

*Questa rubrica propone Documenti sanitari, linee guida, linee di indirizzo o di intenti di interesse pediatrico commentati a cura dell'Associazione Culturale Pediatri.*

## Corretta alimentazione ed educazione nutrizionale nella prima infanzia.

### F.A.Q. Ministero della Salute

*Commento a cura di Sergio Conti Nibali*

*Responsabile gruppo Nutrizione ACP*

Il tavolo di lavoro, attivato a marzo 2015, aveva l'obiettivo di elaborare linee di indirizzo sulla corretta alimentazione ed educazione nutrizionale del bambino nei primi anni di vita. Nel sito del Ministero della Salute è scritto che "l'obiettivo del Tavolo è quello di discutere sulle iniziative da adottare allo scopo di migliorare lo stato di nutrizione della popolazione infantile fino a 3 anni, periodo in cui il bambino passa gradualmente dal latte materno a cibi semi-solidi diversi. Dopo la scelta del tipo di allattamento, lo svezzamento diviene infatti il momento alimentare più importante dei primi anni di vita". Lo strumento per raggiungere gli obiettivi veniva individuato in "un documento di indirizzo che, partendo dal divezzamento, dia indicazioni alle Regioni e alle altre Istituzioni interessate, sulla corretta alimentazione ed educazione nutrizionale del bambino in questa particolare fascia d'età". Dopo più di un anno di lavoro i 9 esperti, chiamati a vario titolo per redigere il documento, hanno prodotto una FAQ, che, in genere, è una modalità di comunicazione che serve a rendere fruibile il contenuto anche al pubblico dei non addetti ai lavori; se ne ricava che il documento dovrebbe essere stato scritto per i genitori.

Analizziamo alcuni punti:

- a proposito dell'allattamento è scritto: "per molte donne la ripresa dell'attività lavorativa rappresenta un ostacolo all'allattamento e la causa della sua interruzione. Pertanto è opportuno organizzare nei luoghi di lavoro asili-nido con spazi adeguati da destinare a tale pratica per prolungarne la durata"; queste sono delle sollecitazioni che vanno bene per i decisori politici a cui spetta il compito di mettere in pratica queste raccomandazioni; non vanno certamente bene per i genitori;
- viene scritto all'inizio che il termine "divezzamento" è ormai da sostituire (giustamente, n.d.r.) con "avvio dell'alimentazione complementare"; eppure nel documento si continua a alternare "divezzamento" a "alimentazione complementare"; se, dunque, uno scopo era quello di definire chiaramente un linguaggio univoco e corretto, possiamo dire che il documento non aiuta;
- il "timing del divezzamento" è un altro elemento che apporta confusione nel lettore non esperto; intanto perché se l'intenzione è quella che il documento sia fruibile per un genitore italiano mediamente acculturato non si dovrebbe utilizzare la parola "timing"; e poi perché vengono riportate età di avvio che vanno dai 4 ai 6 mesi, e secondo altre sigle, sconosciute alla maggioranza della popolazione, dalla 17.ma alla 26.ma settimana, generando confusione e ribadendo in più punti come alla fine la decisione spetta al pediatra che, dopo "una adeguata valutazione della crescita e dello sviluppo neurofisiologico e anatomico-funzionale potrà suggerire il timing di avvio dell'alimentazione complementare". Ancora una volta, dunque, il messaggio è che al centro dell'alimentazione non c'è il bambino con la sua famiglia,

con a fianco un esperto che può essere benissimo il pediatra che li informa e li indirizza, ma è il pediatra che decide quando è pronto il bambino;

- la questione su "come introdurre gli alimenti" viene affrontata, anche questa, con indicazioni contraddittorie: se da una parte è scritto "diversi modelli alimentari possono portare a soddisfare i fabbisogni nutrizionali del bambino tra 6 mesi e 3 anni. Va favorita l'interazione tra le preferenze della famiglia, le indicazioni del pediatra ed il contesto socio-culturale e tradizionale per aiutare il bambino a sviluppare il proprio gusto e le scelte alimentari personali nell'ottica di una alimentazione corretta", nel paragrafo seguente si afferma "compiuto l'anno di vita il bambino può mangiare molti dei cibi destinati ai componenti del nucleo familiare". Quindi quali alimenti devono essere offerti ai bambini, in particolare a quelli tra 6 mesi e 1 anno? Sembra, anche per questo aspetto, che si sia voluto dare un colpo al cerchio e uno alla botte, per non scontentare nessuno; ma alla fine con una gran confusione in termini di indicazioni pratiche;

- quali indicazioni pratiche può ricavare un genitore quando legge questa frase: "il fabbisogno energetico complessivo, tra 1 e 3 anni, deve essere adeguatamente ripartito tra i diversi macronutrienti. Secondo le recenti indicazioni dei "Livelli di Assunzione di Riferimento ed Energia per la popolazione" (LARN) - IV revisione 2014, tale apporto dovrebbe derivare per il 50% dai carboidrati, per il 40% dai grassi e solo per circa il 10% dalle proteine." O forse la frase era destinata agli addetti ai lavori? E, se così fosse, sarebbe illogico preparare un documento che mette insieme indicazioni per professionisti e genitori;

- l'unico alimento "comune" menzionato nel documento è il pesce, del quale vengono consigliate "2-3 porzioni di pesce grasso (pesce azzurro, trota, salmone) alla settimana che consentono di raggiungere le assunzioni raccomandate (EFSA) di grassi n-3 a lunga catena (250 mg giornalieri, di cui almeno 100 di DHA)". Anche in questo caso c'è da chiedersi come è stato pensato questo documento; che senso ha questa isolata citazione? Sarebbe che qualcuno dei 9 esperti non abbia resistito alla tentazione di citare un proprio "pallino" e l'abbia voluto gettare là;

- dopo la raccomandazione/concessione che "compiuto l'anno di vita il bambino può mangiare molti dei cibi destinati ai componenti del nucleo familiare" ecco arrivare l'ultimo dei 6 paragrafi che costituiscono il documento, che, in qualche modo contribuisce a non scontentare nessuno, industria del baby food in particolare. Per cui si fa riferimento agli alimenti destinati ai lattanti e ai bambini, "gli alimenti a base di cereali e i baby food: i primi sono prodotti come farine latte, pastine e biscotti; tra i secondi rientrano prodotti con carne, pesce, formaggio, frutta e verdura e tipo dessert". E, ciliegina sulla torta, non può mancare lo spot per i "latte di crescita" che sebbene "ad oggi non hanno delle pre-

scrizioni specifiche a livello europeo per la composizione che comunque prende a modello quella delle formule di proseguimento, contenendo così, tra l'altro, acidi grassi essenziali, acidi grassi polinsaturi a lunga catena (DHA), ferro, iodio e vitamina D".

L'impressione che si ricava alla lettura del documento è che la montagna abbia partorito un topolino, per giunta un po' deforme; per essere ancora più espliciti, il documento appare per certi versi scarno di indicazioni pratiche e contraddittorio in molti passaggi; ma l'elemento che lo rende assolutamente inutile è dato dal fatto che non si riesce a capire a chi è diretto. Perché, mentre lo stile e la strutturazione sono quelle di uno documento rivolto ai genitori, al contempo vi sono delle note e raccomandazioni che riguardano la sfera della politica sanitaria o degli addetti ai lavori.

A questo proposito e alla luce di quanto scritto, mi sembra che la Coalizione Italiana Alimentazione dei Neonati e dei Bambini (CIANB) avesse ben ragione di scrivere in tempi non sospetti al Ministro della Salute (<http://www.cianb.it/lettera-al-ministro-della-salute-sul-tavolo-per-la-corretta-alimentazione-dei-bambini-fino-a-3-anni/>) per chiedere che nella composizione del Tavolo sarebbe stato opportuno inserire competenze più diversificate e rappresentative della molteplicità di attori che si occupano dell'argomento fin dalla nascita. La CIANB intendeva con la lettera anche vigilare sulla indipendenza da interessi commerciali, tema di salute pubblica molto sensibile. Ci sembra che questi consigli non siano stati per nulla presi in considerazione.

Che peccato! Andate a vedere cosa ha prodotto sullo stesso tema il NHS inglese (<https://www.nhs.uk/start4life/>) e scaricate il documento per le famiglie (<https://www.nhs.uk/start4life/first-foods>) e quello per i professionisti (<https://www.nhs.uk/start4life/professionals>); e già, perché loro ci hanno pensato a distinguere i linguaggi e a tarare gli argomenti e l'approccio in funzione di chi deve leggere e, se possibile, capirci qualcosa.



*Ministero della Salute*

#### Corretta alimentazione ed educazione nutrizionale nella prima infanzia

##### F.A.Q.

#### 1) Cos'è il divezzamento?

Con il termine divezzamento (più propriamente avvio dell'alimentazione complementare) si intende il passaggio da un'alimentazione esclusivamente latte ad un'alimentazione semi-solida e poi solida, caratterizzata dalla progressiva introduzione dei cosiddetti "alimenti complementari", cioè alimenti diversi dal latte.

Questo passaggio deve avvenire nel momento in cui l'alimentazione latte, da sola, non è più sufficiente a soddisfare le richieste nutrizionali del lattante, soprattutto per quanto riguarda l'apporto di energia, proteine, ferro, zinco e vitamine.

Non esiste un momento preciso e uguale per tutti i lattanti in cui iniziare il divezzamento: il *timing* adatto per l'introduzione dei primi cibi diversi dal latte dipende da numerose variabili individuali, tra cui le specifiche esigenze nutrizionali, lo sviluppo neurofisiologico e anatomo-funzionale, la crescita staturale-ponderale, il rapporto mamma-bambino, le esigenze specifiche della mamma e il contesto socio-culturale.

Sebbene il *timing* del divezzamento sia individuale, si cerca comunque di identificare approcci condivisi a livello della popolazione generale, rappresentata dai lattanti nati a termine, normopeso e in buona salute.

I diversi Organismi e Società scientifiche internazionali si esprimono in modo abbastanza concorde sul momento di inizio del divezzamento:

1. L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) raccomanda l'allattamento al seno esclusivo per i primi 6 mesi di vita (OMS, 2008) come pratica di salute pubblica per tutta la popolazione mondiale per raggiungere crescita e sviluppo ottimali e, conseguentemente, l'introduzione di alimenti diversi dal latte solo dopo i 6 mesi.
2. L'European Food Safety Authority (EFSA) ritiene che il latte materno sia sufficiente a soddisfare le esigenze nutrizionali nella maggior parte dei lattanti sino ai 6 mesi. Solo una percentuale inferiore di lattanti richiede un divezzamento più precoce per garantire una crescita e uno sviluppo ottimali. Laddove non sia possibile attendere i 6 mesi, il