

# WORKSHOP

## Dalla Nutrizione alle Cure che Nutrono

Il ruolo della genitorialità e dei primi 1000 giorni nella prevenzione delle NCDs

6 maggio 2024 H: 15.00 – 17.30



Co-funded by  
The European Union



CENTRO NAZIONALE  
PREVENZIONE DELLE MALATTIE  
E PROMOZIONE DELLA SALUTE



COIRAG

CONFEDERAZIONE DI ORGANIZZAZIONI ITALIANE  
PER LA RICERCA ANALITICA SUI GRUPPI



# Agenda degli interventi



JA PreventNCD

- L'importanza dei primi 1000 giorni e del Nurturing Care Framework *(A. Giusti, F. Zambri)*
- L'allattamento, un atto complesso: le iniziative Baby Friendly ed il sostegno alla genitorialità *(E. Chapin, S. Solare)*
- Cure che lasciano una traccia: superpoteri epigenetici della relazione genitori-bambine/i *(L. Provenzi)*
- Piccoli Passi: uno spazio neogenitori dalla gravidanza ai primi mesi di vita di bambine/i *(M. L. Rabbone)*
- Gruppo interprofessionale e gruppi multiculturali: prendersi cura delle relazioni prima e dopo la nascita *(M. Compostella)*
- Discussione interattiva. Studio di caso *(V. Di Stefano, A. Di Nolfi, G. Tambascia, P. Scardetta, M. Valli)*



Co-funded by  
The European Union

6 maggio 2024 – Dalla Nutrizione alle Cure che Nutrono. Il ruolo della genitorialità e dei primi 1000 giorni nella prevenzione delle NCDs.

# L'importanza dei primi 1000 giorni e del Nurturing Care Framework

*Angela Giusti, Francesca Zambri*

Centro Nazionale per la Prevenzione delle malattie e la Promozione della Salute (CNaPPS), Istituto Superiore di Sanità (ISS), Roma

**Workshop online – 6 maggio 2024**

*Nessun conflitto di interesse da dichiarare*



Co-funded by  
The European Union



CENTRO NAZIONALE  
PREVENZIONE DELLE MALATTIE  
E PROMOZIONE DELLA SALUTE



# I determinanti della salute



JA PreventNCD



Co-funded by  
The European Union

Fonte: Dahlgren and Whitehead, 1991

# La Joint Action europea PreventNCD



## Obiettivo generale

Ridurre il carico di cancro e altre malattie non trasmissibili e fattori di rischio comuni, a livello individuale e nella società, e sostenere gli Stati Membri mediante un approccio olistico alla prevenzione del cancro e delle altre malattie non trasmissibili (MNT), attraverso azioni coordinate.

## Obiettivi specifici

- Migliorare le capacità congiunte degli Stati Membri per pianificare ed implementare politiche e attività di prevenzione a livello nazionale, regionale e locale.
- Migliorare i dati e il sistema di monitoraggio.
- Contribuire alla riduzione delle disuguaglianze sociali.
- Coinvolgere e sostenere attori chiave nel campo della prevenzione, comprese le persone che prendono le decisioni politiche a tutti i livelli di governo, le organizzazioni della società civile, il personale operativo, la popolazione generale e i gruppi di persone con patologie, per facilitare la cooperazione e gli sforzi congiunti.



JA PreventNCD

95,5 MEUR totali

Contributo EU:  
76,5 MEUR

# I numeri della JA

4 anni > Gen 2024 – Dic 2027

25

Paesi

98

Pilots e Best Practices

60

Tasks

113

Subtasks

98

Partners

10

Work Packages



Co-funded by  
The European Union





## WP 01 Coordination

Lead: DOH, Norway (Linda Granlund)  
Co-lead: NIPH, Norway (Knut-Inge Klepp)

## WP 02 Dissemination and communication

Lead: DOH, Iceland (Solveig Karlsdottir)  
Co-lead: DOH, Norway (Live Bøe Johannessen and Anita Thorolvsen Munch)

### WP 05

Regulation  
and taxation

**Lead:** NIPH,  
Norway (Arnfinn  
Helleve)  
**Co-lead:** DGOH,  
Portugal (Maria  
João Gregório)

### WP 06

Healthy living  
environment

**Lead:** FISABIO,  
Spain (Rosana  
Peiro)  
**Co-lead:** HZJZ,  
Croatia (Anja  
Đurić) and SUM,  
Poland (Katarzyn  
a Brukalo)

### WP 07

Social  
inequalities

**Lead:** ISS, Italy  
(Raffaella  
Bucciardini)  
**Co-lead:** NNGYK,  
Hungary (Peter  
Csizmadia)

### WP 08

Monitoring

**Lead:** RSYD,  
Denmark (Emil  
Hostrup)  
**Co-lead:** ISS,  
Italy (Giovanni  
Capelli)

### WP 09

Health in all  
policies

**Lead:** CSF,  
Finland (Eeva  
Ollila)  
**Co-lead:** DOH,  
Iceland (Dora  
Gudmundsdottir)

### WP 10

Identify indi-  
viduals at risk

**Lead:** Sciensano,  
Belgium (Marc Van  
Den Bulcke)  
**Co-lead:** RSYD,  
Denmark (Torben  
Hansen)

## WP 03 Evaluation

Lead: INSP, Romania (Carmen Ungurean)  
Co-lead: TBC

## WP 04 Sustainability

Lead: NIJZ, Slovenia (Mojca Gabrijelcic)  
Co-lead: Sciensano, Belgium (Gabrielle Schittecatte)



Co-funded by  
The European Union





JA PreventNCD



Co-funded by  
The European Union

# Il focus sui primi 1000 giorni



JA PreventNCD



'Best buys' and other recommended interventions for the prevention and control of noncommunicable diseases

## TACKLING NCDs



Co-funded by  
The European Union

# WP6 – Task 6.5

## Baby-Friendly Community and Health Services (BFC&HS)



JA PreventNCD

**Paesi partecipanti:** Italia & Norvegia, Grecia, Lithuania, Slovenia, Spagna (Valencia), Ucraina; Germania (observer)

### Obiettivo specifico →

Implementare la Best Practice (BP) “*Baby-friendly community health services*” e le relative azioni pilota in nuovi setting, **per aumentare la prevalenza dell’allattamento** come contributo alla riduzione dell’incidenza di cancro e altre malattie non trasmissibili più avanti nella vita, a partire dai primi 1000 giorni di vita (dalla gravidanza a 0-2 anni), con un focus sulle disuguaglianze sociali e di salute.

#### Gruppi target

- *donne in gravidanza, partner, madri, padri, bambine e bambini, famiglie*
- *personale del settore della salute, sociale, educativo*
- *studenti delle scuole e università*
- *team di coordinamento e personale delle emergenze*
- *comuni, ONG, associazioni, terzo settore*

#### Contesti di implementazione:

- *province, comuni, quartieri*
- *ambienti educativi (scuole della prima infanzia, scuole, università)*
- *luoghi di lavoro*
- *servizi sanitari e sociali*
- *ambiente digitale*

#### Partner per l'Italia:

- *Istituto Superiore di Sanità*
- *Regione Calabria*
- *Comitato Italiano per l'UNICEF*
- *Associazione Culturale Pediatri*
- *Confederazione di Organizzazioni Italiane per la Ricerca Analitica sui Gruppi*
- *Associazione Cerchio degli Uomini*
- *European Confederation for Primary Care Pediatricians*



Co-funded by  
The European Union



# I determinanti della salute nei 1000 giorni



JA PreventNCD

Le esperienze, positive o negative, durante i primi anni di vita si «fissano» nella biologia durante i processi di sviluppo e costituiscono la base del capitale umano della persona, che influisce sulla salute e sul benessere per tutta la vita.



# Gli effetti dell'allattamento e della «cura» nei primi 1000 giorni



- Determinano modifiche **neurobiologiche**, nello sviluppo del **microbioma, epigenetiche, cognitive, relazionali**
- Gli effetti sono misurabili nelle madri, nei padri/partner e nelle bambine e bambini
- In alcuni casi tali modifiche sono permanenti
- La deprivazione ha effetti misurabili sulla salute delle nuove generazioni, in termini di salute e di benessere



# La relazione con la madre

L'interazione positiva della diade madre-bambino crea un ciclo di feedback positivi che motivano il comportamento materno e infantile attraverso i circuiti della gratificazione (rewarding)

*Guardarsi, vocalizzare, toccarsi con tenerezza, in queste interazioni le strutture neurali della gratificazione «**si accendono**» (Bartlels & Zeki, 2004)*

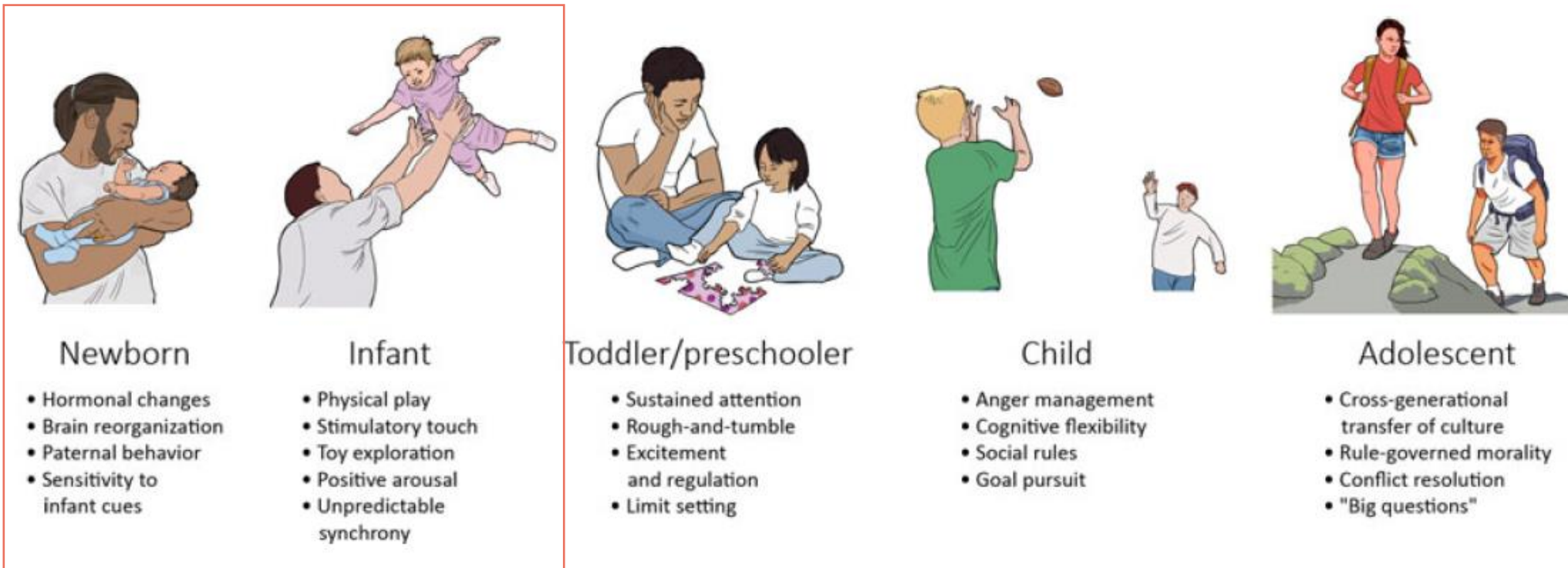


# La relazione con il padre



JA PreventNCD

Il contributo del padre alla resilienza del bambino/della bambina attraverso le fasi di sviluppo (1)



Co-funded by  
The European Union

(1) Feldman R. Father contribution to human resilience. Development and Psychopathology. 2023





# L'allattamento esclusivo



# Le indicazioni dalla letteratura



JA PreventNCD

«L'OMS raccomanda l'allattamento esclusivo per i primi 6 mesi di vita, seguito dall'allattamento continuato con cibi complementari appropriati fino a 2 anni di età o oltre.

Nel 2012, la Risoluzione 65.6 dell'AMS ha approvato un piano di attuazione globale sulla nutrizione materna-infantile, specificando sei obiettivi nutrizionali globali per il 2025, uno dei quali è quello di **aumentare il tasso di allattamento esclusivo nei primi 6 mesi fino ad almeno il 50%» (1)**

WHO. The Optimal Duration of Exclusive Breastfeeding: Report of an Expert Consultation. Geneva; 2001.

Kramer MS, Kakuma R. Optimal duration of exclusive breastfeeding. Cochrane Database Syst Rev 2002

WHO. Global strategy for infant and young child feeding. 2003

Kramer MS, Kakuma R. Optimal duration of exclusive breastfeeding. Cochrane Database Syst Rev 2012

WHO. Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. 2017

Rito AI, Buoncristiano M, Spinelli A, (...) Breda J. Association between Characteristics at Birth, Breastfeeding and Obesity in 22 Countries: The WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative - COSI 2015/2017. Obes Facts.

Pérez-Escamilla R, et al. Perspective: should exclusive breastfeeding still be recommended for 6 months?. *AiN*. 2019

Meek, J. Y., & Noble, L. Breastfeeding and the use of human milk. *Pediatrics*. 2022



Co-funded by  
The European Union

(1) WHO. Guideline: protecting, promoting and supporting breastfeeding in facilities providing maternity and newborn services. 2017

Portare le bambine e i bambini al centro  
dell'agenda politica nazionale ed europea





# II Nurturing Care Framework



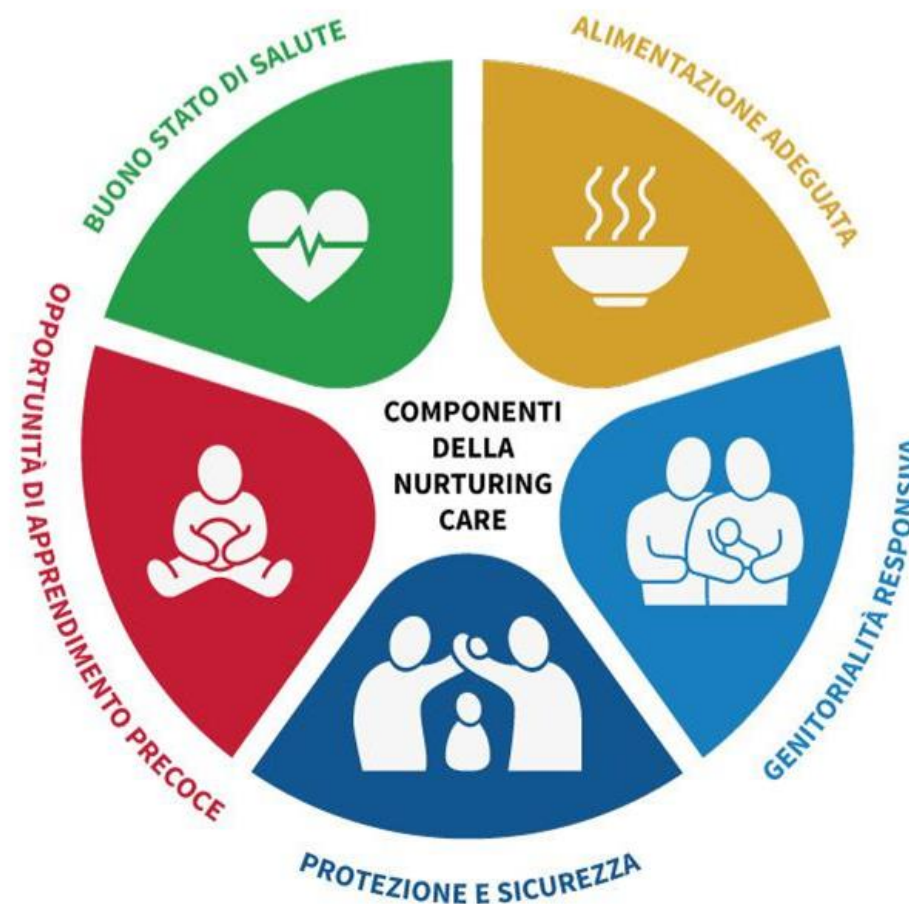
Co-funded by  
The European Union

# Nurturing Care

La **Nurturing Care** è quell'insieme di condizioni che assicurano ai bambini e alle bambine la salute, la nutrizione, la sicurezza, una genitorialità responsiva e opportunità di apprendimento precoce.

“Nutrire i bambini e le bambine” significa anche prestare attenzione a rispondere ai loro bisogni e interessi, incoraggiarla a esplorare l'ambiente e a interagire con i/le caregiver e le altre persone.

## COMPONENTI DELLA NURTURING CARE





# LA NURTURING CARE

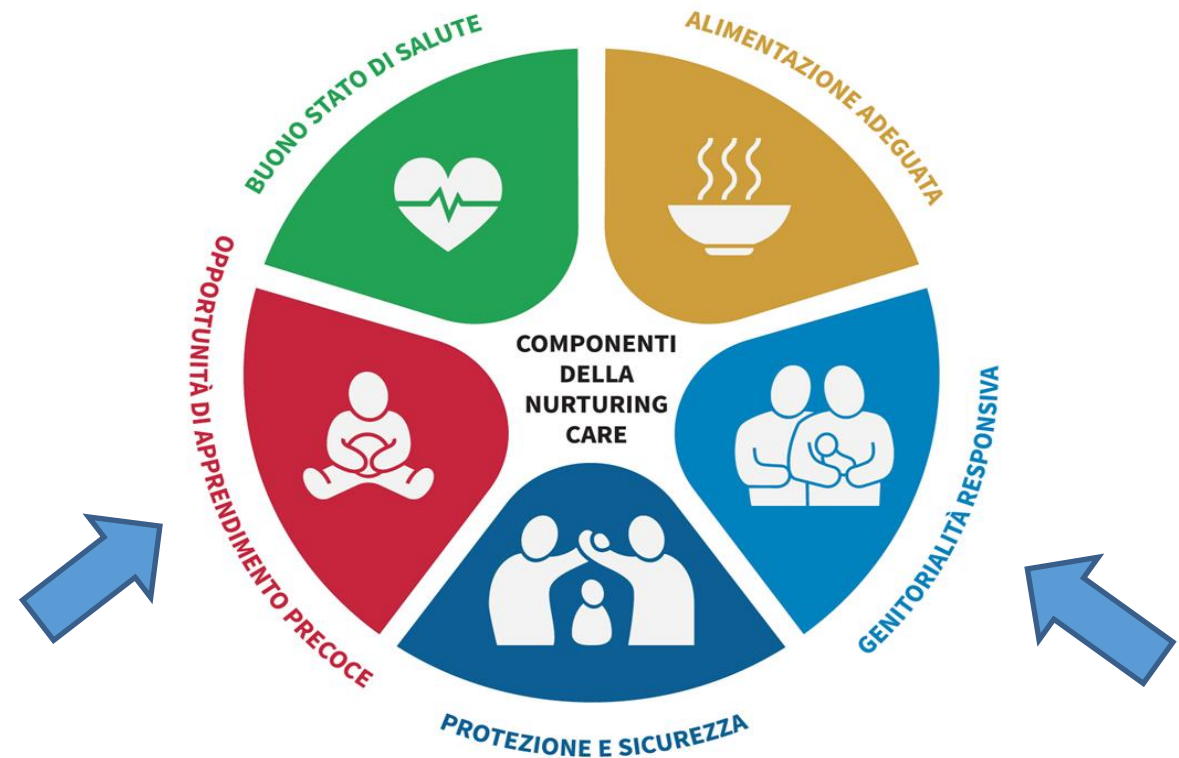
## PER LO SVILUPPO INFANTILE PRECOCE



JA PreventNCD



### COMPONENTI DELLA NURTURING CARE



World Health Organization, United Nations Children's Fund, World Bank Group. *Nurturing care for early childhood development: a framework for helping children survive and thrive to transform health and human potential.* Geneva: World Health Organization, 2018. Versione italiana a cura del Centro per la salute del Bambino ([www.csbonlus.org](http://www.csbonlus.org)).



# Perché è importante lavorare in un'ottica di Nurturing Care Framework?



JA PreventNCD

- Una mole crescente di **evidenze scientifiche**, dalle neuroscienze all'economia, ha cambiato radicalmente il nostro modo di concepire lo **sviluppo precoce** del bambino/a (Early Child Development ECD), facendoci comprendere i **danni provocati dalla mancanza di opportunità** di sviluppare appieno il potenziale di sviluppo nei primi anni, i **vantaggi degli interventi precoci**, e quindi la necessità di investire maggiormente in salute, nutrizione, genitorialità responsiva, educazione precoce e protezione sociale in questo periodo cruciale della vita.
  - Questi **investimenti** producono **ricadute lungo tutto l'arco della vita** in termini di salute, competenze cognitive e sociali, percorsi scolastici e lavorativi, e riguardano i singoli individui e le comunità nel loro insieme
  - Il **NCF è un quadro di riferimento** per salvaguardare la salute di bambini e bambine, promuovere la loro crescita e sviluppo e trasformare il futuro accrescendo il loro potenziale umano
  - Il **NCF fornisce indicazioni e raccomandazioni** a chi si occupa di percorso nascita e prima infanzia, su come investire nelle prime epoche della vita, a partire dalla gravidanza fino al terzo anno di vita
-

## Framework

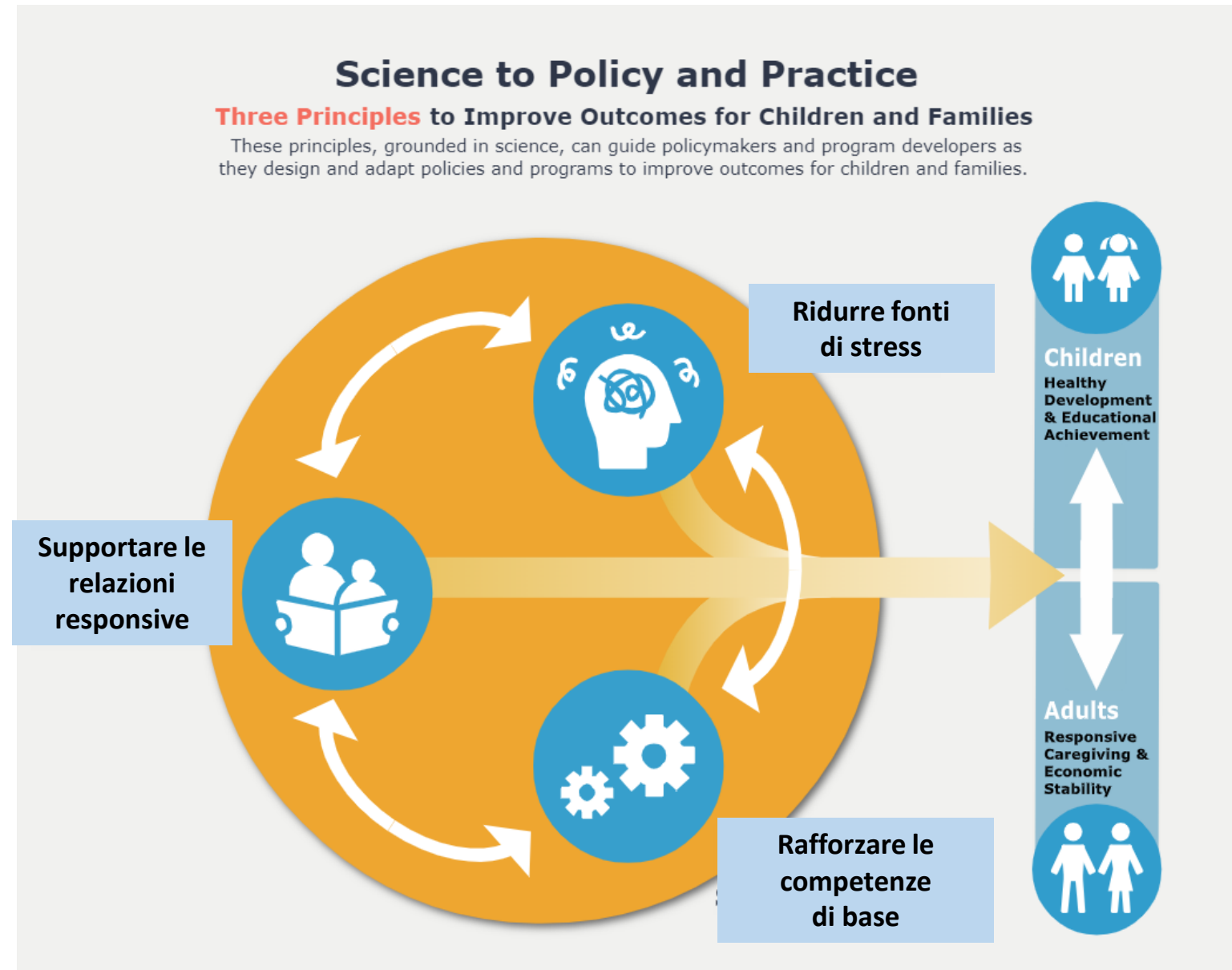
Questi investimenti, evidence-based, riguardano i singoli individui e le comunità nel loro insieme e producono benefici lungo tutto l'arco della vita, in termini di:

- salute
- competenze cognitive e sociali
- percorsi scolastici e lavorativi





## Come costruire una Agenda Efficace



<https://developingchild.harvard.edu/resources/three-early-childhood-development-principles-improve-child-family-outcomes/#reduce-stress>

# Fattori di rischio per salute e sviluppo nei primi anni di vita



JA PreventNCD

- Povertà
  - Cattive condizioni abitative
  - Malnutrizione
  - Insicurezza nella comunità
  - Esclusione sociale
  - Violenza domestica, inclusa violenza assistita
  - Esposizione a inquinanti ambientali
  - Stato di salute mentale e/o fisica precario dei genitori e/o adulti di riferimento
  - Basso livello di istruzione dei genitori e/o adulti di riferimento
  - Tutte le condizioni di patologia (malformazioni, disabilità, malattie croniche) dei bambini
  - Conoscenze scarse o errate su bisogni evolutivi dei bambini
-

# Fattori di protezione per salute e sviluppo nei primi anni di vita

- Coinvolgimento paterno precoce
  - Buon livello di istruzione dei genitori e/o adulti di riferimento
  - Buone conoscenze su bisogni evolutivi dei bambini e delle bambine
  - Sicurezza economica del nucleo familiare
  - Buona sintonia e collaborazione tra i genitori/adulti di riferimento
  - Presenza di persone in ambito familiare che possono dare una mano
  - Buona rete amicale/sociale
  - Buon accesso e qualità dei servizi (di salute, educativi, sociali, culturali)
  - La presenza di servizi dedicati al supporto alla genitorialità ad accesso libero e universale, nei quali i genitori condividano tempi con i propri figli/e;
-

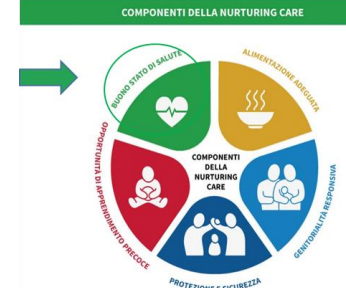


Il «Nurturing Care Framework» si applica alla promozione della salute, e nelle sue varie componenti si possono individuare i fattori di protezione da promuovere

- Buono stato di salute
- Alimentazione adeguata
- Genitorialità responsiva
- Protezione e sicurezza
- Opportunità di apprendimento precoce



# Buono stato di salute



- a. Benessere sia fisico che mentale dei genitori o altri caregiver
- b. Buono stato di salute di bambine e bambini
- C. Risposte adeguate e pronte ai bisogni di bambine e bambini da parte di chi si prende cura di loro:
  - proteggono di bambine e bambini dall'ambiente domestico ed esterno
  - minimizzano i rischi di infezione
  - accedono e utilizzano in maniera appropriata i servizi
  - si preoccupano di trovare cure appropriate in caso di malattia



## INTERVENTI NELLA COMPONENTE 1:

- Pianificazione familiare
- Promozione di stili di vita salutari per la fertilità e la gravidanza
- Cure prenatali adeguate, continuità assistenziale
- Percorsi per violenza, abusi, salute mentale
- IAN
- Coinvolgimento caregiver – secondo genitore
- Promozione della lettura prenatale
- Mappatura e orientamento servizi e rete tra servizi
- Nascita rispettosa
- Sostegno al post parto
- Supporto al puerperio



# Alimentazione adeguata

- Una sana e adeguata nutrizione della mamma, a partire dalla gravidanza, e di tutta la famiglia
- Allattamento esclusivo fino al 6° mese di vita
- Contatto pelle a pelle
- Alimentazione RESPONSIVA dopo i 6 mesi, frequente, diversificata e complementare all'allattamento.

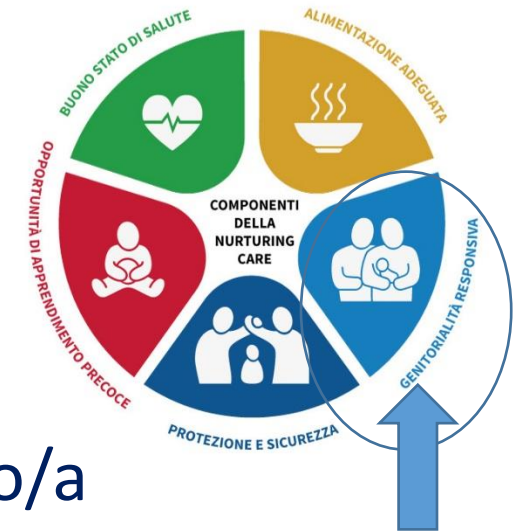


## INTERVENTI NELLA COMPONENTE 2:

- Nutrizione materna, stili di vita
- Allattamento
- Alimentazione complementare

# Genitorialità responsiva

- Un attaccamento sicuro con chi si prende cura
- Un ambiente emotivamente accogliente che dà al bambino/a l'opportunità di esplorare, giocare, apprendere e di relazionarsi con le altre persone
- Contatto pelle a pelle
- Reciprocità tra bambin@ e genitore





# La genitorialità responsiva

Comprende disponibilità alla relazione e capacità di:

- cogliere bisogni e segnali del/della bambino/bambina
- rispondere dimostrando interesse e affetto
- dare supporto senza essere intrusivi
- incoraggiare
- promuovere la regolazione emotiva e dei comportamenti attraverso l'esempio e la spiegazione, evitando ogni violenza fisica o verbale



# Non solo madre...



JA PreventNCD

Il coinvolgimento del padre/partner produce effetti positivi nei bambini e bambine, dal punto di vista sociale, comportamentale, psicologico e cognitivo, e si traduce in: maggiori competenze cognitive e sociali, aumentata capacità empatica, maggiore autocontrollo e autostima, migliore interazione con fratelli e sorelle, migliore rendimento scolastico, riduzione di bullismo e violenza.

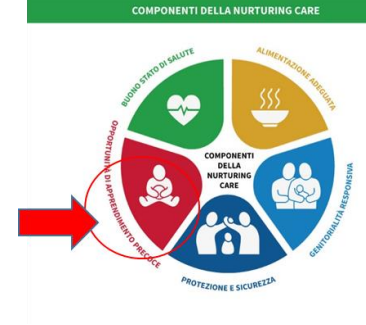
Sarkadi A., Kristinasson R, Oberklaid F, Bremberg S (2008).  
Fathers' involvement and children's developmental outcomes: a systematic review of longitudinal studies.  
Acta paediatrica. 97 (2): 153-8



# **Le buone pratiche precoci che supportano l'interazione tra genitori e bambini e bambine, le relazioni sensibili e responsive e quindi lo sviluppo**

- Accompagnamento alla nascita
  - Contatto immediato pelle a pelle al parto
  - Allattamento e Nutrizione responsiva
  - Lettura condivisa
  - Esperienza sonora e musicale condivisa
  - Massaggio
  - Gioco
  - Attività motoria e a contatto con la natura
  - Uso appropriato delle tecnologie digitali
  - Frequenza al nido (con partecipazione della famiglia)
-

# Opportunità di apprendimento precoce



- Interazioni precoci adeguate e responsive da parte dei/delle caregiver
- Ambiente domestico emotivamente accogliente e responsivo ai bisogni di bambine e bambini
- Contesto relazionale di qualità (es. linguaggio)
- Contesto socio-economico (Status socio-economico e literacy)



## INTERVENTI NELLA COMPONENTE 4:

- Promozione della lettura condivisa (dalla gravidanza)
- Interazione di qualità (linguaggio e relazione durante le routine domestiche)
- Gioco con oggetti quotidiani in sicurezza
- Partecipazione alla vita familiare
- Frequenza a servizi educativi di qualità



# Il circolo virtuoso delle buone pratiche



# Protezione e sicurezza



- Buona salute mentale dei/delle caregiver
- Stato socio economico adeguato
- Ambiente domestico e contesto esterno privo di pericoli



## INTERVENTI NELLA COMPONENTE 5:

- Registrazione alla nascita
- Buone pratiche igieniche a casa, in famiglia e nella comunità
- Gestione del sonno
- Sicurezza stradale
- Prevenzione della violenza/abusi , riconoscimento, trattamento e invio (es. centri antiviolenza)
- Rete con i servizi sociali e del territorio

## Quali strategie disponibili?

“**Insieme per l’Allattamento**” fa parte dei programmi internazionali (“**Baby-Friendly Initiatives**”) che aiutano i servizi sanitari a migliorare le pratiche assistenziali rendendo protagonisti i genitori e sostenendoli nelle scelte per l’alimentazione e la cura dei propri bambini e delle proprie bambine. La struttura sanitaria che adotta pratiche per sostenere l’allattamento può ricevere il riconoscimento dell’OMS/UNICEF quale struttura “Amica delle Bambine e dei Bambini”.





# JA PreventNCD

Joint Action Prevent Non-Communicable Diseases

# Grazie!

6 Maggio 2024

*Dalla Nutrizione alle Cure che Nutrono.*

*Il ruolo della genitorialità e dei primi 1000 giorni nella prevenzione delle NCDs.*



Co-funded by  
The European Union



CENTRO NAZIONALE  
PREVENZIONE DELLE MALATIE  
E PROMOZIONE DELLA SALUTE

