



Corsi di preparazione al parto e allattamento al seno: esperienza di un distretto sanitario

Lucio Piermarini

Pediatra Servizi Consultoriali, ASL 4, Regione Umbria

Quaderni acp 2001; vol VIII, n° 2: 12-14

Obiettivo: verificare la reale efficacia della frequenza dei corsi pre-parto da parte delle gestanti sulla prevalenza di allattamento al seno esclusivo (ASe).

Metodi: somministrazione di un questionario in occasione della terza seduta vaccinale.

Risultati: la prevalenza di ASe a sei mesi nelle madri che hanno frequentato un corso pre-parto è significativamente più alta che nelle madri che non ne hanno frequentato alcuno. La partecipazione ai corsi è significativamente più frequente nelle madri laureate rispetto alle altre.

Conclusioni: la partecipazione ai corsi pre-parto da parte delle gestanti è efficace nell'aumentare la prevalenza di ASe. Le caratteristiche dei corsi sono determinanti nel raggiungimento dell'obiettivo. L'adesione alla Baby Friendly Hospital Initiative (BFHI) dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO) e dell'UNICEF potrebbe contribuire a migliorare sensibilmente i risultati ottenuti.

Parole chiave: Allattamento al seno, Corsi di preparazione al parto.

Background

Ci sono dati che suggeriscono che l'informazione e la formazione sull'allattamento al seno, inserite nei corsi di preparazione al parto per gestanti, aumentano la probabilità di allattare e la durata dell'allattamento (1, 2). Costituiscono inoltre il terzo dei "dieci passi" raccomandati dall'Organizzazione Mondiale della Sanità (WHO) e dall'UNICEF (3). Nel territorio dell'Azienda ASL 4, Regione Umbria, i corsi di preparazione al parto esistono da circa venti anni e sono sempre stati integrati da due incontri con il pediatra, mirati specificatamente all'informazione sull'allattamento al seno e ai problemi del bambino nei primi giorni di vita. Nel 1994, avendo a disposizione le schede dei bilanci di salute fino al primo anno di vita, compilate dai pediatri di libera scelta, è stata effettuata una valutazione della prevalenza dell'allattamento al seno esclusivo (ASe) che fu del 12% a sei mesi, senza alcuna differenza tra partecipanti o meno ai corsi pre-parto.

Limitatamente al Distretto 1 dell'ASL 4 ciò indusse ad una revisione delle metodologie di intervento: gli incontri furono portati da due a sei (90-120 minuti), privilegiando il vissuto delle madri e l'importanza di un buon attaccamento, e arricchendo gli incontri con la visione e la discussione di diapositive e video. Una valutazione su un campione di madri frequentatrici dei corsi del Distretto 1 nel 1995 ha dimostrato un netto miglioramento rispetto al precedente dato (12%) con il 34% di ASe a sei mesi.

Successivamente l'intervento è stato completato con l'organizzazione, in ciascuno dei tre centri di salute del Distretto 1, di un consultorio per il sostegno all'allattamento al seno e di incontri mensili post-parto. Tutto il personale dedicato alla donna e al bambino ha partecipato ad un corso di formazione di quattro giorni sull'allattamento al seno. Sono inoltre disponibili nella nostra zona due consulenti della "Leche League International".

Obiettivo

L'obiettivo della presente valutazione è stato quello di verificare l'efficacia dei nuovi interventi inseriti nei corsi pre-parto e la possibilità di ulteriori miglioramenti.

Metodi

Nel corso del 1998 a tutte le madri presentatisi consecutivamente per la terza seduta vaccinale presso un centro di salute del Distretto 1, è stato somministrato, singolarmente da parte di un'assistente sanitaria, un questionario nel quale, oltre a domande di inquadramento generale, era loro chiesto di ricordare a quale settimana di vita del bambino avevano interrotto l'ASe. Per evitare il rischio di confusione da parte dell'intervistata tra ASe vero e proprio e ASe più altri alimenti, era chiesto a quale età fosse stata iniziata l'introduzione di pappe o biscotti, in pratica lo svezzamento. L'analisi della significatività è presentata solo per l'ASe a sei mesi, in quanto questo specifico dato rappresenta l'indicatore di salute raccomandato dalla WHO e dall'UNICEF.

Per corrispondenza:

Lucio Piermarini

E-mail: pierlucio@libero.it

Risultati

Sono stati compilati 185 questionari. I questionari utilizzabili per l'analisi, in quanto completi in ogni loro parte, sono stati 179. Le caratteristiche generali della coorte in esame sono elencate in **tabella 1**.

Nella **tabella 2** sono riportati i risultati ottenuti confrontando due gruppi di madri: il primo gruppo si riferisce alle mamme che allattano, il secondo a quelle che non allattano esclusivamente a sei mesi. Leggendo i dati secondo una linea verticale e soffermandoci alle prime due colonne si evidenzia che:

1. La prevalenza dell'AsE a sei mesi è del 39,7%.
2. Le madri che hanno frequentato uno qualsiasi dei corsi pre-parto (124) presenti sul territorio, rispetto a quelle che non hanno frequentato alcun corso (55), hanno allattato per il 48% contro il 20% (2^a colonna: OR 3,75; IC 95% 1,68-8,52). I due gruppi differiscono significativamente nella loro composizione solo per la presenza ai corsi e per la prevalenza di diplomate e laureate: queste con prevalenze rispettivamente del 38,8% e del 62%, ottengono risultati significativamente migliori rispetto al gruppo con licenza di scuola dell'obbligo che raggiunge solo il 28%. Quest'ultimo gruppo presenta comunque, con la partecipazione ai corsi, un aumento della prevalenza dal 13% al 41% (OR 4,76; IC 95% 0,94-26,99). Il dato si conferma anche eliminando tutto il sottogruppo delle laureate (OR 3,89; IC 95% 1,61-9,65). Il sottogruppo di madri che ha frequentato i corsi del Distretto 1 ha raggiunto un AsE a sei mesi del 55%, con un OR di 1,78 rispetto agli altri corsi, appena al di sotto dei limiti di significatività. Se tuttavia si confrontano i singoli corsi con il gruppo senza corsi, solo il corso del Distretto 1 raggiunge la significatività (OR 4,86; IC 95% 2,07-11,64).
3. Le madri che hanno scelto il rooming-in hanno raggiunto un AsE a sei mesi del 60% contro il 36% delle altre che non lo avevano scelto (OR 2,70; IC 95% 1,05-7,00). Tuttavia in 15

madri che avevano chiesto il rooming-in ma che non lo avevano ottenuto per mancanza di posti, abbiamo ugualmente trovato il 60% di AsE a sei mesi. I numeri troppo piccoli non consentono di discutere l'ipotesi che la forte motivazione sia ugualmente sufficiente.

4. Il parto cesareo confrontato con il parto naturale non sembra influenzare negativamente l'AsE a sei mesi (37%), confermando i risultati ottenuti nella precedente indagine del 1994; l'aver frequentato un corso pre-parto aumenta la probabilità di AsE a sei mesi (48%) ma non raggiunge la significatività.

Un altro dato raccolto dal questionario è l'epoca di svezzamento che, secondo le più recenti raccomandazioni UNICEF, dovrebbe coincidere con la durata minima dell'AsE, cioè i sei mesi di vita. I risultati sono di una prevalenza di svezzamento non prima dei sei mesi del 52% nella popolazione generale e del 66% nelle partecipanti ai corsi. Inoltre il 30% dei bambini non rispetta, in più o in meno, le quantità di alimento prescritta dal pediatra.

I risultati dello studio sembrano confermare l'utilità dei corsi pre-parto e in particolare un'efficacia superiore, anche se ai limiti della significatività, dei corsi pre-parto organizzati secondo le modalità del Distretto 1 e di tutto l'intervento successivo organizzato a sostegno dell'allattamento al seno.

Una possibile critica alla raccolta dei dati può venire dal non avere seguito la raccomandazione dell'UNICEF di utilizzare, nelle ricerche epidemiologiche sull'allattamento, solo il dato relativo alle 24 ore precedenti l'intervista. Nel nostro caso, raccogliere dati sull'AsE a sei mesi sfruttando le sedute vaccinali e usando tale tecnica, indubbiamente estremamente obiettiva, avrebbe significato intervistare solo quelle rare madri che si fossero presentate alla seconda vaccinazione, praticata usualmente tra i 4 e i 5 mesi, in ritardo di uno-due mesi. Quanto alle possibilità di miglioramenti ulteriori, queste si fondano ovvia-

Tabella 1. Caratteristiche dell'intero gruppo

	Numero	%
Parità		
Primipare	121	67,6
Pluripare	58	32,4
Corsi pre-parto		
Nessuno	55	31
Corso Distretto 1	82	45,7
Corso Distretto 2	10	5,5
Corso Privato	32	17,8
Parto cesareo	49	27,4
Rooming-in	25	14
Ricovero >3gg	19	10,6
Scolarità materna		
Obbligo	46	26
Diploma	104	58
Laurea	29	16

Tabella 2. Caratteristiche delle madri in relazione all'AsE a sei mesi

	Allattamento al seno esclusivo a 6 mesi				Totale
	Sì		No		
	numero	%	numero	%	
Totale	71	39,7	108	60,3	179
Madri con corsi	60	48	64	52	124
Madri senza corsi	11	20	44	80	55
Primipare	47	38,8	74	61,2	121
Pluripare	24	41,4	34	58,6	58
Scolarità					
Obbligo	13	27,7	34	62,3	47
Diploma	40	38,8	63	61,2	103
Laurea	18	62	11	38	29
Rooming in	15	60	10	40	25
Ricovero >3gg	5	26,3	14	73,7	19
Cesareo	18	36,7	31	63,3	49

mente sull'estensione dell'accesso ai corsi pre-parto e, forse ancora di più, sulla futura adesione degli ospedali del nostro territorio al programma *Baby Friendly Hospital Initiative (BFHI)* (4). Infatti la caduta della prevalenza di ASe già alla prima settimana (dal 22% delle madri dei corsi pre-parto al 45% delle altre) è tanto consistente quanto quella dalla prima settimana ai sei mesi.

Conclusioni

I risultati ottenuti ci permettono di continuare ad operare nei corsi pre-parto nella loro attuale strutturazione e nell'attività di sostegno dopo il parto, nelle sue due forme, individuale e di gruppo. Il passo successivo potrà essere quello di concentrarci sull'espansione del rooming-in, soprattutto se offerto dalle neonatologie non come un'opzione alla pari del nido, ma come scelta raccomandata nell'ambito di un'adesione convinta al programma *BFHI*. Questo potrebbe accelerare il raggiungimento e il superamento dell'obiettivo UNICEF del 50% di ASe a sei mesi. ■

Bibliografia

- (1) Kistin N et al. Breast-feeding rates among black urban low-income women: effect of prenatal education. *Pediatrics* 1990;5:741
- (2) Long L. Breast-feeding workshops: a focus on knowledge, skills and attitudes. *British Journal of Midwifery* 1995;10:540
- (3) WHO: Evidence for the ten steps to successful breastfeeding. *WHO/CHD/98.9*
- (4) *Baby Friendly Hospital Initiative*. Part II. Hospital level implementation. *WHO/UNICEF* 1992

Ringraziamenti

Si ringrazia l'ASV Carla Fiorini per l'accurata somministrazione dei questionari, e tutto il personale dei Servizi Consultoriali dell'ASL 4 che, con disinteressato entusiasmo e professionalità, ha contribuito al raggiungimento di così brillanti risultati.

