

PREVALENZA DELL'ALLATTAMENTO AL SENO E ALTRI INTERVENTI PREVENTIVI IN EMILIA-ROMAGNA

Ricerca triennale - Anno 2011 Sesta edizione



Il rapporto, pubblicato a ottobre 2012, contiene i dati 2011 sul tasso di prevalenza dell'allattamento al seno (pari al 55% a tre mesi e al 37% a cinque mesi), la posizione nel sonno (con una media regionale, per la posizione supina, dell'85% in ospedale e del 72% a casa) e l'utilizzo dei mezzi di contenimento per il trasporto in auto dei bambini, alla prima e alla seconda vaccinazione. Sono presenti inoltre

un'analisi dell'andamento dei tassi nel tempo e un tentativo di identificazione dei fattori socioeconomici potenzialmente associati agli interventi preventivi indagati.

Quella che segue è la sintesi, ripresa fedelmente dal rapporto, dei principali risultati e commenti all'indagine.

Per maggiori informazioni si può consultare il documento completo al seguente indirizzo: <http://www.saluter.it/documentazione/rapporti/allattamento-al-seno-er-2011>.

Nel 2011, come nelle precedenti cinque edizioni, tutte le AUSL della Regione Emilia-Romagna (RER) (in particolare le Pediatrie di Comunità dei Dipartimenti di Cure Primarie), in collaborazione con l'Associazione Culturale Pediatri-Associazione Pediatria di Comunità (ACP-APeC), hanno condotto una rilevazione su un campione di bambini al momento della 1^a e 2^a vaccinazione con il fine di valutare la diffusione di pratiche quali l'allattamento al seno, la posizione supina nel sonno e l'uso di mezzi di contenimento per il trasporto in auto. Si tratta di interventi rilevanti per il benessere e la salute dei neonati e dei bambini, di provata efficacia ma non ancora diffusamente e omogeneamente implementati sul territorio regionale. Questa ricerca, che ha cadenza triennale, è uno strumento di monitoraggio del percorso nascita regionale.

In particolare l'indagine valuta:

- la prevalenza dell'allattamento al seno (AS) utilizzando le definizioni standard e il recall period consigliati dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS);
- il ricorso alla posizione supina nel sonno, per la prevenzione della sindrome della morte improvvisa del neonato (Sudden Infant Death Syndrome, SIDS), valutata sia durante la permanenza in ospedale nei giorni successivi alla nascita sia a casa, avendo come riferimento il sonno della sera precedente la rilevazione;
- l'utilizzo di corretti mezzi di contenimento durante il trasporto in auto del bambino, avendo come riferimento il trasporto effettuato per portare il bambino all'ambulatorio vaccinale pediatrico.

Queste sono tre delle sette pratiche contenute all'interno del progetto nazionale di promozione della salute GenitoriPiù, a cui la RER ha aderito dal 2008.

I metodi

In occasione della 1^a e della 2^a vaccinazione (rispettivamente dal 61° al 90° giorno e dal 121° al 150° giorno di vita) sono stati registrati tramite questionario le abitudini alimentari, la posizione nel sonno e l'uso di mezzi di protezione per il trasporto in auto dei lattanti dal terzo al quinto mese di vita che si sono presentati negli ambulatori di 38 servizi di vaccinazioni delle AUSL della Regione. Per ogni azienda è stato stimato un campione minimo di questionari da raccogliere, che permette di rilevare una differenza di almeno il 5% rispetto alla prevalenza di AS completo registrato nelle singole aziende nella precedente indagine con un intervallo di confidenza del 90%.

Sommario dei principali risultati

1. Sono stati raccolti e inseriti nel database 7362 questionari: 6704 sono stati utilizzati per valutare la posizione nel sonno e l'uso dei mezzi di contenimento in auto (coorte di bambini di età compresa fra 3 e 5 mesi) e 6065 per valutare la prevalenza di AS (coorte di bambini di 3 e 5 mesi di età). Il confronto delle caratteristiche generali della popolazione arruolata con le caratteristiche della popolazione descritta nell'ultimo rapporto CeDAP (dati del 2010) indica che il campione arruolato è rappresentativo della realtà regionale.
2. Due novità metodologiche hanno caratterizzato la ricerca: aver utilizzato per la prima volta l'inserimento dei dati on-line, con notevole aumento del numero dei questionari completi e utilizzabili, e aver condotto l'analisi multivariata per l'identificazione dei fattori associati agli esiti di interesse.
3. Il 28% delle donne intervistate è di nazionalità non italiana, dato in aumento rispetto alle rilevazioni precedenti (12% nel 2002). Le donne provengono prevalentemente dall'Africa del Nord (7,1%), dall'Europa dell'Est (6,3%) e dai Paesi dell'Unione Europea (6,3%).
4. Il 37% della popolazione intervistata ha dichiarato di aver frequentato un corso di accompagnamento alla nascita (in aumento rispetto alla precedente rilevazione, pressoché stabile nelle 4 indagini): il dato varia nelle diverse aziende da 27% a 48%. Le donne italiane hanno maggiore probabilità di partecipare ai corsi (partecipano il 46% delle donne italiane e il 14% delle donne non italiane); fra le partecipanti ai corsi 89% sono italiane e l'11% straniere.
5. La prevalenza di allattamento al seno completo nella RER a 3 mesi risulta essere pari a 55% e a 5 mesi a 37%. Dal 1999 al 2011 il tasso è aumentato del 3% a 3 mesi, più nettamente a 5 mesi (+15%); un incremento più sensibile riguarda la percentuale di bambini AS in maniera esclusiva (+13% a 3 mesi; +14% a 5 mesi). Il tasso dei bambini non allattati è in calo, sia a 3 mesi (-4%) che

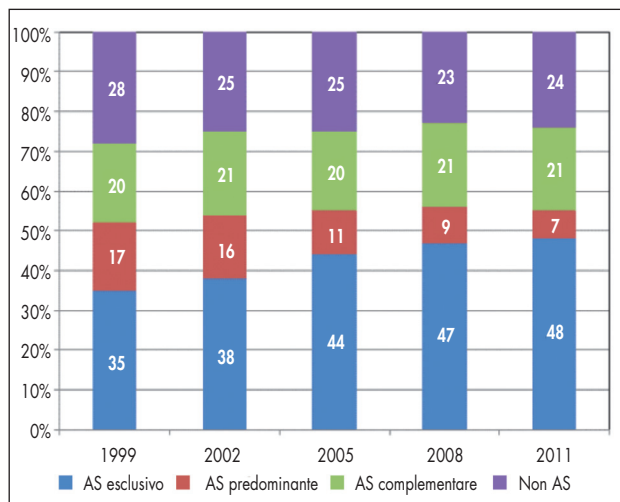


Figura 1. Prevalenza dell'allattamento al seno in Emilia-Romagna a 3 mesi, 1999-2011.

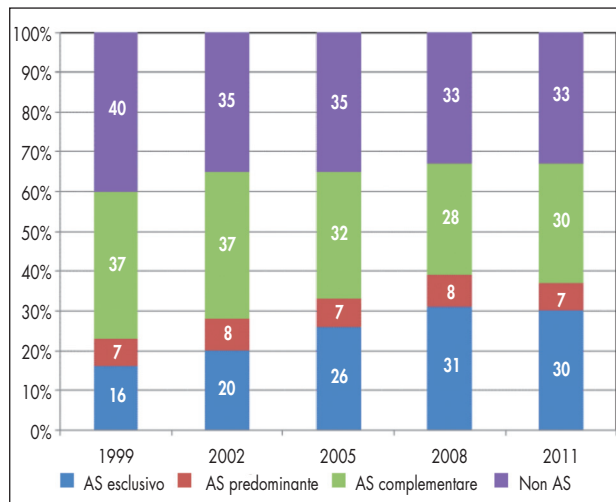
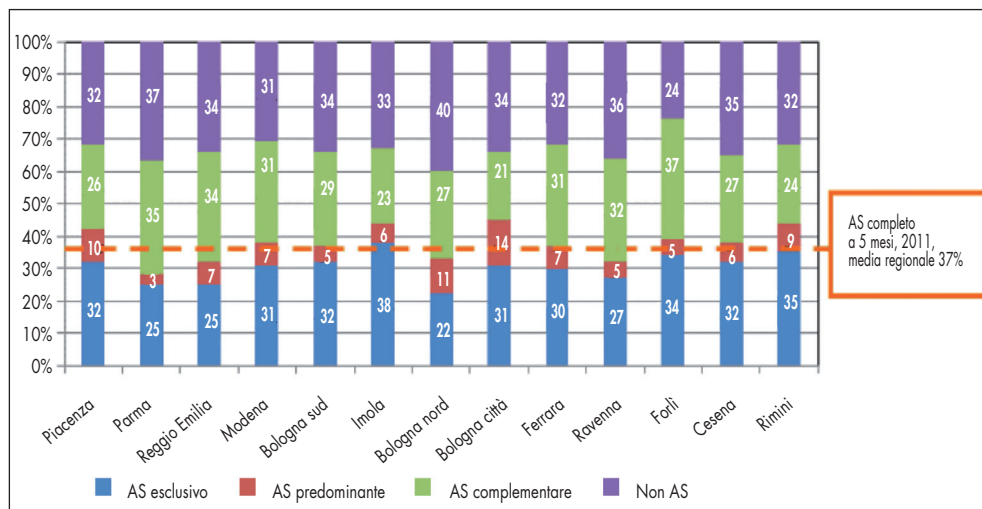


Figura 2. Prevalenza dell'allattamento al seno in Emilia-Romagna a 5 mesi, 1999-2011.



Allattamento esclusivo

Solo latte materno, senza aggiunte di altri liquidi, fatta eccezione per i farmaci (come, ad esempio, le gocce di vitamine).

Allattamento predominante

Latte materno con aggiunte di liquidi non nutritivi come acqua, tisane, tè.

Allattamento complementare

Latte materno con aggiunte di latte artificiale, liquidi nutritivi, alimenti semisolidi o solidi.

Allattamento completo

La somma di allattamento esclusivo e predominante. Viene utilizzato come indicatore principale nella rilevazione della prevalenza dell'allattamento al seno in Regione Emilia-Romagna.

Figura 3. Allattamento al seno a 5 mesi, per Azienda, confronto con la media regionale, 2011.

a 5 mesi (-7%). Rispetto all'ultima rilevazione del 2008 i dati sono però sostanzialmente stabili (Figure 1 e 2).

I fattori che risultano associati a una maggiore probabilità di allattare in modo completo sono: madre non italiana, azienda USL di appartenenza (Figura 3), aver preso parte a un corso di accompagnamento alla nascita, essere pluripara, avere un'istruzione superiore o universitaria.

6. Dalla prima rilevazione della **posizione nel sonno**, nel 2002, la situazione è migliorata in tutte le AUSL e quindi come media regionale (**posizione supina in ospedale: 85%; a casa: 72%**); si confermano differenze interaziendali. Il maggior ricorso alla posizione supina (intervento protettivo) ha coinvolto anche le donne straniere, annullando le disparità evidenziate nel 2002 tra donne di nazionalità italiana e non italiana (vengono messi a dormire in posizione supina a casa il 72% dei figli delle donne stra-

niere e il 72% dei figli delle donne italiane).

I fattori che risultano associati a una maggiore probabilità di ricorrere alla posizione supina sono: posizione supina in ospedale, madre non italiana, azienda USL di appartenenza, aver preso parte a un corso di accompagnamento alla nascita, avere un'istruzione superiore o universitaria.

7. L'utilizzo del seggiolino/ovetto per il **trasporto del bambino in auto** (intervento protettivo) è in miglioramento rispetto alla prima rilevazione del 2008: viene riferito **dall'87% delle donne italiane e dal 74% delle donne non italiane** (il tasso era rispettivamente pari a 83% e 67% nel 2008).

I fattori che risultano associati a una maggiore probabilità di utilizzo di corretti mezzi di contenimento durante il trasporto sono due: madre italiana e azienda USL di appartenenza.

Commenti e conclusioni degli Autori del rapporto

La rilevazione ripetuta nel tempo, a intervalli regolari e seguendo la stessa metodologia basata su definizioni standard delle pratiche alimentari come raccomandato dall'OMS, riesce a descrivere l'andamento nella RER delle pratiche di adesione a comportamenti di salute e interventi preventivi di provata efficacia (allattamento al seno, posizione supina nel sonno del lattante e utilizzo di mezzi di protezione per il trasporto del bambino in auto) e a generare ipotesi per pianificare interventi di miglioramento delle pratiche stesse.

In sintesi le conclusioni principali della ricerca sono:

1. Si conferma il **significativo e costante aumento della quota di donne non italiane** fra la popolazione assistita in RER;
2. Si registra un **arresto del miglioramento dei tassi di AS a livello regionale**. Il dato, che nelle precedenti rilevazioni aveva sempre mostrato un miglioramento, indica un divaricarsi della forbice fra donne italiane (che allattano meno di quanto non risultasse dall'ultima indagine del 2008) e le donne non italiane, che risultano allattare sempre di più e più a lungo. I **fattori positivamente associati** a maggior successo dell'allattamento sono essere figli di una donna straniera, avere una madre con buona scolarità, con precedenti figli, che ha partecipato a un corso di accompagnamento alla nascita e l'AUSL di appartenenza;
3. Si conferma il **significativo e costante aumento della posizione supina nel sonno del bambino**, sia nei figli di donne italiane che nei figli di donne non italiane: il fattore che maggiormente risulta associato a questo esito è la posizione supina in ospedale;
4. Si registra un **maggior ricorso a mezzi di protezione adeguati per il trasporto del bambino in auto** rispetto all'ultima rilevazione. Anche se il migliora-

mento ha riguardato sia le donne italiane che le non italiane, essere figlio di una donna straniera aumenta il rischio di non utilizzo dei corretti mezzi di contenimento.

Questi dati suggeriscono che le politiche regionali rivolte alla protezione della salute dei bambini dovrebbero tenere conto della proporzione crescente di figli di donne immigrate che accedono ai servizi di prevenzione.

La predisposizione di libretti informativi e opuscoli multilingue, come nel caso del progetto *GenitoriPiù* e dell'iniziativa *Per loro è meglio*, è una delle varie attività da mantenere e sviluppare in questo senso. Il riconoscimento dell'importanza dei corsi di accompagnamento alla nascita, che risultano significativamente associati a una maggiore probabilità di allattamento completo e a un maggior ricorso alla posizione supina a casa, anche dopo aver controllato per noti fattori di confondimento, dovrebbe stimolare una maggiore offerta di questo tipo di intervento, da rendere sempre più accessibile alle donne in gravidanza, sia italiane che immigrate. Infine, per tutti gli esiti considerati, si evidenzia un ruolo dell'AUSL di appartenenza, dato verosimilmente riconducibile all'impatto degli interventi pianificati e implementati nelle diverse aziende, sia a livello territoriale che ospedaliero.

Nell'interpretare questi dati una certa cautela è comunque necessaria, visto che l'analisi è stata corretta solo per i fattori disponibili e noti di confondimento... È possibile che altri fattori culturali, sociali, economici, ma anche di funzionamento e organizzazione dei servizi preventivi di salute, non indagati in questa ricerca, svolgano un ruolo rilevante rispetto ai tre esiti considerati. L'integrazione fra i dati raccolti in maniera trasversale tramite la ricerca di prevalenza e quelli raccolti con modalità di ricerca longitudinale, come nelle coorti individuate nell'ambito del progetto *"Allattamento al seno - Strumenti per facilitare il cambiamento delle pratiche assistenziali"*, può essere un passo utile per identificare, all'interno della complessa rete causale dell'abbandono precoce dell'allattamento, quei fattori sui quali i professionisti hanno un ruolo rilevante e possono, quindi, intervenire positivamente.