

Proteggere i bambini piccoli nelle emergenze: informazioni per i Media



Kent Page, UNICEF, DRC, 2003.

“Anche se lo Sri Lanka è un paese con un alto tasso di allattamento al seno esclusivo, vi era un mito tra le madri circa l'incapacità di produrre latte materno a sufficienza in condizione di stress. Uno dei problemi principali è stata la distribuzione, da parte dei donatori e delle organizzazioni non governative (ONG), di latte artificiale e biberon alle madri che stavano allattando senza gli opportuni controlli. I donatori hanno agito emotivamente, senza alcun fondamento scientifico, senza considerare i pericoli dell'alimentazione artificiale in caso di catastrofi. Per di più i mezzi di comunicazione di massa sono sempre molto propensi a parlare dell'alimentazione dei lattanti, così hanno fatto un appello pubblico per la fornitura di latte artificiale e biberon. Il Ministero della Salute ha dovuto affrontare molte sfide per assicurare che le madri in allattamento continuassero a farlo e non passassero ad una pratica non sostenibile e potenzialmente pericolosa come il latte artificiale.”

Dichiarazione del Ministro della Salute dello Sri Lanka dopo lo Tsunami dell'Oceano Indiano del 2004



©.Banjong, 2001

Thailand

I disastri naturali o causati dall'uomo - terremoti, inondazioni, siccità e guerre - mettono regolarmente a rischio la vita. E i bambini, travolti nel caos che ne deriva, sono a rischio di malnutrizione e di morte. I giornalisti hanno un ruolo importante nel contribuire a proteggere i bambini in situazioni di emergenza, evitando di promuovere appelli per le donazioni di latti artificiali e ricordando al pubblico che il latte materno è un alimento sicuro e sterile, che aiuta a prevenire le malattie, mentre l'alimentazione artificiale può aggiungere ulteriori rischi per la salute.

Perché i lattanti sono particolarmente vulnerabili?

I lattanti hanno esigenze nutrizionali specifiche e nascono con un sistema immunitario non sviluppato. Per i lattanti allattati al seno, il latte materno fornisce al contempo cibo e sostegno immunitario, che li proteggono anche nelle peggiori condizioni di emergenza. Invece la situazione è molto diversa per quei lattanti che non vengono allattati al seno. In un'emergenza le forniture alimentari sono interrotte, potrebbe non esserci acqua pulita con la quale preparare il latte artificiale o per pulire gli ausili per l'alimentazione artificiale e il sistema sanitario è sollecitato oltre le proprie possibilità. Ciò significa che i lattanti che non sono allattati al seno sono più vulnerabili alle infezioni e alla diarrea. I lattanti con diarrea si disidratano e diventano malnutriti molto facilmente, e corrono quindi un reale rischio di morte.

Ogni volta che c'è una situazione di emergenza, è estremamente importante che i lattanti che sono già allattati al seno continuino ad esserlo e che quelli che non sono allattati riprendano l'allattamento al seno o, se ciò non è possibile, ricevano latte artificiale nel modo più sicuro possibile.

E i bambini piccoli?

Non sono solo i lattanti ad essere vulnerabili. Sotto ai cinque anni di età, e soprattutto sotto i 2 anni, i bambini hanno un maggiore rischio di malattia e di morte nelle situazioni di emergenza. L'allattamento al seno protegge ancora questi bambini e l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) raccomanda che l'allattamento al seno venga protratto almeno fino ai 2 anni di età. I bambini piccoli hanno bisogno anche di cibo nutriente e preparato in modo sicuro, e anche questo può costituire una vera sfida in situazione di emergenza.

Qual è il problema?

Le esperienze passate hanno dimostrato che quando c'è una situazione di emergenza, vengono di solito donate enormi quantità di latte artificiale. Alcune donazioni sono un risultato diretto di appelli lanciati dai Media per raccogliere latte artificiale. Tali appelli possono nascere dal tentativo delle agenzie umanitarie, dei governi o di singoli individui di offrire il proprio aiuto. La copertura mediatica può generare pressione dell'opinione pubblica sui governi per fare arrivare latte artificiale. Nella confusione che caratterizza le emergenze, questi prodotti sono spesso distribuiti in modo incontrollato e usati da madri che altrimenti allatterebbero al seno i loro bambini. Questo si traduce in inutili malattie e morte per molti bambini piccoli. Ad esempio, da una valutazione fatta dall'UNICEF dopo il terremoto del 2006 a Giacarta, in Indonesia, è emerso che, nonostante i tassi di allattamento al seno fossero inizialmente molto elevati, al 70% dei bambini sotto i sei mesi era stato dato latte artificiale donato. In un altro esempio, un'indagine di un CDC sulla morte post-inondazione di oltre 500 bambini in Botswana nel 2005-06 ha rilevato che la quasi totalità dei bambini che sono morti erano alimentati con latte artificiale. Qui, il rischio di ospedalizzazione per i non allattati al seno è stato 50 volte superiore a quello dei bambini allattati. È anche estremamente comune che il latte in polvere per i bambini più grandi e per gli adulti (latte disidratato non formulato) venga distribuito come parte delle razioni alimentari generali. Tuttavia, anche questo costituisce un problema in quanto l'esperienza ha dimostrato che circa la metà di questo latte verrà dato ai lattanti.



©UNICEF/HQ06-0951/Shehzad Noorani

Bangladesh



A. MacLaine/SCUK; Lebanon 2006

Lebanon



©UNICEF/HQ06-2405/Susan Markisz

Venezuela

Come possono essere d'aiuto i giornalisti?

I media hanno un ruolo importante da svolgere per proteggere i lattanti in situazioni di emergenza attraverso la diffusione di informazioni che proteggano l'allattamento al seno e promuovano l'uso appropriato di alimenti per lattanti e latte in polvere. Gli operatori dei media possono dare il proprio contributo inserendo nei loro articoli i seguenti messaggi:



Lung'aho/CARE USA, 2006

- Sostenere le madri a continuare l'allattamento al seno è il modo più sicuro per proteggere i bambini piccoli in situazioni di emergenza.
- L'allattamento al seno non è messo a repentaglio in condizioni di emergenza e le donne che sono stressate fisicamente ed emotivamente sono in grado di produrre abbastanza latte per i loro bambini.
- L'uso indiscriminato di latte artificiale in caso di emergenza è estremamente pericoloso per i bambini, potendo causare malattia e morte.
- Gli operatori dell'emergenza non hanno bisogno di grandi quantità di latte artificiale quando c'è una situazione di emergenza e in ogni caso le quantità necessarie devono essere procurate localmente. Non c'è alcuna necessità di inviare sul posto donazioni di latte artificiale o biberon.
- I cittadini che donano fondi alle agenzie umanitarie dovrebbero essere incoraggiati a chiedere ai destinatari delle loro donazioni se e come siano coinvolti nella distribuzione di latte artificiale e incoraggiarli ad agire in modo adeguato.
- I cittadini che vengono a conoscenza di agenzie che distribuiscono latte artificiale o latte in polvere in modo inappropriato dovrebbero riferire tali attività alle autorità competenti (vedere contatti chiave).

A volte i rappresentanti delle agenzie umanitarie o governative chiedono aiuto per fare un appello per le donazioni di latte artificiale attraverso i media. Questo non è mai appropriato. Tali rappresentanti dovrebbero essere indirizzati all'UNICEF per ricevere chiarimenti su come reperire e fornire in modo appropriato il latte artificiale.

Come si possono proteggere i lattanti e i bambini piccoli in caso di emergenza?

Ci sono linee guida accreditate per la gestione dell'alimentazione infantile nelle emergenze.



A Madeline/SCUK, Lebanon 2006



M Arana/IBFAN LAC, 2006

1. Le madri che allattano al seno i loro bambini devono ricevere sostegno e aiuto pratico per continuare, non dovrebbero mai ricevere in modo indiscriminato latte artificiale. L'esperienza ha dimostrato che i programmi di sostegno tra pari, da mamma a mamma, possono aiutare le madri a prendersi cura dei loro bambini e a mantenere l'allattamento al seno.
2. Le madri che hanno smesso completamente di allattare, cioè hanno svezzato i loro bambini, dovrebbero essere incoraggiate a riavviare l'allattamento al seno (rilattare) e si dovrebbe prendere in considerazione l'opzione del baliatico (in cui un'altra donna allatta il bambino) per i bambini rimasti senza mamma.
3. Se ci sono bambini che non possono essere allattati al seno, deve esser messo a disposizione un latte artificiale adeguato e tutto il necessario per prepararlo sotto attento controllo. Tutti coloro che si prendono cura dei bambini non allattati devono ricevere formazione e sostegno, e la salute del bambino deve essere monitorata. Non si dovrebbero mai usare biberon a causa del rischio di contaminazione legata alla difficoltà di un'efficace pulizia - anche lattanti molto piccoli possono essere alimentati mediante una tazzina o un cucchiaino.
4. Se si deve distribuire latte disidratato non formulato, dovrebbe essere miscelato prima della distribuzione con il cereale in uso localmente, in modo che non possa essere utilizzato come sostituto del latte materno.
5. Gli sforzi per proteggere e sostenere l'allattamento al seno e garantire la sicurezza dell'alimentazione artificiale dovrebbero essere estesi a tutti i bambini piccoli.
6. Le situazioni di emergenza possono essere utilizzate dai produttori di latte artificiale come un modo per entrare in nuovi mercati e aumentare le proprie vendite. Il marketing non etico di latte artificiale è un problema in tutto il mondo. Per questo, è stato sviluppato un Codice Internazionale per proteggere le madri e i bambini piccoli da tali pratiche non etiche di marketing.

Conclusione

I messaggi presentati dai media sui bisogni dei bambini piccoli in situazioni di emergenza possono avere un impatto di vasta portata sui lattanti che hanno avuto la sfortuna di rimanere coinvolti. I cittadini, le organizzazioni non governative e le agenzie donatrici vogliono aiutare i bambini. Fare una buona informazione sull'alimentazione dei lattanti e dei bambini piccoli in situazioni di emergenza aiuterà a prevenire le pratiche dannose e a proteggere i bambini più vulnerabili dalla malnutrizione e dalla morte.

Contatti chiave

Si può ottenere materiale informativo sull'alimentazione infantile nelle emergenze da **Emergency Nutrition Network (ENN)**, tel (UK): +44 (0)19865 324996 - email: ife@enonline.net - web: www.enonline.net

Segnalazioni sull'alimentazione infantile nelle emergenze possono essere

indirizzate all'UNICEF, email: pdpimas@unicef.org

Le violazioni del Codice Internazionale possono essere segnalate all'OMS, email:

cah@who.int o nutrition@who.int, ad IBFAN, email: ibfanpg@tm.net.my e

all'UNICEF, email: pdpimas@unicef.org; in Italia ad IBFAN Italia: email

violazioni@ibfanitalia.org oppure compilando il form sul sito

www.ibfanitalia.org

Riferimenti chiave

Operational Guidance for Emergency Relief Staff and Programme Managers on Infant and Young Child Feeding in Emergencies. IFE Core Group, Febbraio 2007. Disponibile su www.enonline.net anche in italiano (<http://www.enonline.net/pool/files/ife/ops-g-italian-v2.1-2007.pdf>)

Codice Internazionale sulla Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno (http://www.ibfanitalia.org/monitor_codice/Codice_internaz.htm)