

Focus sui latti artificiali: la necessità di un'azione coordinata globale*

*McFadden A., Mason F., Baker J. et Al. *Spotlight on infant formula: coordinated global action needed*. Lancet 2016;387:413-415

Si pensa spesso che l'allattamento sia a costo zero¹: invece no. L'allattamento ha bisogno di investimenti per superare le barriere sociali e politiche presenti in molti paesi^{2,3} secondo gli approcci e le pratiche ben descritte nel secondo articolo della *Lancet Breastfeeding Series*⁴. Come descritto nel primo articolo della serie, bambini e madri che non hanno fatto l'esperienza dell'allattamento presentano un aumentato rischio di mortalità e morbilità⁵. Il latte materno è superiore ai sostituti per tanti aspetti: nutritivi, immunologici, neurologici, endocrinologici, economici, ecologici; inoltre, non richiede controlli nella catena di produzione, trasporto, conservazione e nelle modalità di somministrazione^{4,5}.

Purtroppo la promozione aggressiva dei sostituti da parte delle ditte che li producono e li distribuiscono continua a rappresentare un ostacolo pesante e globale nei confronti dell'allattamento^{6,7}. L'entità dei condizionamenti esercitati dalle ditte cresce velocemente: si stima che, nel 2019, il fatturato possa raggiungere i 70.6 miliardi di dollari⁴. In molti paesi a basso e medio reddito le vendite aumentano ogni anno del 10%⁸. Il mercato complessivo delle formule, iniziali e di proseguimento, che da solo rappresenta i due terzi di tutto il baby food mondiale¹⁰, è passato da un valore di 2 miliardi nel 1987⁹, a quello di 40 miliardi di dollari nel 2013¹⁰. In Cina, nel 2012, il fatturato ha già superato i 12 miliardi¹¹ e cresce ogni anno del 14%¹². Ma tutto questo non sorprende visto che i soldi spesi per il marketing dei sostituti sono più di quelli impegnati dai governi per promuovere, proteggere e sostenere l'allattamento¹³. Il marketing è riuscito a trasformare un prodotto speciale per quei pochi bambini che non possono essere allattati, in un alimento normale per tutti i bambini!

Il *Codice Internazionale sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno* (il Codice) e le successive risoluzioni intendono proteggere chi si occupa di salute pubblica dalle improprie strategie di promozione adottate dall'industria dei sostituti¹⁴. Un recente report di Save the Children evidenzia in sei paesi: Bangladesh, Brasile, Indonesia, Nigeria, Filippine e Gran Bretagna, una scarsa applicazione del Codice¹⁵. Nonostante questi paesi abbiano tradotto in legge tutti o gran parte dei principi del Codice, mancano i regolamenti indispensabili per l'applicazione delle norme, per un monitoraggio efficace e per le necessarie sanzioni alle ditte che violano le leggi¹⁵. In Nigeria, Filippine e Bangladesh gli sforzi tesi a denunciare il mancato rispetto del Codice sono stati frenati dalle poche risorse dedicate¹⁵. Nel 2011 il report dell'OMS sul Codice ha comunicato che, in 199 paesi, meno di un quarto possiede un sistema efficace di implementazione e monitoraggio¹⁶.

OMS e Save the Children riferiscono che, in palese violazione del Codice, rappresentanti delle ditte promuovono i loro prodotti direttamente alle gestanti e alle neo mamme indebolendo la disponibilità per l'allattamento^{8,15}. Una ricerca tramite internet ha identificato le compagnie che di norma fanno regali a quanti si occupano di madri e bambini. Le ditte aggirano il divieto a promuovere formule iniziali, facendo pubblicità ai latti di proseguimento che non sono indispensabili dal punto di vista nutritivo⁷. In alcuni paesi come Bangladesh, Brasile e Gran Bretagna si cerca di condizionare gli operatori sanitari con la sponsorizzazione dei congressi¹⁵, con l'offerta di incentivi a quanti si rendono

disponibili a promuovere prodotti¹⁷, con agganci a società scientifiche e professionali^{8,17}. L'inadeguata applicazione e monitoraggio del Codice permette alle ditte di condizionare in vario modo governi e operatori sanitari, spesso con l'apparente intento di migliorare la nutrizione di mamma e bambino.

È dunque urgente il bisogno di azioni coordinate e finalizzate a garantire che i professionisti della sanità pubblica ed i decisori politici non vengano esposti alla invadenza del marketing operato dalle ditte produttrici di sostituti. Il coordinamento degli interventi è indispensabile per rafforzare la protezione dell'allattamento. Nelle Filippine, a seguito del tifone Hayan, la collaborazione tra le diverse agenzie interessate ed il Ministero della Salute ha permesso di fermare le donazioni di sostituti del latte materno e di sviluppare un piano per il trasporto e la distribuzione di latte materno spremuto nelle situazioni di maggior bisogno¹⁵. Nello stesso paese, questa coalizione si è anche opposta ai tentativi di insabbiare il Codice, da parte della lobby delle ditte produttrici di sostituti¹⁵. In questo caso il latte materno ha vinto; ma i conflitti di interesse collegati ai rapporti tra ditte e governi, operatori e servizi sanitari, nonché altre priorità concorrenti, possono condizionare scelte politiche obiettive e indipendenti¹⁵. I conflitti di interesse rappresentano una vera insidia per gli sforzi globali, nazionali e locali tesi a proteggere e sostenere le donne che allattano¹⁵.

La dimenticanza del tema allattamento tra gli Obiettivi di Sviluppo del Millennio è la perdita di una opportunità per la salute e la sopravvivenza dei bambini. Ma questo non deve ripetersi nel piano degli Obiettivi per uno Sviluppo Sostenibile i cui indicatori saranno decisi nei primi mesi del 2016. L'allattamento rimane troppo spesso nascosto nelle pagine delle agende per la nutrizione piuttosto che valorizzato come strumento strategico di salute pubblica capace di aiutare a prevenire malattie contagiose o non, ridurre la mortalità infantile, diminuire le disuguaglianze¹⁸. L'alimentazione del bambino, in particolare nella prima infanzia, incide su salute, educazione, economia, protezione del singolo e dell'intera comunità: ed ogni cittadino deve sentirsi coinvolto. Più precisamente, le decisioni politiche, gli investimenti e le autorità internazionali, nazionali e locali devono concorrere nel fermare la promozione di prodotti che competono con l'allattamento.

È necessario un rafforzamento della leadership internazionale al fine di coordinare e avviare azioni strategiche nei vari paesi e indicare gli investimenti necessari. Questo programma dovrebbe fornire ai governi gli strumenti per verificare gli indicatori internazionali relativi all'allattamento, sorvegliare l'andamento del consumo dei sostituti, assicurare l'applicazione ed il monitoraggio del Codice, garantire risorse alle politiche utili a far crescere il numero delle mamme che allattano¹⁹. L'iniziativa Global Breastfeeding Advocacy, promossa da OMS ed UNICEF, in collaborazione con altri partner internazionali, potrebbe offrire questa leadership. Come passo strategico, OMS ed UNICEF hanno creato un Network per il Monitoraggio Globale ed il Supporto alla Implementazione del Codice (NetCode) con il proposito di rafforzare il monitoraggio e l'applicazione del Codice. In mancanza di un intervento coordinato ed efficace, le azioni finalizzate a proteggere, promuovere e sostenere l'allattamento, e quindi migliorare la salute e l'economia delle nazioni, sono destinate inesorabilmente a fallire.

- 1 Rippeyoung PL, Noonan MC. Is breastfeeding truly cost free? Income consequences of breastfeeding for women. *Am Sociol Rev* 2012; **77**: 244–67.
 - 2 WHO, UNICEF. Global strategy for infant and young child feeding. Geneva: World Health Organization, 2003. In italiano scaricabile da <http://www.unicef.it/doc/2595/pubblicazioni/strategia-globale-per-l'alimentazione-dei-neonati-e-dei-bambini.htm>
 - 3 Pérez-Escamilla R, Curry L, Minhas D, Taylor L, Bradley E. Scaling up of breastfeeding promotion programs in low-and middle-income countries: the “breastfeeding gear” model. *Adv Nutr* 2012; **3**: 790–800.
 - 4 Rollins NC, Bhandari N, Hajeebhoy N, et al, on behalf of *The Lancet* Breastfeeding Series Group. Why invest, and what it will take to improve breastfeeding practices? *Lancet* 2016; **387**: 491–504.
 - 5 Victora CG, Bahl R, Barros AJD, et al, for *The Lancet* Breastfeeding Series Group. Breastfeeding in the 21st century: epidemiology, mechanisms, and lifelong effect. *Lancet* 2016; **387**: 475–90.
 - 6 Save the Children. Superfood for babies: how overcoming barriers to breastfeeding will save children's lives. London: Save the Children, 2013.
 - 7 Access to Nutrition Foundation. Access to Nutrition Index: global index 2016. Jan 14, 2016. https://www.accesstonutrition.org/sites/2015.atnindex.org/files/atni-global-index-2016_2.pdf (accessed Jan 14, 2016).
 - 8 Piwoz EG, Huffman SL. The impact of marketing of breast-milk substitutes on WHO-recommended breastfeeding practices. *Food Nutr Bull* 2015;**36**: 373–86.
 - 9 Mokhiber R. Infant formula: hawking danger in the third world. *Multinational Monitor* 1987; **8**: 4.
 - 10 Euromonitor International. Global passport statistics on baby food. London: Euromonitor International Ltd, 2013.
 - 11 Euromonitor International. Baby food in China. London: Euromonitor International Ltd, 2013.
 - 12 Small S. China's baby formula market. Washington, DC: USDA Foreign Agricultural Service, 2013.
 - 13 Lutter CK. The International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes: lessons learned and implications for the regulation of marketing of foods and beverages to children. *Public Health Nutr* 2013; **16**: 1879–84.
 - 14 WHO. International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes. Geneva: World Health Organization, 1981. <http://www.who.int/nutrition/publications/infantfeeding/9241541601/en/> (accessed Jan 14, 2016). In Italiano scaricabile da http://www.unicef.it/Allegati/Codice_sostituti_latte_materno_11dic2012.pdf
 - 15 Save the Children. Breastfeeding: policy matters. Identifying strategies to effectively influence political commitment to breastfeeding: a review of six country case studies. London: Save the Children, 2015.
 - 16 WHO. Country implementation of the International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes: status report 2011. Geneva: World Health Organization, 2013.
 - 17 Shetty P. Indonesia's breastfeeding challenge is echoed the world over. *Bull World Health Organ* 2014; **92**: 234.
 - 18 Hansen K. The power of nutrition and the power of breastfeeding. *Breastfeeding Med* 2015; **10**: 385–88.
 - 19 Taqi I. Global breastfeeding advocacy initiative. *Breastfeeding Med* 2014;**9**: 355–57.
- For more about the **Global Breastfeeding Advocacy Initiative** see http://www.unicef.org/nutrition/files/Breastfeeding_Advocacy_Strategy-2015.pdf
- For more on **NetCode** see http://www.who.int/nutrition/topics/seminar_wbw_7aug2014/en/