

Analiza de situație ocazionată de campania pentru celebrarea Săptămânii Mondiale a Alimentației la Săn



SĂPTĂMÎNA MONDIALĂ A ALIMENTAȚIEI LA SÂN 1-7 august 2015

“ALĂPTEAZĂ ȘI LUCREAZĂ: ACUM ESTE POSIBIL!”

În acest an, Organizația Mondială pentru Promovarea Alimentației la Săn are plăcerea să anunțe sloganul Săptămânii Mondiale a Alimentației la Săn pentru anul 2015: **Alăptează și lucrează: Acum este posibil!**

Obiectivele campaniei 2015:

1. Stimularea eforturilor multidimensionale în toate sectoarele de activitate pentru a permite femeilor de pretutindeni să poată munci și alăpta la locul de muncă.

2. Promovarea acțiunilor angajatorilor pentru ca aceștia să devină apropiați față de familie/ părinte/ bebeluș și mamă pentru a facilita și sprijini activ femeile angajate să continue alăptarea.
3. Informarea populației privitoare la evoluțiile recente ale îngrijirii și protecției drepturilor de maternitate la nivel mondial și crearea gradului de conștientizare a necesității consolidării și aplicării acestora în legislațiile naționale.
4. Consolidarea, facilitarea și prezentarea practicilor de susținere care să permită femeilor ce lucrează în sectorul informal să alăpteze.
5. Angajament față de grupuri țintă ca: sindicate, Organizații ale Drepturilor Muncitorilor, grupuri și organizații de femei și tineret pentru protejarea drepturilor femeilor care alăptează la locul de muncă.

Tema campaniei:

Campania “Săptămâna Mondială a Alimentației la Săn (SMAS)” este celebrată în fiecare an începând din 7 august 1992 și are suporteri din peste 170 de țări. Aceste acțiuni sunt sprijinite de UNICEF, OMS, FAO și ministerele sănătății din țările aferente. Planul de acțiune al campaniei este un instrument de susținere a alimentației la sân și a problemelor acesteia. Dosarul sau planul de acțiune este o fișă de informații de 6 pagini ce oferă introducerea și discutarea temelor alese, date relevante, idei de acțiune, resurse și contacte regionale ale (SMAS). Pentru planurile de acțiune curente sau campaniile trecute vizitați site-ul www.worldbreastfeedingweek.net.

Tema campaniei din anul acesta și anume femeile care **lucrează și alăptează**, revitalizează campania din 1993 a SMAS privind inițiativa locului de muncă plăcut, „prietenos”.

Multe s-au realizat la nivel mondial în acești 22 de ani de acțiune, de susținere a femeilor care alăptează și în special a celor care alăptează la locul de muncă. Astfel, în cadrul revizuirii 183 a convenției OIM (Organizației Internaționale a Muncii) au fost adoptate măsuri privind îmbunătățirea legislațiilor și practicilor naționale în acest aspect.

S-au întreprins numeroase acțiuni pentru reconfigurarea locului de muncă în vederea alăptării, premii pentru angajatorii care crează climatul propice alăptării, precum și o intensă campanie de conștientizare, informare a femeilor legate de drepturile lor. Cu toate acestea, după două decenii de monitorizare a alimentației sugarilor și copiilor mici, la nivel global se arată că a 4-a țintă a Declarației Innocenti din 1991 este încă departe de a fi realizată.

Există diverse strategii și acțiuni pe termen scurt sau lung pentru sprijinul femeilor care lucrează și alăptează în comunitatea sau țara voastră. Idei pentru punerea în aplicare în procesul de planificare a SMAS:

Protecția maternității (PM): Legislație și practici (pe termen lung)

- Actualizați-vă cunoștințele în ceea ce privește PM din țara voastră
- Legătura cu potențiali parteneri care lucrează pe problemele legate de muncă, egalitate de gen: organizații de femei, organizații profesionale, sindicate.

- Verificați cei 9 pași pentru o campanie de succes privind protecția maternității:
 - Pasul 1- Examinați resursele;
 - Pasul 2- Evaluarea situației naționale;
 - Pasul 3- Formați un grup de acțiune;
 - Pasul 4- Faceți o evaluare națională în profunzime;
 - Pasul 5- Lucru în echipă cu partenerul cheie: sindicatele;
 - Pasul 6- Elaborarea unui plan de acțiune;
 - Pasul 7- Realizarea planului de acțiune;
 - Pasul 8- Monitorizarea și evaluarea acțiunii realizate;
 - Pasul 9- Urmărirea și raportarea activităților; mai multe informații pe site-ul www.waba.org.my/whatwedo/womenandwork/pdf/06a.pdf

Programele de sprijin ale alimentației la sân la locul de muncă (pe termen scurt)

- Cooperarea cu mai mulți angajatori pentru a crea camere prietenoase pentru alăptare sau colțuri / spații special amenajate în acest sens la locul de muncă.
- Crearea unui sistem de premiere pentru angajatorii ce susțin și motivează alăptarea la locul de muncă.
- Asigurați-vă că spitalele și centrele de îngrijire a sănătății / clinicile, sunt de asemenea, locuri de muncă adaptate mamicilor ce alăptează (locuri de muncă prietenoase).

Suport comunitar pentru alăptare & Sectorul informal

- Porniți sau întăriți grupurile de suport matern locale sau grupurile de consiliere care răspund femeilor ce lucrează în sectoare defavorizate.
- Identificați autoritățile locale corespunzătoare pentru a găsi mijloacele cele mai bune pentru protecția și beneficiile femeilor din sectoarele economice informale.
- Identificați grupurile de femei din comunitate sau țara voastră care pot avea date sau statistici despre femeile din economia informală. Combină forțele și găsește cel mai bun răspuns la nevoile femeilor din sectorul informal pentru echilibrul dintre muncă, alăptare și creșterea copiilor.

Pentru mai multe informații urmăriți:

- a. Materialele de pe pagina:
 - www.waba.org.my/whatwedo/womenandwork/pdf/09.pdf „Cum să sprijinim femeile în economia informală pentru a combina rolurile acestora, productiv și reproductiv”;
- b. „Extinderea protecției maternității femeilor în economia informală: O privire de ansamblu a schemei de bază a finanțării sănătății comunitare”, www.waba.org.my/pdf/67p1.pdf

Elemente de suport

Indiferent dacă ești persoană care alăptează sau doar suporter al acțiunii de alimentație naturală la sân, sunt necesari trei factori care să determine succesul: timpul, spațiul și sprijinul.

- **Timpul:**

1. În conformitate cu Convenția 183 a OIM, pentru „protecția maternității” se acordă 6 luni de maternitate plătite.
2. Una sau mai multe pauze pentru alăptare sau reducerea programului de lucru în vederea alăptării sunt elementele cheie ale Convenției OIM.
3. Perioade de lucru flexibile, programe reduse sau pauze prelungite în vederea alăptării sau extracția laptelui de mamă (muls) cu ajutorul dispozitivelor specifice.

- **Spațiul/Proximitatea:**

1. Centre pentru îngrijirea sugarilor sau copiilor mici în sau lângă locul de muncă al mamelor, precum și asigurarea mijloacelor de transport. În mediul rural sau pentru munci sezoniere, femeile pot folosi unități mobile pentru îngrijirea copiilor sau acorduri de îngrijire în conformitate cu practicile culturale existente.
2. Existența spațiilor intime care să permită extragerea laptelui matern (mulgerea) și a spațiilor pentru depozitarea acestuia.
3. Locuri de muncă ecologice, curate, fără poluanți pentru proaspetele mămici.

- **Sprijinul:**

1. Informații privind drepturile și legislația națională în vigoare privind maternitatea, precum și beneficii specifice locului de muncă particular.
2. Sprijinul acordat de către angajatori, modele de management, atitudini și promovarea alăptării în public.
3. Informații cu privire la sănătatea mamicilor pe perioada sarcinii și alăptării, în vederea posibilității combinării alăptării și angajarea la locul de muncă.
4. Sprijin din partea sindicatelor.
5. Securitatea și siguranța locului de muncă pe perioada maternității.

Date statistice la nivel internațional, european și național privind nivelul și dinamica fenomenului

În conformitate cu recomandările OMS, alimentația naturală (alimentația exclusivă la sân) se recomandă până la vârsta minimă de 6 luni.

Date oferite de Organizația Mondială a Sănătății cu privire la starea alimentației la sân în România:

Procentaj al copiilor care au fost vreodată alăptați:

Total: 88,3 %

Urban: 88,0 %

Rural: 88,5%

Rata copiilor care sunt hrăniți exclusiv prin alăptare până la 6 luni:

Total: 15,8 %

Urban: 14,3 %

Rural: 17,3 %

Rata inițierii timpurii a alăptării:

Total: 12,0%

Urban: 10,5%

Rural: 13,5%

Sursa: <http://www.who.int/nutrition/databases/infantfeeding/countries/rou.pdf>

Nivelele de subnutriție și de anemie care persistă printre copii, așa cum sunt identificate de Studiul privind Statusul nutrițional al copiilor în vârstă de până la 5 ani, 2005 sprijinit de UNICEF, indică obiceiuri de hrănire necorespunzătoare și sugerează de asemenea un nivel scăzut de alimentație la sân. Doar 16% dintre copiii români au fost alimentați la sân exclusiv pe parcursul primelor 6 luni de viață în 2004, în vreme ce doar 12% dintre nou-născuți au fost alăptați în prima oră de după naștere, conform Studiului Sănătății.

Ratele Mortalității infantile în România, conform „United Nation World Population Prospects, 2006 revision”:

Rata mortalității infantile:

14,9/1000 (Locul 77 în lume, locul 1 reprezentând rata cea mai mică);

Rata mortalității până la vârsta de 5 ani:

17,9/1000 (Locul 77 în lume)

Conform Organizației „Salvați Copiii - România”- rata mortalității infantile este în continuă scădere, de la 26,9‰ în 1990 la 15‰ în 2005, datorită accesului populației la servicii de planificare familială, cu consecințe pozitive asupra sănătății mamei și copilului. Și în acest caz există însă diferențe semnificative între regiuni: în regiunea N-E

se înregistrează cea mai mare rată a mortalității infantile (17,2‰), județul Botoșani având cea mai înaltă valoare a țării (20,2‰), în timp ce în regiunea N-V se înregistrează cea mai mică rată (13,5‰), datorită gradului de urbanizare mai ridicat și implicit, a accesibilității mai crescute la servicii medicale și de îngrijire a copilului. Municipiul București înregistrează valoarea cea mai mică a acestei rate la nivelul țării și anume 9,4‰. (Sursa: Institutul Național de Statistică, Anuarul Statistic al României 2006) Comparativ cu statele europene, însă, rata mortalității infantile în România se menține foarte crescută. Astfel, valoarea medie a acesteia este de 4‰ în țările Europei de Vest, de 5‰ în cele ale Europei de Nord și de 10‰ în Europa de Est. (Sursa: Population Reference Bureau).

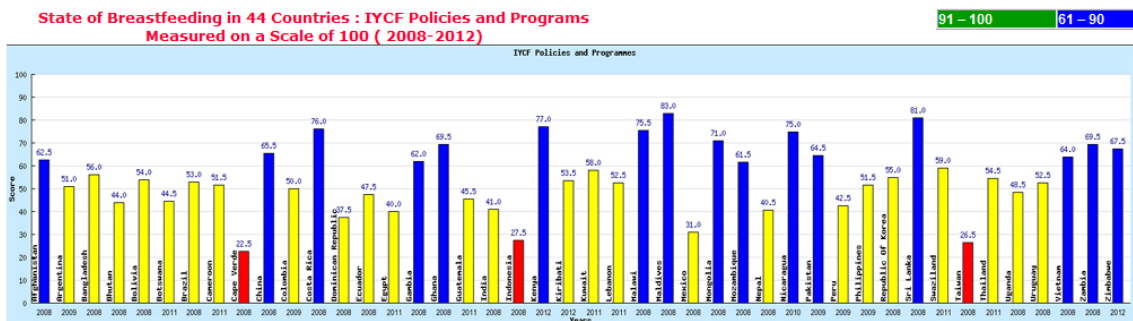
În ceea ce privește ratele de mortalitate în sub-grupele 0-19 ani, acestea se află într-o continuă scădere în ultimii ani (2000-2005) datorită creșterii accesului la sistemul medical.

La 30 iunie 2006, figurau în evidențele Direcțiilor Generale de Asistență Socială și Protecția Drepturilor Copilului, 1.184 copii cu HIV și 2.199 copii cu SIDA. Conform datelor statistice oferite de Institutul de Boli Infecțioase „Matei Balj”, până la data de 30 iunie 2006, incidența cea mai ridicată a diagnosticării cu SIDA se află în grupa de vârstă 5-9 ani (3002 de cazuri, dintre care 58,4% sunt băieți) și 1-4 ani (2.399 de cazuri, dintre care 59,7% de băieți).

Date cu privire la alimentația naturală, alimentația la sân, la nivel mondial pot fi accesate pentru fiecare țară pe site-ul OMS:

Sursa: <http://www.who.int/nutrition/databases/infantfeeding/countries/>

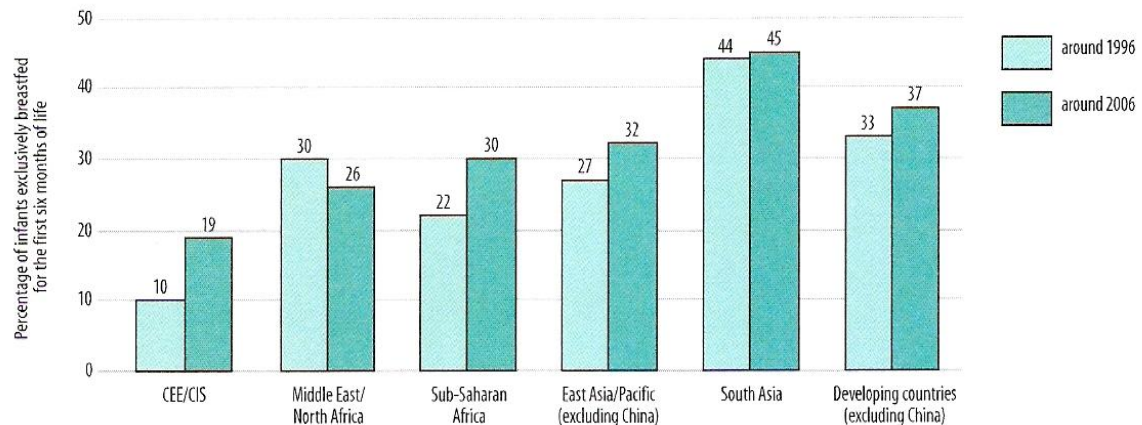
Sursa: www.who.int/entity/child_adolescent_health/documents/9789241597494/en/



State of Breastfeeding in 44 Countries: IYCF Policies and Programs
Measured on a Scale of 100 (2008-2012)



Trends in exclusive breastfeeding rates (1996–2006)



Source: UNICEF. *Progress for children: a world fit for children. Statistical Review, Number 6.* New York, UNICEF, 2007.

Despre alăptare

Beneficiile alimentației la sân pentru copil:

- asigură o creștere fizică și psihică echilibrată.
- protejează copilul de infecții microbiene, virotice și fungice și reduce severitatea desfășurării lor.
- este ușor digerabil.
- are temperatură optimă.
- este steril.
- reduce riscul enterocolitei necrozante și a retinopatiei la prematuri.
- reduce riscul diabetului zaharat de tip I și tip II (mai ales alăptarea exclusivă 6 luni).
- reduce riscul obezității și al hipercolesterolemiei.
- previne malnutriția.
- reduce riscul anemiei feriprive.
- reduce riscul dezvoltării limfomului, leucemiei, bolii Hodgkin, ale bolilor intestinale cronice (boala Crohn, colita ulceroasă, celiachie) în copilărie și a bolilor cardio-vasculare din perioada de adult.
- reduce riscul morții subite.
- reduce riscul alergiei și al astmului bronșic dacă alăptarea durează cel puțin 4 luni.
- favorizează dezvoltarea mușchilor feței, a dentiției și a vorbirii.
- asigură o dezvoltare cerebrală, cognitivă și vizuală optimă.
- interdependența reciprocă prin alăptare a mamei și copilului, fundamentează legătura mamă - copil și reduce tulburările emoționale și de adaptare a copilului în adolescență

Beneficiile alimentației la sân pentru mamă:

- ajută involuția uterină rapidă după naștere și previne hemoragiile postpartum.
- este protectiv împotriva cancerului de sân și ovar și a osteoporozei postmenopauzale.
- duce la pierderea surplusului de grăsime câștigat în timpul sarcinii și reduce riscul obezității pe termen lung.
- contraceptiv (98%) numai pe perioada alăptării exclusive.
- scade necesarul de insulină la mamele diabetice.
- diminuează efectele endometriozei și ajută la stabilizarea bolii.
- este mai comodă și mai puțin obositoare, laptele de mamă nu trebuie preparat, copilul este portabil.
- are rol în împlinirea feminității și dezvoltarea instinctelor materne.
- realizează o legătură strânsă cu copilul.
- economie pentru familie.

Beneficiile pentru societate:

- economisire de valută consumată pentru achiziționare de lapte praf
- scad cheltuielile pentru tratarea bolilor acute și cronice ale copilului
- are efect ecologic pozitiv
- populație sănătoasă

Dezavantajele alimentației artificiale:

- îmbolnăviri mai frecvente (infecțioase, boli cronice).
- alergii la proteinele laptelui de vacă (diareea cronică, scădere în greutate, erupții alergice).
- mai greu digerabil.
- încărcare osmotică mare.
- obezitate.
- risc de rahitism sau anemie.
- crește riscul diabetului zaharat.
- nu conține substanțe biologice.
- prepararea inadecvată crește riscul malnutriției și infecției.
- poate produce probleme dentare (datorită tetinei).
- nu produce schimbări biologice în organismul mamei, nu stimulează afecțiunea.
- încarcă bugetul familiei.

Context Legislativ European și Național

- Organizația Mondială a Sănătății recomandă alimentația exclusivă la sân (alăptarea) în primele 6 luni de viață, după care se recomandă diversificarea alimentației cu menținerea pe cât posibil și a continuării alimentației la sân până la 2 ani.

Sursa: <http://www.who.int/nutrition/en/>

- *Protection, promotion and support of breastfeeding in Europe: a blueprint for action* ('Protecția, promovarea și susținerea alimentației la sân în Europa: un plan de acțiune') (EU Project Contract N. SPC 2002359)
- Document prezentat la Conferința pentru Promovarea Alimentației la Sân în Europa 18 iunie, 2004, Dublin Castle, Ireland.

Acest document se dorește a fi un plan de acțiune care să ofere guvernelor statelor membre o strategie de orientare în susținerea și promovarea alimentației la sân. Cele șase puncte subliniate de către acest document sunt: politica și planificarea la nivel național; informarea, educarea și comunicarea (IEC) despre alăptat; pregătirea profesională; protecția, promovarea și susținerea alăptatului; monitorizare; cercetare.

Documentul recomandă guvernelor să formuleze politici naționale bazate pe Strategia Globală Pentru Hrănirea Copiilor și Noilor-Născuți (Global Strategy on Infant and Young Child Feeding) și să o integreze cu politicile generale ale sistemului de sănătate.

- *COM 2008 637 Proposal on pregnant and breastfeeding workers*

Acest document este o propunere pentru o directivă a Parlamentului și Consiliului European cu privire la amendarea *Directivei 92/85/EEC a Consiliului*. Această directivă din urmă se referă la introducerea măsurilor de a încuraja siguranța și sănătatea la lucru a angajatelor gravide sau care tocmai au născut.

Propunerea COM 2008 637 a fost înmănată în Octombrie 2008 atât Consiliului European cât și Parlamentului European spre adoptare și se așteaptă în momentul de față luarea unor decizii către ultimele două instituții cu privire la document.

- LEGEA Nr. 25 din 5 martie 2004 pentru aprobarea Ordonanței de urgență a Guvernului nr. 96 din 2003 privind protecția maternității la locurile de muncă. Acest act legislativ reglementează dreptul mamelor de a alăpta copiii la locurile de muncă. Legea specifică numărul pauzelor de alăptare la care au dreptul mamele, condițiile în care acestora li se poate cere să muncească, cât și condițiile care trebuie puse la dispoziție de angajator pentru a facilita alăptarea.

Politici, strategii, planuri de acțiune și programe existente

Săptămâna Mondială a Alimentației la Sân este celebrată în fiecare an în perioada 1-7 august în mai mult de 120 de țări pentru a încuraja alimentația la sân și pentru a îmbunătăți starea de sănătate a copiilor din întreaga lume. Ea comemorează Declarația Innocenti făcută de politica OMS și UNICEF - factorii de decizie în august 1990 pentru a proteja, promova și sprijini alăptarea. Alimentația la sân este cea mai bună modalitate de a furniza nou-născuților substanțele nutritive de care au nevoie. OMS recomandă alăptarea exclusivă până la vârsta de șase luni.

Este timpul pentru acțiune după 10 ani de Strategie Globală și 20 de ani de Săptămâna Mondială a Alimentației la Sân

În urmă cu 20 de ani, Alianța Mondială a Alimentației la Sânn (WABA) a lansat prima campanie "Săptămâna Mondială a Alimentației la Sânn" cu tema: "Spitalul prietenos bebelușilor". Multe s-au întâmplat în ultimii 20 de ani. A venit vremea să sărbătorim dar și să ne reamintim și să înțelegem ce s-a întâmplat, și de ce, și de stabilit ce se mai poate face în plus pentru a susține femeile pentru a fi în stare să-și hrănească și să se îngrijească de copiii lor.

Care este Strategia Globală?

OMS și UNICEF, împreună au lansat și au dezvoltat „Strategia Globală pentru alimentația bebelușilor și copiilor” în anul 2002, reafirmând cele 4 ținte Innocenti stabilite în 1995 și au adăugat ținte suplimentare. Strategia globală a identificat o nevoie clară pentru practici de alimentație optimale pentru reducerea malnutriției și a sărăciei. Este bazată pe o abordare orientată în jurul drepturilor omului și cere dezvoltarea unor politici complete pentru alimentația bebelușilor și copiilor mici. Oferă sfaturi cu privire la protecția, promovarea și suportul acordat alăptării la sânn în primele 6 luni și continuării acesteia până la 2 ani împreună cu o alimentație diversificată cu începere de la vârsta de 6 luni.

<http://worldbreastfeedingweek.org>

De ce și cum trebuie monitorizat nivelul de implementare al strategiei globale?

În perioada 2004-2005, Rețeaua Internațională de Acțiune pentru Alimentația Bebelușilor (IBFAN), unul din partenerii principali ai Alianței Mondiale a Alimentației la Sânn (WABA), a lansat inițiativa Trenduri la Nivel Mondial în Alimentația la Sânn (WBTi), pentru a urmări, a evalua și monitoriza implementarea strategiei globale. Potrivit Raportului asupra Stării Copiilor în Lume în 2011, din 136,7 milioane noi născuți, doar 32,6% sunt hrăniți prin alăptare în primele 6 luni. Potrivit evaluării WBTi în 40 de țări, majoritatea acestora nu au o politică de alimentație a copiilor mici eficace și cu un buget adecvat implementării acesteia. Pentru a face posibilă creșterea ratelor de alăptare este important de evaluat politicile și programele existente și de a acționa în concordanță.

Materiale de susținere a campaniei:

- **Formular de susținere a campaniei**
- **Link-uri :**
 - [World Breastfeeding Week site](#)
 - [Promoting proper feeding for infants and young children](#)
 - [More on breastfeeding](#)

Săptămâna Mondială a Alimentației la Sân în anii trecuți

Sursa: <http://waba.org.my/index.htm>

Anul 2014

“ALIMENTAȚIA LA SÂN: Un punct al victoriei pentru viață!”



Tema afirmă importanța creșterii și susține protecția, promovarea și sprijinirea alăptatului în cadrul obiectivelor de dezvoltare ale mileniului.

Anul 2013

“SPRIJINIREA ALIMENTAȚIEI LA SÂN: RELAȚIE APROPIATĂ DE MAMĂ”



În anul 2013, tema Săptămânii Mondiale a Alimentației la Sân a fost „Sprijinirea alimentației la sân: Relație apropiată de mamă”, subliniind importanța „consilierii reciproce, de la persoana la persoana”- Peer Counselling. Chiar și atunci când mamele sunt capabile de un start bun, în mod frecvent în următoarele săptămâni sau luni de la naștere se înregistrează o scădere bruscă a celor care alăptează, în mod particular a celor care alimentează exclusiv la sân. Pentru perioada în care proaspetele mămici nu se adresează unei unități de asistență medicală, este esențial sprijinul acordat de instituțiile comunitare. Acest sprijin poate fi acordat în moduri diferite. În mod tradițional acest lucru se realizează de către familie. Societățile sunt în schimbare și odată cu urbanizarea,

cercul celor care asigură sprijinul se lărgeste de la specialiștii din sănătate la liderii din comunitate, la prietenii care au familie, care sunt mame sau tați.

Anul 2012 a marcat celebrarea a 10 ani a Strategiei Globale a OMS/UNICEF pentru alimentația sugarilor și copiilor mici și a 20 de ani de celebrarea Săptămânii Mondiale a Alimentației la Sân.



Campania având ca slogan: „Înțelegerea trecutului - Planificarea viitorului” a avut următoarele obiective:

1. A recapitula ce s-a întâmplat cu alimentația sugarilor și copiilor mici în ultimii 20 de ani.
2. A celebra succesele și împlinirile naționale, regionale și globale și prezentarea activității naționale la nivel global.
3. A evalua nivelurile de implementare ale strategiei globale pentru alimentația bebelușilor și copiilor mici.
4. A încuraja acoperirea lacunelor rămase între politicile și programele de promovare a alimentației la sân.
5. A atrage atenția publicului asupra nivelului politicii și programelor alimentației la sân și alimentației copiilor.

Anul 2011

Tema pentru anul **2011**, s-a concentrat pe angajarea și mobilizarea activității de tineret și între generații, cu un slogan răsunător: **Vorbește-mi! Alăptatul - o experiență 3D!** Tema se ocupă cu comunicarea la diferite niveluri și între diferite sectoare.



Obiectivele campaniei din 2011 au fost:

1. Încurajează comunitățile și facilitatorii de sănătate pentru a folosi noua tehnologie media pentru a atinge un număr cât mai mare de persoane cu informații privind alăptatul și informare despre conflictele de interese care pot apărea atunci când entitățile care realizează profit din vânzarea sau distribuirea de produse în domeniul de aplicare al Codului Internațional de Marketing al Înlocuitorilor Laptelui Matern. Codul promovează alăptarea.
2. Extinderea domeniului de aplicare al susținerii alăptării, de a implica părțile interesate mai puțin în mod tradițional (exemple: tinerii, bărbații, avocații de planificare familială).
3. Dezvoltare și abilități de scale-up comunicare în educație a alăptării, educație pentru sănătate cu participarea activă din partea tinerilor.
4. Crearea de rețele, a canalelor de comunicare între diferitele sectoare, astfel încât informațiile privind alăptarea și feedback-ul pot fi accesate și îmbunătățite.
5. Încurajarea mentoratului prin alăptare, experți pentru noi consilieri și comunicatori cu experiență pentru cei care intră noua epoca de comunicare, indiferent de vârsta lor.
6. Explorarea creativă, suport, recunoaștere și punerea în aplicare a abordărilor inovatoare de comunicații și punerea la dispoziție a unui spațiu pentru oameni pentru dezvoltarea ideilor lor.

Anul 2010

„Cei Zece Pași pentru alimentația la sân de succes” a reprezentat tema campaniei din 2010.



- Cei Zece Pași către alimentația la sân de succes oferă o cale susținută și sistematică de a împuternici femeile, intențiile și speranțele cu privire la alăptarea copiilor lor și de a îmbunătăți pregătirea angajaților din domeniul sănătății cu privire la susținerea și îmbunătățirea calității alăptării
- Săptămâna Mondială a Alimentației la Sân comemorează 20 de ani de la Declarația Innocenti care cerea implementarea celor 10 pași în instituțiile de maternitate
- În ultimii 20 de ani, 20.000 de maternități au adoptat Cei Zece Pași și au fost acreditate de către inițiativa Baby-Friendly Hospital

- În acest timp, ratele de hrănire a pruncilor exclusiv prin alăptare, au crescut nesemnificativ, însă pregătirea slabă a cadrelor și lipsa introducerii cuprinzătoare la nivel mondial a Inițiativei au ca rezultat faptul că în multe medii, ratele de hrănire prin alăptare la sân stagnează.

Obiectivele Săptămânii Mondiale a Alimentației la Sân

- Atragerea atenției asupra celor ‘10 pași’ în îmbunătățirea ratelor de alimentație la sân a nou născuților,
- Reînnoirea și reimpulsionarea acțiunilor sistemelor de sănătate, a ofertanților de îngrijire medicală și a comunităților, pentru a face din alimentația la sân a copiilor alegerea ușoară pentru mame,
- Informarea populației despre riscurile reprezentate de către hrănirea artificială și folosirea înlocuitorilor pentru laptele de sân,
- Informarea despre rolul pe care îl are alimentația la sân pentru dezvoltarea copiilor și impactul acestuia asupra sănătății pe termen lung, atât a copiilor cât și a mamelor,
- A permite mamelor să se bucure de deplina susținere în și pentru alimentația la sân din partea sistemelor de sănătate și dincolo de ele.

Cei Zece Pași spre alimentația la sân de succes:

1. Este importantă crearea unei politici de alimentație la sân scrisă care este în mod repetat comunicată întregului staff din domeniul sănătății.
2. Antrenarea și pregătirea întregului staff în abilitățile și cunoștințele necesare implementării acestei politici.
3. Informarea tuturor mamelor despre managementul și beneficiile alimentației la sân.
4. Ajutarea și împuternicirea mamelor de a începe alimentația la sân într-un interval de până la o jumătate de oră de la naștere.
5. Învățarea mamelor cum să alăpteze și să mențină lactația, chiar și dacă sunt separate de copii.
6. Să nu se ofere pruncilor nicio formă de mâncare sau băutură în afară de laptele de mamă (cu excepția cazurilor în care acestea sunt recomandate medical)
7. Încercarea de a menține mama și copilul împreună cât mai mult în timpul zilei, dacă se poate chiar pe întregul parcurs al zilei.
8. Încurajarea alimentația la sân la cerere.
9. A nu se oferi suzete sau sâni falși copiilor ce încă sunt hrăniți cu lapte la sân
10. Încurajarea creerii grupurilor de suport pentru alăptat și informarea mamelor despre acestea după externarea din spital sau clinică.

Anul 2009

În anul **2009** campania a avut ca titlu „**Alimentația la Sân, o reacție vitală de urgență**”



Obiective și raționament:

- Pentru a atrage atenția asupra rolului vital pe care alimentația la sân îl joacă în topul urgențelor în întreaga lume.
- Pentru a sublinia nevoia de susținere activă și ajutor pentru alimentația la sân înainte și în timpul urgențelor.
- Pentru a mobiliza la acțiune și a îmbunătăți comunicarea și colaborarea între cei cu cunoștințe și abilități de susținere a alimentației la sân și cei implicați în reacția la situațiile de urgență.
- Copiii sunt cel mai vulnerabil grup în timpul urgențelor și calamităților, iar rata mortalității în rândul lor poate crește de la de 2 ori la de 70 de ori față de cea normală în timpul acestora.
- Este vitală pregătirea pentru situații de urgență. Susținerea și promovarea alăptării în lipsa urgențelor va împuternici capacitatea mamelor și copiilor de a face față în situații de urgență.

În anul **2008**, Campania a avut denumirea „**Suport pentru mame: în cursa spre aur caștigă toată lumea**”.



În 2008, Campania a făcut o puternică referire la jocurile olimpice de vară care s-au organizat în China. Cu această ocazie, campania s-a concentrat asupra importanței și nevoii de a hrăni copiii exclusiv cu lapte de mamă în primele 6 luni de viață, și de a continua alăptarea în combinație cu alimentația complementară până la vârsta de doi ani, și chiar și dincolo de ea.

Campanii naționale anterioare:

În anul 2002 a fost înființat Comitetul Național de Promovare a Alimentației la Săn, a cărui primă misiune s-a concretizat în elaborarea Strategiei Naționale de Promovare a Alimentației la Săn în România pentru perioada 2003-2012 și a Planului Național de Acțiune pentru 2003-2004.

Ministerul Sănătății a continuat acțiunea de promovare a alimentația la sân și în anul 2004. Din fondurile Programului Național de sănătate a femeii și a copilului (PN 3) au fost alocate pentru anul 2004 nu mai puțin de 3,2 mld. lei pentru susținerea acțiunilor de promovare a alimentației la sân în România.

Astfel, Ministerul Sănătății continuă proiectul început în anul 2002, când, în colaborare cu Reprezentanța UNICEF în România, a lansat inițiativa „Spitalul Prieten al Copilului”, pentru promovarea alimentația la sân în spitale, în scopul de a dezvolta practici corecte de inițiere, promovare și susținere a alăptării în maternități, secții de pediatrie, în rețeaua asistenței medicale primare și la nivelul comunității. Scopul strategiei era atingerea celui mai înalt standard posibil de sănătate, prin promovarea alimentației la sân exclusiv în primele 6 luni de viață și continuarea alimentației la sân până cel puțin la vârsta de 1 an, precum și dezvoltarea unui cadru legislativ și administrativ favorabil promovării alimentației la sân.

Campania din 2007: Inițiativa alăptării în prima oră de la naștere este considerată un pas vital pentru reducerea mortalității infantile și în special a mortalității neonatale precoce. „Salvați UN milion de bebeluși începând cu o acțiune, o oră de suport și un mesaj: Începerea alăptării în prima oră de după naștere!”