



IBFAN Italia

...per la protezione dell'allattamento e dell'alimentazione infantile

IBFAN Italia
fa parte di IBFAN
International
Baby Food
Action Network



Al Ministero della Salute
On. Roberto Speranza

Al Vice Ministro
Senatore Dott. Pierpaolo Sileri

e. p.c. Al Dott. Riccardo Davanzo
Presidente del Tavolo Tecnico-Operativo per l'Allattamento

e p.c. Alla Dott.ssa Federica Zanetto
Presidente ACP

e p.c. Al Prof. Silvio Brusaferrò
Presidente ISS

Firenze, 10 dicembre 2019

Oggetto: IBFAN Italia contro il “bonus latte artificiale”

IBFAN Italia, associazione senza fini di lucro composta da tutti i gruppi e i singoli sostenitori dell'*International Baby Food Action Network* con l'obiettivo di far avvenire miglioramenti duraturi nelle pratiche alimentari di neonati e bambini, condividendo le posizioni già espresse in questi giorni da ACP (associazione culturale pediatri) e TAS (tavolo tecnico operativo interdisciplinare sulla promozione dell'allattamento al seno) esprime la propria posizione critica verso la proposta del senatore Dott. Sileri di offrire un “bonus latte artificiale” alle famiglie in cui la madre fosse impossibilitata ad allattare il proprio figlio/figlia.

Le conoscenze sui rischi associati all'alimentazione con sostituti del latte materno per mamme e lattanti sono numerose e coerenti, ribadite nel tempo da ricerche nazionali e internazionali; i rischi sono maggiori per quelle coppie madre/bambino inserite in un contesto di fragilità quali la povertà e il disagio sociale. Per questo motivo tutte le agenzie di salute nazionali e internazionali raccomandano l'allattamento esclusivo per i primi sei mesi di vita del/la lattante e proseguito poi in aggiunta all'offerta di cibi salutari fino ai due anni di vita e oltre, in accordo ai desideri di madre e bambino/a.

Perché questa raccomandazione trovi compimento sono necessari interventi a sostegno delle donne: il “bonus latte artificiale” non rientra fra questi.

Che l'allattamento dipenda da molti diversi fattori è noto: ci sono paesi e ci sono stati periodi in cui la grandissima parte dei bambini era ed è esclusivamente allattata. Ci sono contesti, regioni, distretti anche nel nostro paese, in cui è

così. Il successo dell'allattamento dipende, fra le altre cose, dalla cultura della società (e oggi la nostra non è a favore all'allattamento), dalla possibilità materiale della donna di avere tempo per stare con suo figlio/a nel periodo dell'allattamento (e sappiamo che per molte categorie di donne lavoratrici non è così, oggi ancora più che nel passato), dalla preparazione ed esperienza dei professionisti su questo tema (e sappiamo che l'allattamento non è materia curricolare in nessun insegnamento e non ha molte sezioni di libri di medicina ad esso dedicato, né molti congressi in cui sia l'argomento di riferimento), dalla possibilità che hanno le ditte produttrici di sostituti del latte materno di raggiungere, anche illecitamente, le donne e i professionisti della salute con messaggi fuorvianti (e basta ripercorrere inchieste giornalistiche e reportage televisivi per ricordare quanto questo non sia raro in Italia).

Nella proposta del senatore Dott. Sileri alcuni buoni spunti ci sono, come i permessi allattamento per le donne che lavorano (ma raggiungerà anche le donne meno tutelate, che lavorano in proprio o in un contesto di lavoro atipico?); altri, seppure di non provata efficacia, come l'identificazione di una giornata di sensibilizzazione sul tema, possono essere utili per diffondere la cultura dell'allattamento, purchè siano eventi ispirati al rispetto del Codice Internazionale sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno. Invece un importante intervento di provata efficacia, il bonus per le donne che allattano, non solo non è considerato nella proposta Sileri, ma viene sostituito dal "bonus latte artificiale", intervento che non si associa a maggiori tassi di allattamento, ma ad una sua riduzione. Che il "bonus latte artificiale", così come le donazioni di sostituti del latte materno gratuite, sia nocivo, è nozione assodata per chi si occupa di salute di mamma e bambini. Tanto che le linee guida sull'allattamento in situazioni di emergenza dell'Istituto Superiore di Sanità e quelle del Tavolo Tecnico dell'Allattamento (TAS), riprendendo quanto raccomandato dall'Organizzazione Mondiale della Sanità, sottolineano l'importanza di non procedere con donazioni di sostituti del latte materno neanche in corso di emergenze, ma di mettere in atto tutti gli interventi a sostegno dell'allattamento. Solo in casi selezionati, quando questo non sia possibile nonostante il sostegno alla donna e la consulenza di personale esperto, si procede alla fornitura di sostituti del latte materno fino al compimento dell'anno di vita del bambino/a, quando questo potrà assumere il normale latte vaccino non modificato (sottolineiamo che non sono sufficienti 400 euro per la fornitura di sostituti del latte materno per tutto il primo anno di vita del bambino). Esperienze numerose e testimonianze raccolte, ad esempio, durante i disastri naturali occorsi nelle Filippine (tifone Yolanda 2013) hanno dimostrato che le donazioni di sostituti del latte materno presentate come azioni filantropiche e aiuti per le persone sfollate, si siano associati a riduzione dei tassi di allattamento, fino ad allora elevati nelle Filippine, e siano state una porta di ingresso per le multinazionali produttrici di sostituti del latte materno.

Peraltro, coerentemente con l'idea di non lasciare nessuno indietro, ricordiamo al senatore Dott. Sileri che in tutte quelle situazioni in cui l'allattamento sia **OGGETTIVAMENTE** e **ASSOLUTAMENTE** non praticabile (come ad esempio in caso di madre HIV positiva o di patologia congenita con controindicazione assoluta all'assunzione di latte come la galattosemia) la fornitura di sostituti del latte materno è garantita dal nostro servizio sanitario gratuitamente (D.M. 8 giugno 2001, che ha trovato applicazione in tutte le regioni).

Ci auguriamo che il senatore Dott. Sileri non voglia essere ricordato come il promotore dell'uso del latte artificiale e il firmatario di una proposta che, se non modificata, non potrà che causare una riduzione, e non l'auspicato aumento, di una pratica di salute come l'allattamento.

IBFAN Italia si mette a disposizione per condividere la propria conoscenza ed esperienza pluriennale e multidisciplinare su questo tema, al fine di produrre proposte che siano in linea con l'obiettivo di salute e di benessere della comunità che tutti auspichiamo: avere una società che sostiene veramente le donne che vogliono allattare e rendere l'allattamento la scelta più semplice, conveniente, ecologica e praticabile per tutte le donne, soprattutto per quelle che ne potrebbero trarre i maggiori benefici.

Cordiali Saluti

La Presidente di IBFAN Italia
Avv. Claudia Pilato

A handwritten signature in blue ink, appearing to read "Avv. Claudia Pilato", is centered below the typed name. The signature is fluid and cursive, with a prominent loop at the end.