

Determinanti commerciali della salute – il caso del latte artificiale

scritto da Luisella Gilardi | 2 Febbraio 2023

Nei giorni scorsi The Lancet ha pubblicato tre articoli della serie “Breastfeeding” (1) volti ad approfondire le strategie utilizzate dai produttori del *latte artificiale* (che di qui in poi chiameremo *formula*) per rivolgersi a genitori, ai sanitari e ai decisori politici.

E' universalmente riconosciuto che l'*allattamento materno* (che di qui in poi chiameremo *allattamento*) ha comprovati benefici per la salute materno infantile. Eppure le ditte produttrici di formula impiegano strategie di marketing basate sulle ansie dei genitori, come se fisiologici episodi di pianto o risvegli notturni fossero invece patologici e affrontabili tramite l'introduzione di formula.

L'aggiunta o il passaggio alla formula come alimento unico determinano una riduzione di prevalenza e durata dell'allattamento, costi rilevanti per le famiglie, danni ad un ambiente planetario già ampiamente in affanno.

Meno della metà dei neonati viene allattato in modo esclusivo per 6 mesi e complementare fino ai 2 anni e oltre, se mamma e bambino lo desiderano, così come da raccomandazioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS). Per comprendere l'impatto sulle famiglie basti pensare che, nel loro complesso, le vendite delle 4 tipologie di formula (infantile, di proseguimento, di crescita, speciali) sono cresciute di **quasi 40 volte negli ultimi 40 anni**, passando da un fatturato di 1.5 miliardi di dollari del 1978 a 55.6 miliardi del 2019 (2, 3).

Nel primo articolo del Lancet, **“Breastfeeding: crucially important, but increasingly challenged in a market-driven world”** (4), si analizzano le interazioni (biologiche, psicologiche e sociali) che si instaurano tra neonato e mamma durante l'allattamento e si approfondisce il tema delle proprietà nutrizionali di questo alimento funzionale.

Nel secondo articolo **“Marketing of commercial milk formula: a system to capture parents, communities, science, and policy”**(5) si descrivono strategie adottate dall'industria produttrice di formula per influenzare *caregiver*, famiglie, personale sanitario, ricerca scientifica e anche chi prende le decisioni politiche.

Nel terzo articolo **“The political economy of infant and young child feeding: confronting corporate power, overcoming structural barriers, and accelerating progress”** (6) si analizzano le ragioni sociali, politiche ed economiche dei bassi tassi di allattamento in tutto il mondo, e di nuovo le ditte produttrici di formula sono chiamate in causa per il loro ruolo nell'influenzare la politica a livello nazionale e internazionale in merito alla regolamentazione sulla pubblicità della formula.

Inoltre **viene messo in luce come politiche e sistemi economici che non valorizzano il lavoro di cura da parte delle donne**, compreso l'allattamento, e che non stanziavano abbastanza fondi per la protezione della maternità, **possono influire sulla durata dell'allattamento**. Si sottolinea infine che i **sistemi sanitari spesso non forniscono un'adeguata protezione, promozione e sostegno all'allattamento perché fattori economici e ideologici** tollerano l'influenza commerciale e i conflitti di interesse all'interno dei sistemi sanitari, e spesso politiche fiscali ed economiche non stanziavano fondi sufficienti per sostenere l'allattamento.

Le pratiche di marketing della formula – in violazione del Codice internazionale sulla commercializzazione dei sostituti del latte materno – sono aggravate dalle pressioni esercitate sui governi, spesso da parte di associazioni di categoria, contro il rafforzamento delle leggi sulla protezione dell'allattamento materno e le normative sugli standard alimentari.

In tempi recenti il marketing digitale ha preso il sopravvento: è più economico e più efficace perché può essere personalizzato creando un legame tra ditta e genitori (non consentito dall'articolo 5.1 del Codice).

Alla luce di queste evidenze e di oltre 40 anni di violazioni del Codice **gli operatori sanitari e le loro associazioni dovrebbero troncare i loro legami (finanziari, di collaborazione e altro) con l'industria**, come ha fatto in Gran Bretagna il **Royal College of Paediatrics and Child Health (7)** e in Italia l'**Associazione Culturale Pediatri (8)**.

Sempre in questi giorni è stato pubblicato sul '*The British Medical Journal*' (9) uno **studio volto a dimostrare che molte delle indicazioni circa i benefici della formula sulla salute dei neonati non sono supportate da valide prove scientifiche**. Per esempio in alcune strategie di marketing si utilizza l'argomento che la formula favorirebbe lo sviluppo del cervello, l'immunità e la crescita dei neonati. Ma quando le affermazioni citano prove scientifiche, **solo il 14% riguardano studi clinici registrati e il 90% presenta un alto rischio di conflitto di interessi** tanto che i ricercatori avvertono che i consumatori vanno protetti dai danni associati al marketing aggressivo.

Il problema del marketing non riguarda ovviamente solo l'infanzia, per esempio in un recente articolo di pubblicato su *Saluteinternazionale* (10) si pone l'attenzione sul ruolo dei **Determinanti Commerciali della Salute**, la cui definizione risale al 2016 per **indicare le strategie utilizzate per promuovere prodotti e scelte che rappresentano una minaccia alla salute di molte persone, in nome del profitto di pochi** (11,12).

Inizialmente sono state identificate 4 principali strategie del settore privato (soprattutto quello agroalimentare): il *marketing*, le *azioni di lobbying*, le *politiche di "corporate social responsibility"* per far credere ai consumatori che vi sia una responsabilità sociale dei produttori di

sostanze nocive e l'appoggiarsi a *catene di distribuzione* molto diffuse

Altri ricercatori identificano ulteriori canali di azione (13) **quali l'influenzare e ridefinire la narrazione dominante** (minare le conoscenze scientifiche relative ai prodotti nocivi, puntare sul messaggio che i consumi sono una questione privata di libera scelta ed autodeterminazione dei fruitori); l'impiego di esperti, ricercatori ed economisti per stabilire regole che permettano ai produttori più ampi margini d'azione; trasformare la *conoscenza in prodotto commerciale*; mettere in atto azioni finalizzate a ridurre gli investimenti pubblici nella prevenzione e *minacciare i diritti* politici, sociali e economici.

Proprio gli interessi economici e commerciali vanno a discapito dei programmi di Salute Globale (14) anche nei Paesi in cui vi sono misure più restrittive in merito al marketing di sigarette e alcolici, per esempio, dove però le ditte investono in altre modalità di promozioni attraverso testimonial solo apparentemente casuali (il cantante o attore famoso che fuma quella data marca di sigarette o beve quella determinata birra) e in modo ancor più pervasivo, ma sfuggente ai controlli normativi, tramite la rete.

Riferimenti bibliografici

1. <https://www.epicentro.iss.it/allattamento/lancet-series-breastfeeding-2023>
2. M&C Saatchi World Services, WHO, UNICEF. [Multi-country study examining the impact of marketing of breast-milk substitutes on infant feeding decisions and practices: commissioned report](#). Geneva: World Health Organization, United Nations Children's Fund, 2022
3. WHO. [Scope and impact of digital marketing strategies for promoting breastmilk substitutes](#). Geneva: World Health Organization, 2022
4. Pérez-Escamilla R, Tomori C, Hernández-Cordero S et al. [Breastfeeding: crucially important, but increasingly challenged in a market-driven world](#). Lancet 2023; (published online Feb 7.)
5. Rollins N, Piwoz E, Baker P et al. [Marketing of commercial milk formula: a system to capture parents, communities, science, and policy](#). Lancet 2023; (published online Feb 7)
6. <https://www.saluteinternazionale.info/2023/02/il-mercato-dellallattamento-artificiale/>
7. Royal College of Paediatrics and Child Health. RCPCH statement on relationship with formula milk companies. Feb 13, 2019. [https:// www.rcpch.ac.uk/news-events/news/rcpch-statement-relationship-formula-milk-companies](https://www.rcpch.ac.uk/news-events/news/rcpch-statement-relationship-formula-milk-companies)
8. Associazione Culturale Pediatri. Impegno di autoregolamentazione dei rapporti con l'industria. 2022 <https://acp.it/it/codice-deontologico>
9. Cheung KY, Petrou L, Helfer B, Porubayeva E, Dolgikh E, Ali S, Ali I, Archibald-Durham L, Brockway MM, Bugaeva P, Chooniedass R, Comberinati P, Cortés-Macías E, D'Elis S, Feketea G, Hsu P, Kana MA, Kriulina T, Kunii Y, Madaki C, Omer R, Peroni D, Prokofiev J, Simpson MR, Shimojo N, Siziba LP, Genuneit J, Thakor S, Waris M, Yuan Q, Zaman S, Young BE, Bugos B, Greenhawt M, Levin ME, Zheng J, Boyle RJ, Munblit D. [Health and nutrition claims for infant formula: international cross sectional](#)

- [survey](#). BMJ. 2023 Feb 15;380:e071075. doi: 10.1136/bmj-2022-071075.
10. <https://www.saluteinternazionale.info/2023/01/determinanti-commerciali-della-salute/>
 11. Kickbusch I, Allen L, Franz C. [The commercial determinants of health](#). Lancet Glob Health. 2016 Dec;4(12):e895-e896. doi: 10.1016/S2214-109X(16)30217-0.
 12. World Health Organization. [Commercial determinants of health \(who.int\)](#) WHO, Geneva, 2022
 13. McKee M, Stuckler D. [Revisiting the Corporate and Commercial Determinants of Health](#). Am J Public Health. 2018 Sep;108(9):1167-1170. doi: 10.2105/AJPH.2018.304510. Epub 2018 Jul
 14. Saraceno B. Equità, OMS e Bill Gates. *Salute Internazionale* 26 maggio 2022
<https://www.saluteinternazionale.info/2022/05/equita-oms-e-bill-gates/>

A cura di Luisa Mondo, Servizio di Epidemiologia ASL T03,
luisa.mondo@epi.piemonte.it