999.
22. Drane D, "Breastfeeding and Formula Feeding: a preliminary economic analysis", *Breastfeeding Review*, 5:1, 7-17, 1997.
23. Marini A *et al.*, "Effects of a Dietary and Environmental Prevention Programme on the Incidence of Allergic Symptoms in High Atopic Risk Infants: three years follow-up", *Acta Paediatrica Supplement*, 414: 1-22, 1996. Also: Ball TM, Wright AL, "Health Care Costs of Formula-feeding in the First Year of Life", *Pediatrics*, 103:4, p. 874, 1995.