

**13° Congresso di
Pediatria On Line**

30 marzo - 1 aprile 2017
Lazise (VR)

2° Congresso Nazionale SIPEC
Società Italiana di Pediatria Condivisa



LA PIRAMIDE ALIMENTARE TRANSCULTURALEe altro

Rosalia Maria Da Riol

**Gruppo di Studio Bambino Migrante SIP
Centro Coordinamento Regionale Malattie Rare
ASUI Udine**

LA PIRAMIDE ALIMENTARE TRASCULTURALE

.....e altro



- **Inquadramento del fenomeno migratorio minorile**
- **Pediatria transculturale:**
 - **allattamento**
 - **svezzamento**
- **Piramide alimentare transculturale**

Immigrazione in Italia: numero totale e trend all'inizio 2016

1973: primo saldo migratorio positivo

- 1970: 143.838
- 1980: 298.749
- 1990: 781.138
- 2002: 2.000.000
- 2004: 2.600.000
- 2006: 3.400.000
- 2009: 4.300.000 -.
- 2010: 4.900.000
- 2011: 4.950.000
- 2012: 5.011.000
- 2013: 5.200.000
- 2014: 5.421.000
- 2015: 5.026.153 (8.3 %)

Minori residenti
1.085.274

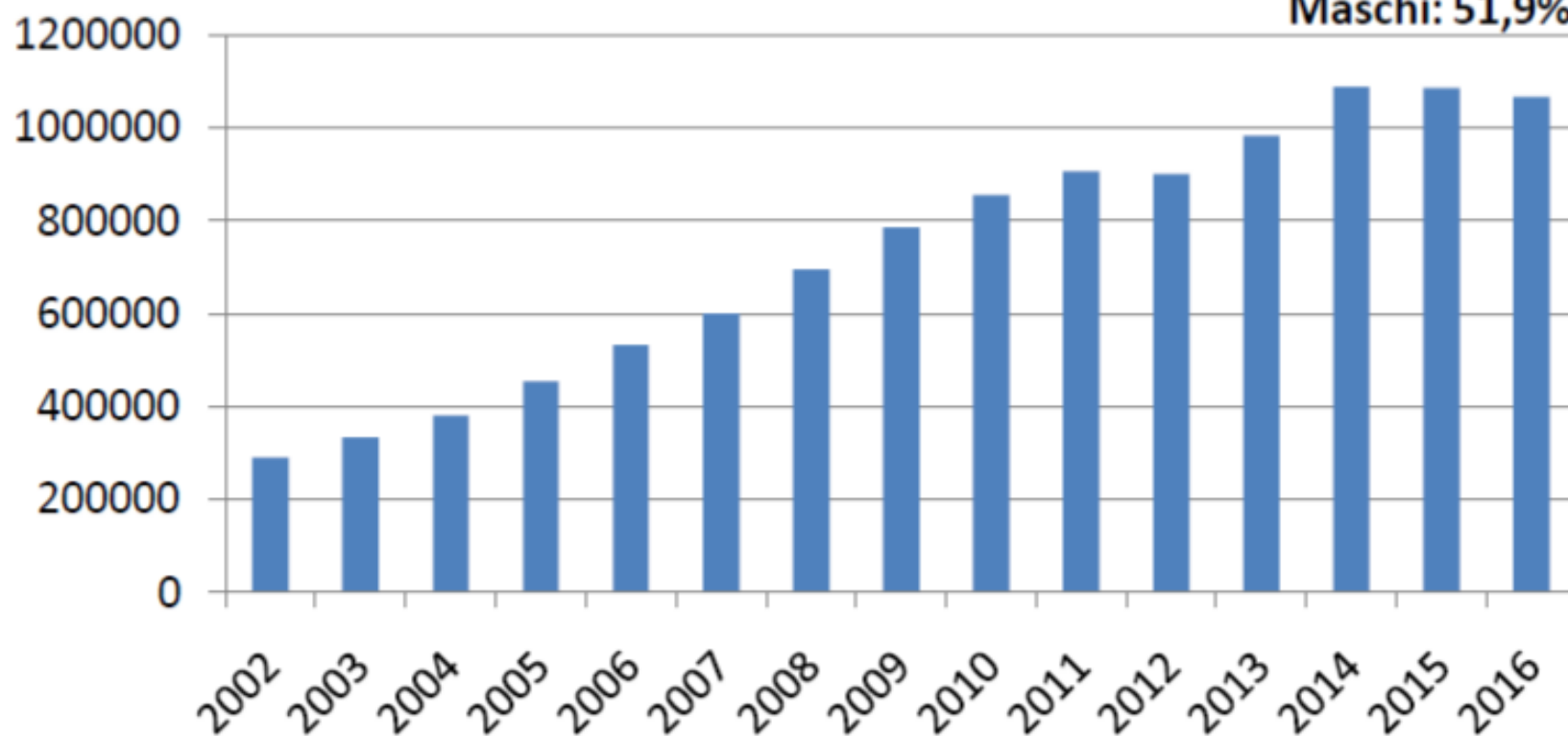
21.2%
totale residenti



Minori stranieri residenti in Italia al 1° Gennaio, anni 2002-2016

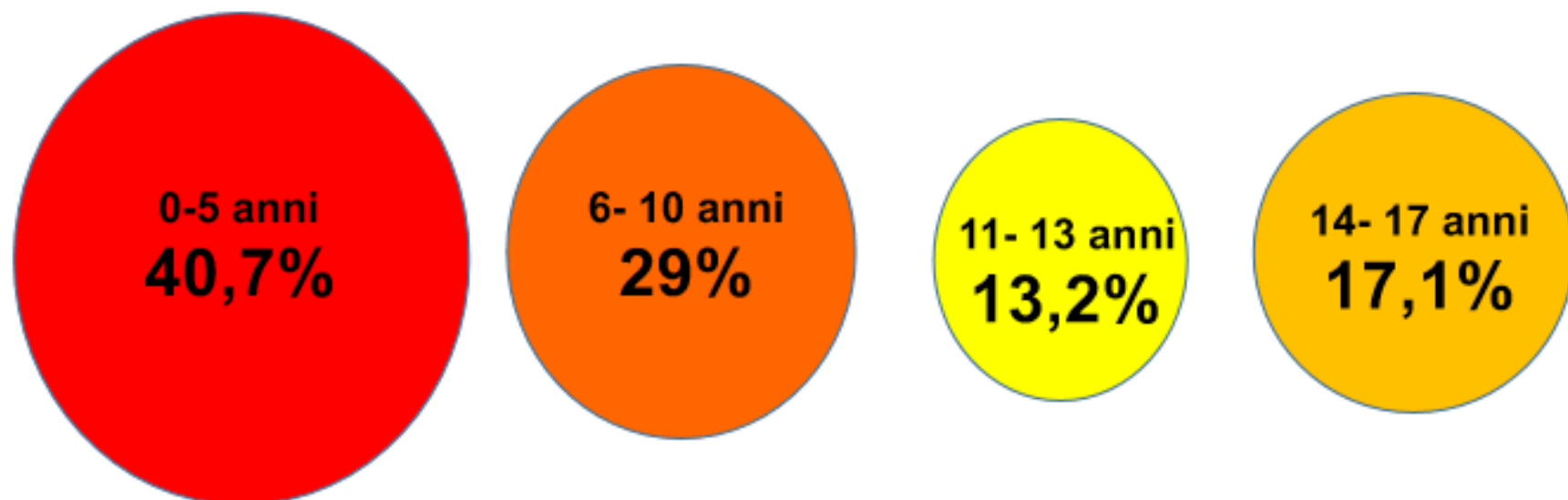
Minori stranieri

1° Gennaio 2016:
Femmine; 48,1%
Maschi: 51,9%



Italia: minori stranieri per fasce d'età

(Anno 2016)



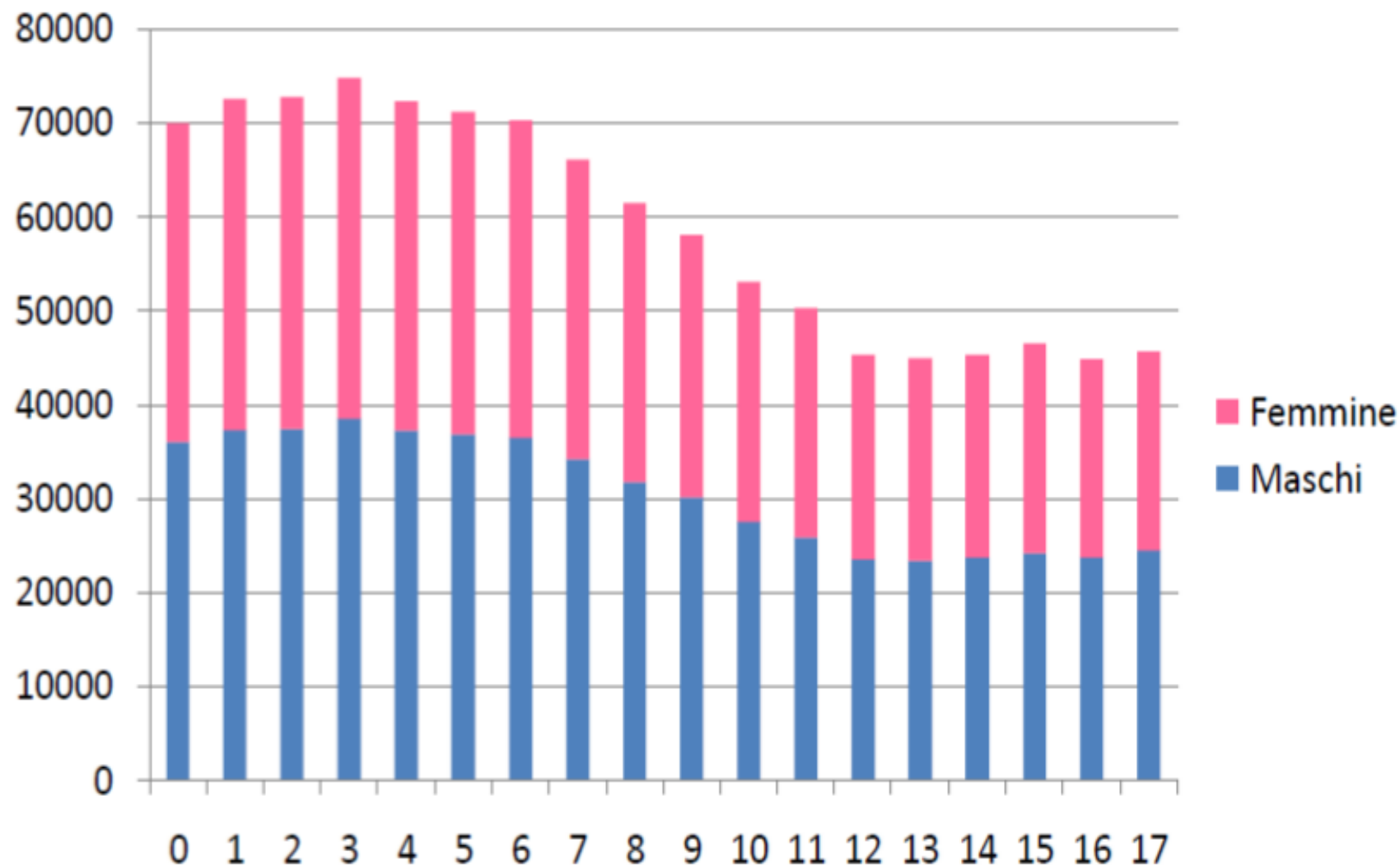
Graf. 3 Minori stranieri per fasce d'età (valori percentuali) - Anno 2015



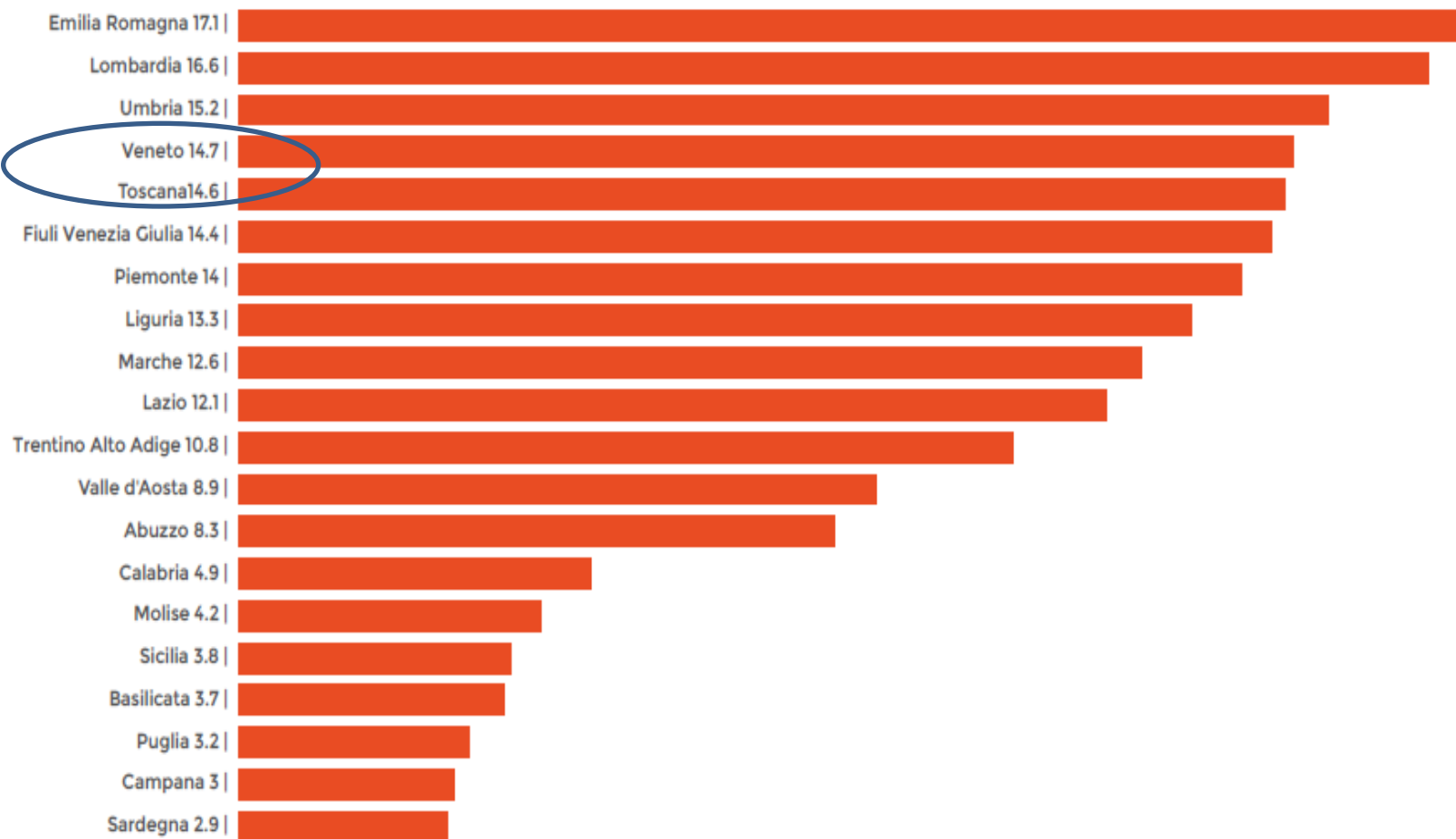
Fonte: Nostre elaborazioni su dati Istat. Anno 2015

Minori stranieri residenti in Italia: ripartizione per genere e per età

(Dati aggiornati al 1° Gennaio 2016)

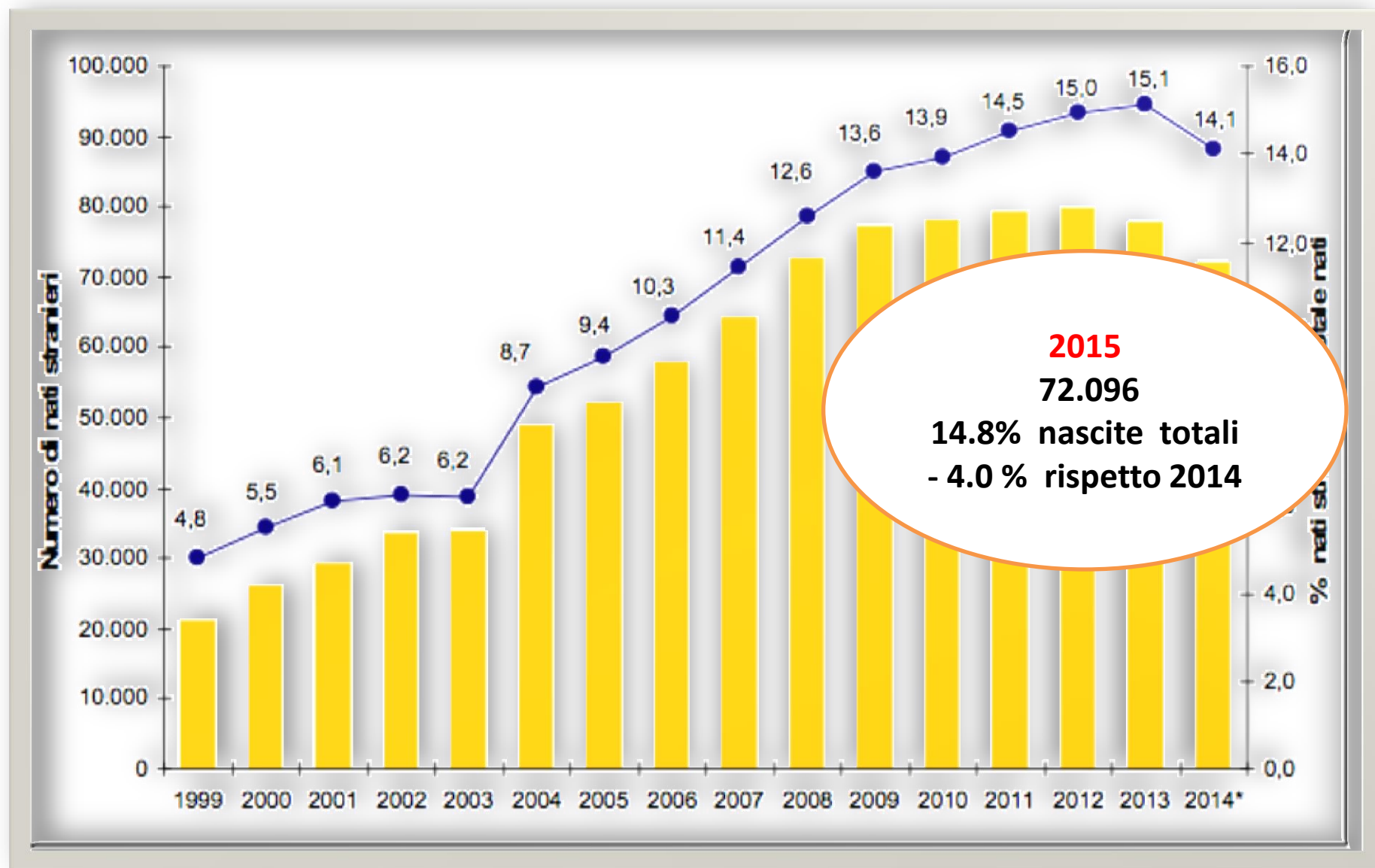


Incidenza dei minori stranieri sul totale minori per regione (valori percentuali) Anno 2015



Nati da entrambi i genitori stranieri in Italia

Numero assoluto e % nati stranieri su totale nascite



Nascite e fecondità in Italia: principali caratteristiche e indicatori

(Anni 2008-2015)

	2008	2010	2012	2014	2015
Nati in totale	576.659	561.944	534.186	502.596	485.780
Nati da almeno un genitore straniero	96.442	104.773	107.339	104.056	100.766
Nati da genitori stranieri	72.472	78.082	79.894	75.067	72.096
Nati da coppie italiane	480.217	457.171	426.847	398.540	385.014



Nati con almeno un genitore straniero, ammontano a poco più di 100mila nel 2015, pari al 20,7% dei nati a livello medio nazionale (29% nel Nord e 8% nel Mezzogiorno).

***Numero medio figli
donne straniere 1,97 (2,1 2013) VS italiane 1,29***

...a scuola...

Anno scolastico 2015/16

814.851 iscritti con cittadinanza non italiana

9.2% rispetto al totale degli studenti in Italia

54, 7% anno nati in Italia

Nati in Italia/totale iscritti stranieri

Scuole infanzia 8/10 bambini

Scuole primarie 7 /10 bambini

Rispetto a.a. 2014/15

+ 664 unità (variazione complessiva -
59.183 iscritti)

Alunni di **cittadinanza non italiana + 0,1%**
a fronte del -0,7 per la totalità della
popolazione studentesca

Principali cittadinanze:

Romania: 157.497 (19,3%)

Albania: 109.769 (13,5%)

Marocco: 102.515 (12,6%)

Cina: 41.882 (5,1%)

Filippine: 26.147 (3,2%)





1.828.338 famiglie

Il 7,4% di tutte le famiglie in Italia ha almeno un componente straniero.

Di queste il 74,2% hanno tutti i componenti stranieri (quasi il 50% è composto da almeno 3 componenti)

Cibo assurge ad **elemento di forte identità** accanto alla lingua, alla religione, ai costumi garantendosi uno status indipendente da altre categorie culturali.



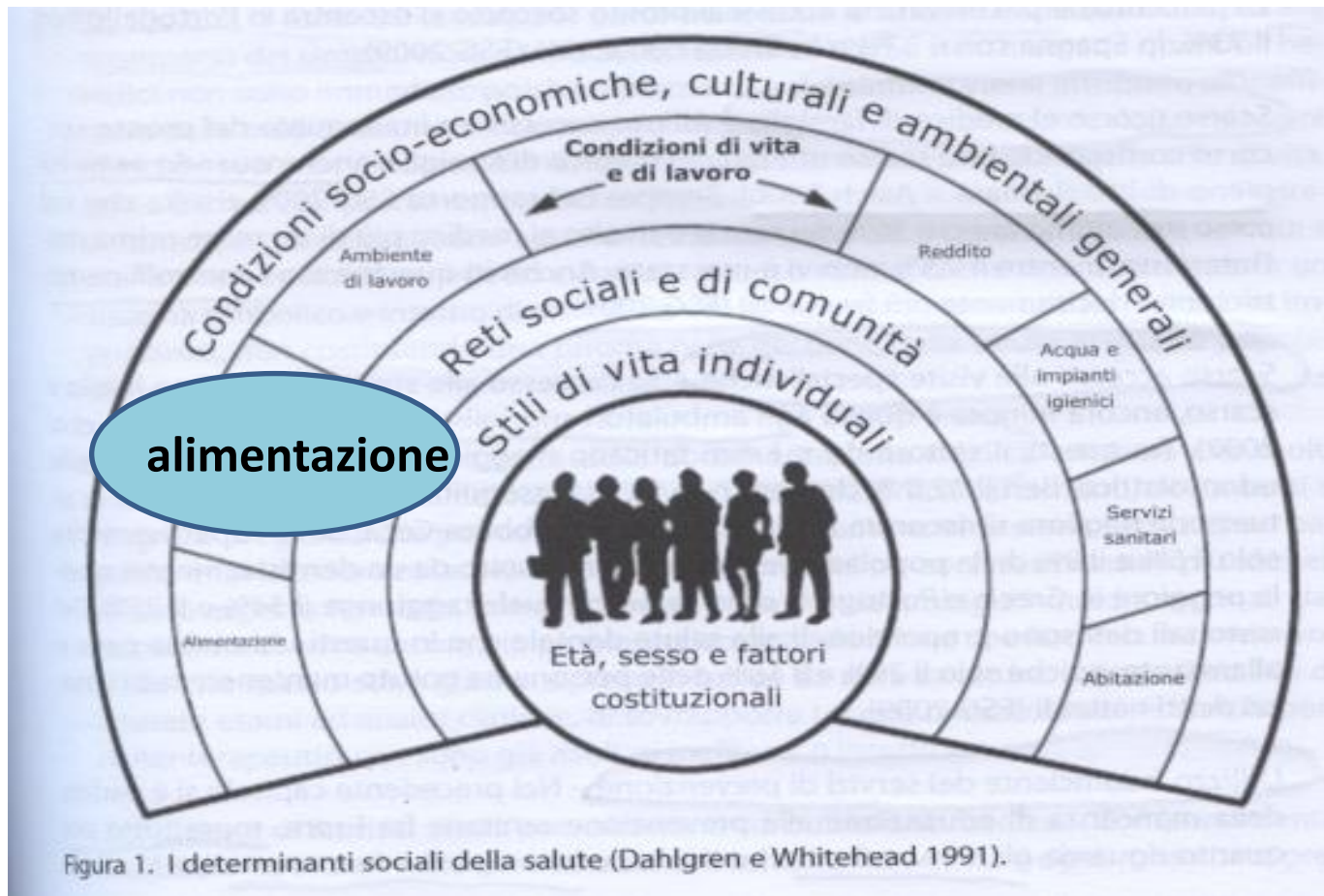
***“Posso dimenticare tutto
quando lascio il mio
paese ma non posso
dimenticare di portare con
me il mio garì di manioca! !”***

Felix, studente del Benin in viaggio in Italia

*Stiamo coltivando il granoturco e i
fagioli e abbiamo galline per cui
possiamo continuare a mangiare quello che mangiavamo a casa”
(da una lettera di un emigrato veneto in Australia)*



cucina è la soglia più accessibile di una cultura e il modo più facile per arrivare ad una contaminazione tra diverse culture mantenendo la propria identità .



determinanti sociali della salute



alimentazione

Figura 1. I determ



NIH Public Access
Author Manuscript

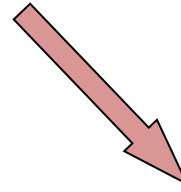
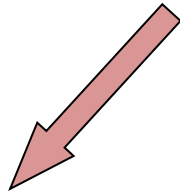
Lancet. Author manuscript; available in PMC 2013 December 04.

Published in final edited form as:

Lancet. 2013 January 5; 381(9860): . doi:10.1016/S0140-6736(12)61609-2.

Early-life prevention of non-communicable diseases

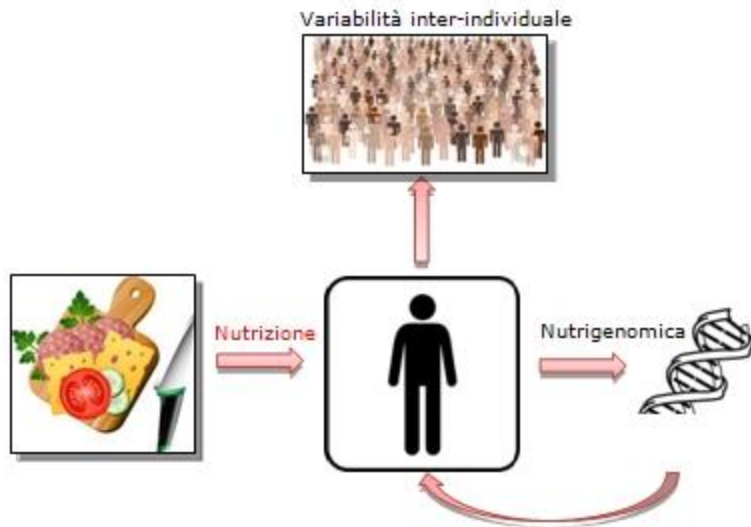
**CONOSCERE LE TRADIZIONI CULTURALI E LE MODALITA' DI
ALIMENTAZIONE NEI P.V.S. CONSENTE DI PREVENIRE NEI
BAMBINI IMMIGRATI CARENZE NUTRIZIONALI E
DISMETABOLISMI**



precoci
distrofia
anemia

rachitismo

tardivi
diabete
malattie
cardiovascolari
obesità



- **nutrigenetica** (anche **genetica nutrizionale**), La scienza che studia i rapporti tra il patrimonio genetico, il genoma, e la variabilità interindividuale ai cibi
- **nutrigenomica** (anche **genomica nutrizionale**). la disciplina che si occupa di studiare correlazioni tra alimenti e modifiche del DNA
- Brennan nel 1975* (*Nutrigenetics: New Concepts for Relieving Hypoglycemia*, New York: M Evans Inc),

*pediatria transculturale
per bambini di ogni etnia*

*Nutrizione pediatrica e nuovi flussi migratori
necessità di una «strategia globale»*

ALLATTAMENTO

Il latte umano è alimento non solo specie-specifico, ma addirittura individuo specifico, frutto di una selezione millenaria per meglio rispondere alle esigenze nutrizionali, biologiche e psicologiche del cucciolo d'uomo. Il latte materno, consumato direttamente al seno o offerto dopo essere stato spremuto dal seno rappresenta, con poche eccezioni, l'alimento di scelta nell'età infantile con importanti positivi effetti sulla salute della madre, che allatta e su quella del bambino allattato al seno, a breve ed a lungo termine.

Position Statement 2015 ,
Gruppo di Lavoro ad hoc di SIP, SIN, SICuPP, SIGENP.

-il latte materno trascende le culture e le frontiere geografiche, riunendoci tutti in un patrimonio nutrizionale comune.

James Akre

Differenti tradizioni culturali nei vari paesi in via di sviluppo

Allattamento materno e ...

Cultura animista nei paesi centro-africani



L'allattamento è esclusivamente materno è un momento privilegiato di contatto e scambio affettivo tra madre e figlio. Le poppate sono a richiesta e il bambino ha sempre accesso al seno.

Il pasto viene sempre accompagnato dalla voce materna, poiché secondo gli anziani: *“il cibo senza parole riempie lo stomaco, ma non la testa”*.

L'allattamento può essere prolungato fino e oltre i 24 mesi

Cultura asiatica



- Colostro (asiatiche) viene creduto pericoloso per il neonato perché sporco e comunque di scarso valore nutrizionale.
- yin e yang
- Differenza tra donna proveniente da città e da periferia
- Reimpatrio del neonato

Cultura araba



- Secondo le prescrizioni coraniche l'allattamento al seno va proseguito fino al secondo anno.
ogni donna che allatta il proprio figlio avrà un premio da Allah” e “ il latte materno è Baraka , cioè benedizione divina”;
- Ramadam e allattamento
- Fratelli di latte
- La donna anziana di famiglia mette in bocca al neonato un dattero o del miele (*Thaheek*) ;

EXAMPLES OF PRELACTEAL FEEDINGS GIVEN TO INFANTS

EASTER UGANDA

**SUGAR WATER, SALTY WATER, MILK,
PORRIDGE, HONEY (52%)**

MEXICO, RURAL

**SUGAR WATER AND FRESHLY PICKED,
UNWASHED HERBS, MANZANILLA
(CHAMOMILE) O OREGANO TEA WITH
SUGAR**

EGYPT

**SUGAR OR CARAWAY WATER, HERBAL
TEAS, DRIED SEEDS WITH SUGAR**

SOMALIA

**SUGAR WATER, GOAT MILK,
RECONSTITUTED POWDERED MILK**

ZAIRE

**PREMASTICATED RICE, MASHED OR
POUNDED RICE, INFANT FORMULA**

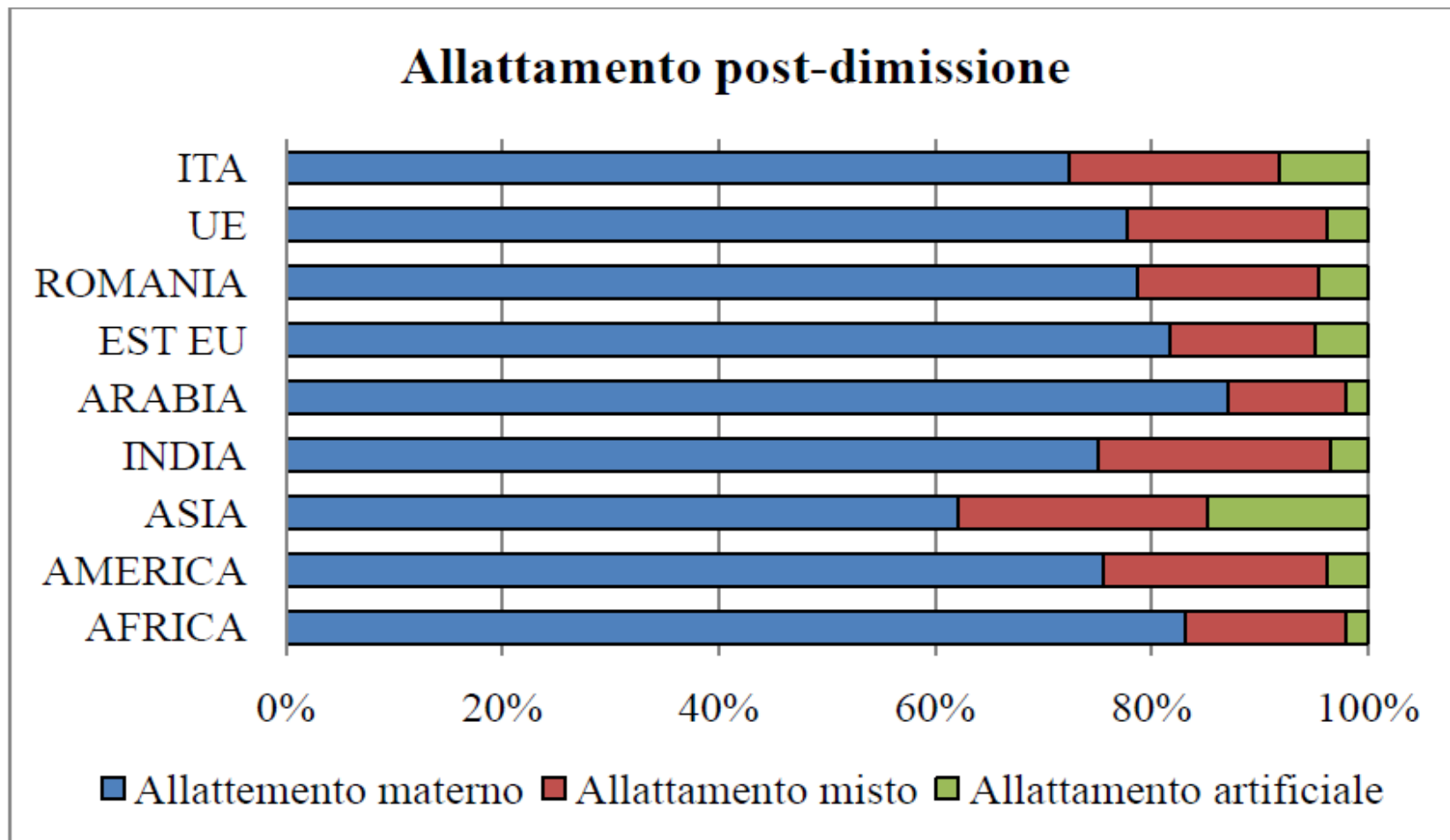
RURAL INDIA

**HONEY, BUTTER, DILUTED ANIMAL
MILK, SUGAR, JAGGERY (CRUDE
BROWN SUGAR)**

Durata dell'allattamento al seno a Novara

(598 madri - 50% italiane)

(A. Boncompagni 2013)



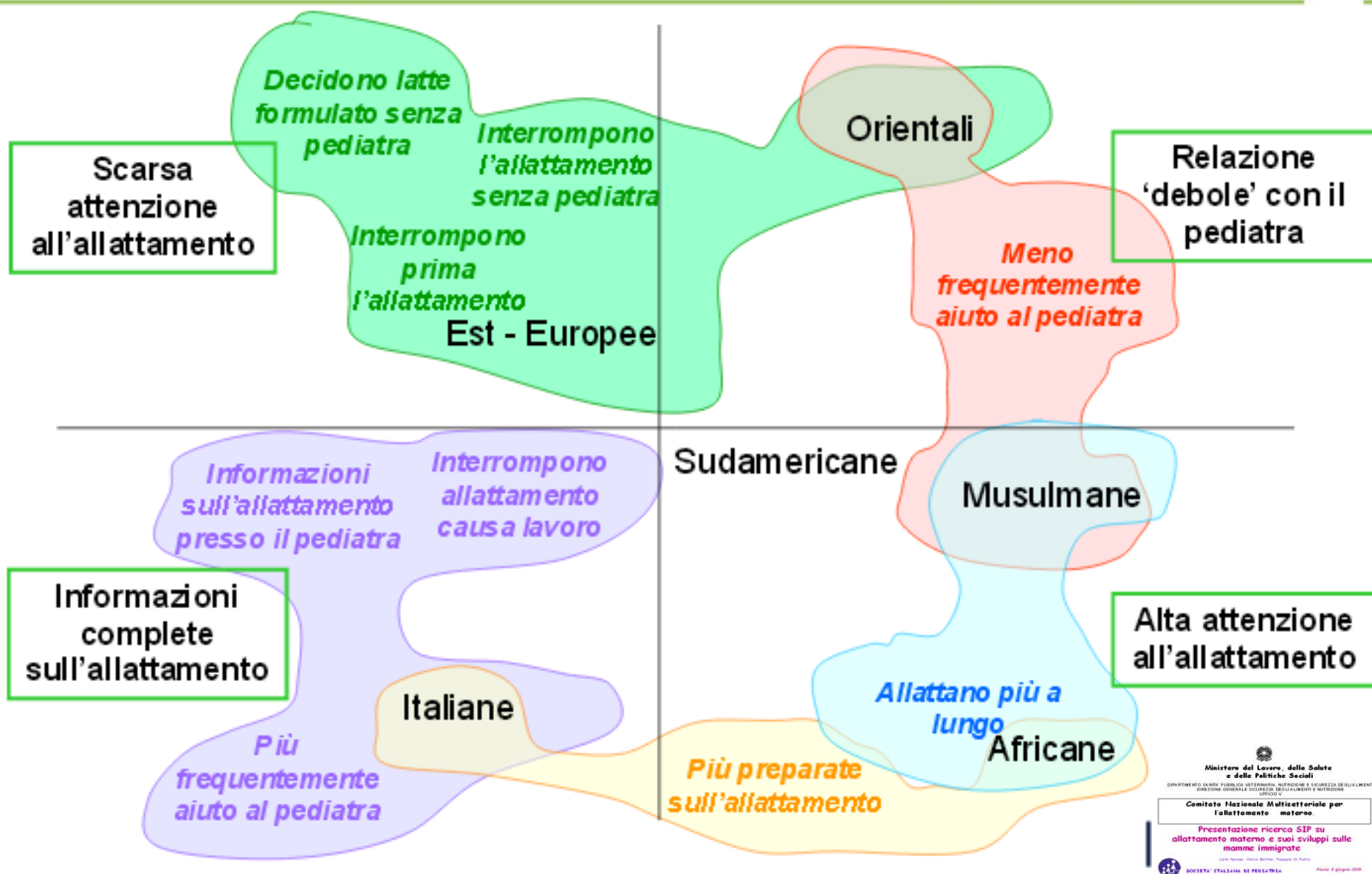
Legenda : AFRICA=Africa Subsahariana; AMERICA=Continente americano; ASIA=Asia; India=Sub-continente indiano; ARABIA=Mondo Arabo; EST EU=Europa dell'Est, ROMANIA=Romania; UE=Altri Paesi dell'Unione Europea

Abitudini alimentari

- La percentuale di bambini immigrati allattati esclusivamente al seno o con allattamento misto risulta maggiore rispetto a quella dei bambini italiani
- L'allattamento risulta meno frequente e duraturo rispetto a quello che avviene nei rispettivi paesi di origine
- Lo svezzamento viene anticipato rispetto alle loro consuetudini e introdotto in epoche vicine a quelle del bambino italiano

Le mamme, italiane e non, e l'allattamento al seno: una mappa delle distanze e vicinanze

11



Racial and Ethnic Differences in Breastfeeding

Chelsea O. McKinney, PhD, MPH,^a Jennifer Hahn-Holbrook, PhD,^b P. Lindsay Chase-Lansdale, PhD,^a Sharon L. Ramey, PhD,^d Julie Krohn, MS, RDN, LDN,^a Maxine Reed-Vance, RN, MS,^f Tonse N.K. Raju, MD, DCH,^g Madeleine U. Shalowitz, MD, MBA,^{a,h} on behalf of the Community Child Health Research Network

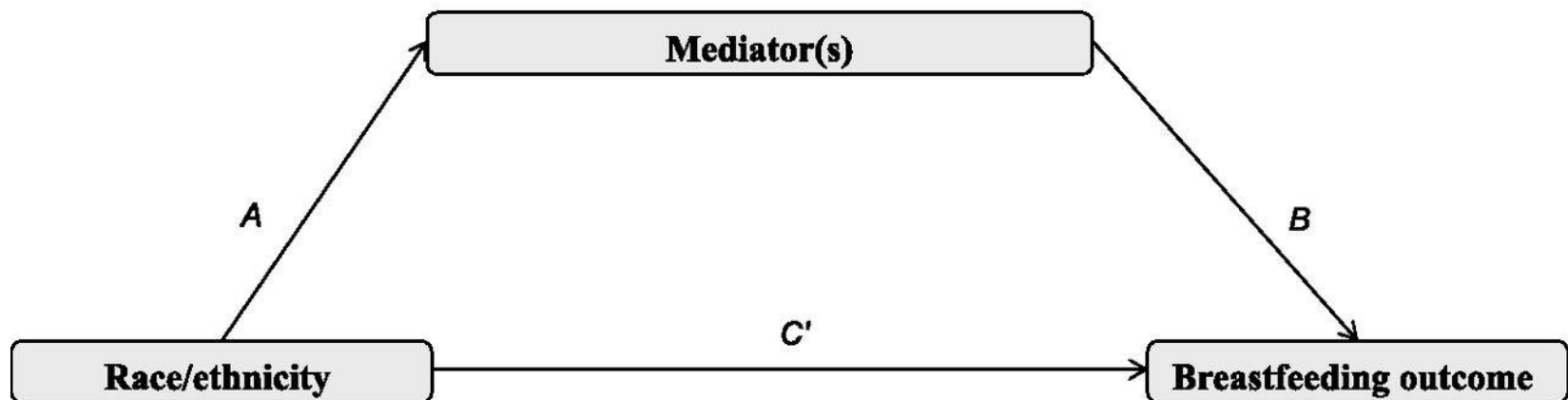
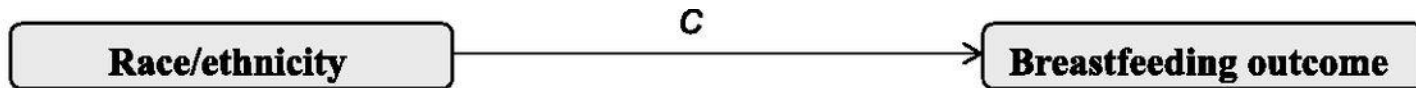
abstract

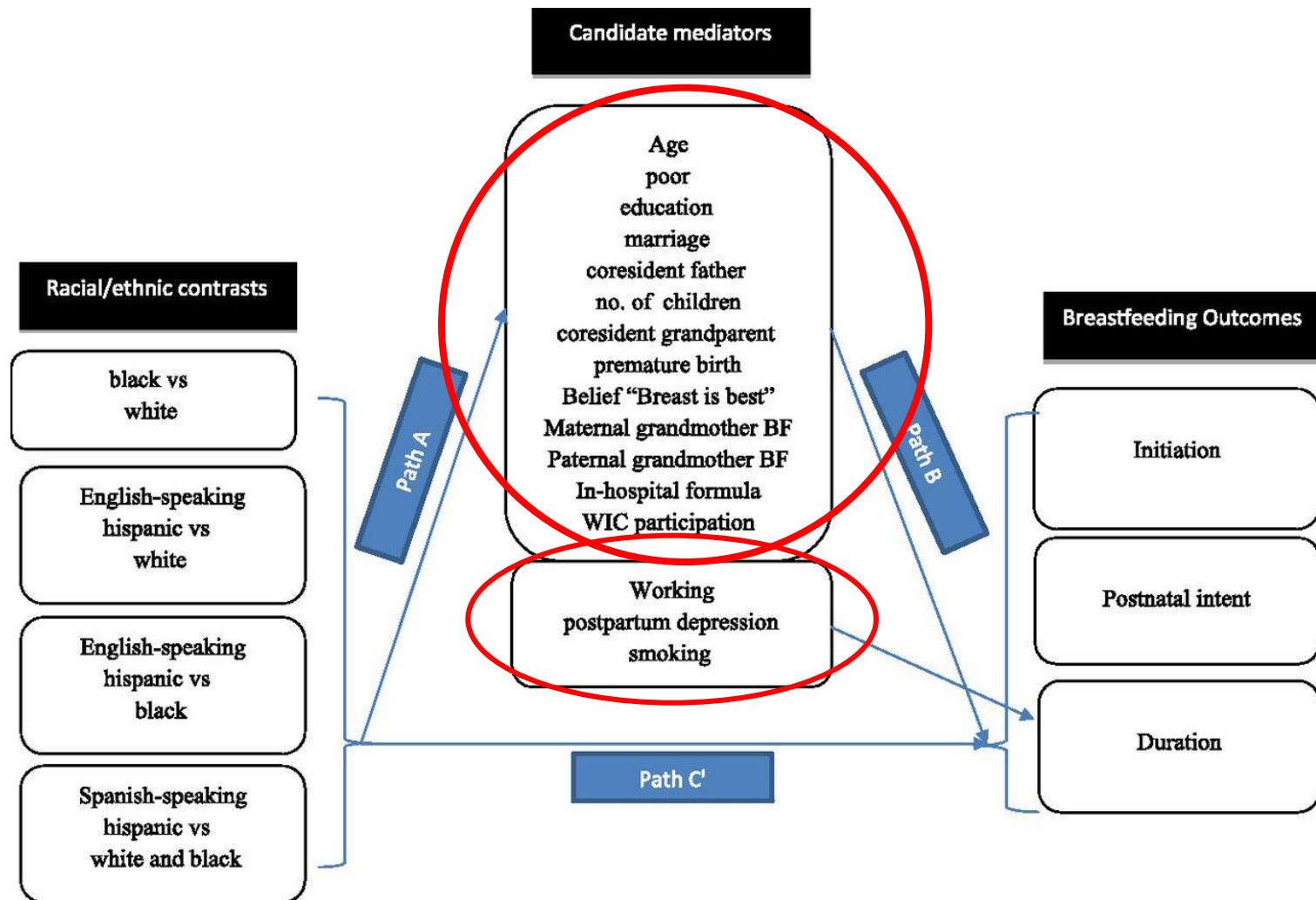
OBJECTIVES: Breastfeeding rates differ among racial/ethnic groups in the United States. Our aim was to test whether racial/ethnic disparities in demographic characteristics, hospital use of infant formula, and family history of breastfeeding mediated racial/ethnic gaps in breastfeeding outcomes.

METHODS: We analyzed data from the Community and Child Health Network study ($N = 1636$). Breastfeeding initiation, postnatal intent to breastfeed, and breastfeeding duration were assessed postpartum. Hierarchical linear modeling was used to estimate relative odds of breastfeeding initiation, postnatal intent, and duration among racial/ethnic groups and to test the candidate mediators of maternal age, income, household composition, employment, marital status, postpartum depression, preterm birth, smoking, belief that “breast is best,” family history of breastfeeding, in-hospital formula introduction, and WIC participation.

RESULTS: Spanish-speaking Hispanic mothers were most likely to initiate (91%), intend (92%), and maintain (mean duration, 17.1 weeks) breastfeeding, followed by English-speaking Hispanic mothers (initiation 90%, intent 88%; mean duration, 10.4 weeks) and white mothers (initiation 78%, intent 77%; mean duration, 16.5 weeks); black mothers were least likely to initiate (61%), intend (57%), and maintain breastfeeding (mean duration, 6.4 weeks). Demographic variables fully mediated disparities between black and white mothers in intent and initiation, whereas demographic characteristics and in-hospital formula feeding fully mediated breastfeeding duration. Family breastfeeding history and demographic characteristics helped explain the higher breastfeeding rates of Hispanic mothers relative to white and black mothers.

CONCLUSIONS: Hospitals and policy makers should limit in-hospital formula feeding and consider family history of breastfeeding and demographic characteristics to reduce racial/ethnic breastfeeding disparities.





Russo

Грудное вскармливание Ребенка



母乳喂养

为人母必读



Важная информация для молодых мам



إرضاع مولودك الجديد
بالثدي



معلومات هامة للأمهات الجديدة



(Charged at local rate. Lines open
24 hours. Please quote "BR")

المعلومات عن دعم الإرضاع بالثدي متوفرة محلياً.



www.glnbi.org

L'alimentazione complementare..... nelle varie culture

- Differenziazione < -----> identificazione
- Cibo elemento di forte identità culturale che contribuisce alla

ANTROPO-POIESI

Remotti , Forme di umanità , Milano. Mondadori 2002

Identità del neonato nella società baijago' della Giunea Bissau

«Straniero» ----- Nome ----- Svezamento ----- «parte della comunità»

«L'essere umano biologico diventa culturale si fa umanità»

Complementary Feeding: A Position Paper by the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition (ESPGHAN) Committee on Nutrition

Definition

- To avoid confusion, the term “CF” (complementary foods) should include all solid and liquid foods other than breast milk or infant formula.

gnus Domellöf, ^{||}Nicholas Embleton,

Timing

- Exclusive or full breast-feeding should be promoted for at least 4 months (17 weeks, beginning of the 5th month of life) and exclusive or predominant breast-feeding for approximately 6 months is considered a desirable goal.
- Complementary foods (ie, solid foods and liquids other than breast milk or infant formula) should not be introduced before 4 months but should not be delayed beyond 6 months.

- Recommendations on specific types of complementary foods should take into consideration traditions and feeding patterns in the population. Infants should be offered a varied diet including foods with different flavours and textures including bitter-tasting green vegetables.

Complementary Feeding: A Position Paper by the European Society for Paediatric Gastroenterology, Hepatology, and Nutrition (ESPGHAN) Committee on Nutrition

Mary Fewtrell, [†]Jiri Bronsky, [‡]Cristina Campoy, [§]Magnus Domellöf, ^{||}Nicholas Embleton, [¶]Nataša Fidler Mis, [#]Iva Hojsak, ^{}Jessie M. Hulst, ^{††}Flavia Indrio, ^{††§§}Alexandre Lapillonne, and ^{||||¶¶}Christian Molgaard*

- **Gluten may be introduced between 4 and 12 months of age. Consumption of large quantities of gluten should be avoided during the first weeks after gluten introduction and also during infancy.**

All infants should receive iron-rich complementary foods including meat products and/or iron-fortified foods. The strategy used will depend on the population, cultural factors, and available foods but can include iron-fortified foods or infant formulas, foods naturally rich in iron such as meat, or iron supplements.

Vegan diets should only be used under appropriate medical or dietetic supervision to ensure that the infant receives a sufficient supply of vitamin B₁₂, vitamin D, iron, zinc, folate, n-3 LCPUFA, protein, and calcium, and that the diet is sufficiently nutrient and energy dense. Parents should understand the serious consequences of failing to follow advice regarding supplementation of the diet.

Modalità del divezzamento nelle diverse etnie

Le scelte alimentari di una popolazione seguono principi

- **Religiosi**
- **Tradizionali**
- **Familiari**

..... legate al clima e all'agricoltura, alla disponibilità di cibo



Sono condizionate da vari fattori

- **Approvvigionamento e sicurezza alimentare nei paesi di origine e di immigrazione (reperibilità, valori nutrizionali, modalità di conservazione)**

L'alimentazione complementare nelle varie culture

Cereale

- Grano e cereali secondari associati (orzo, segale, avena):
cereale europeo e degli europei fuori dell'Europa
- Riso: asia meridionale e settentrionale
- Mais: america meridionale
- Miglio e sorgo utilizzata continente africano a sud del
Shaara e in parte dell'India.



Relazione tra coltura e cultura

(P. Vidal de la Blanche)

cereali usati nello svezzamento
in Africa Subsahariana e Magreb

- In **Senegal** i bambini vengono svezzati con farina di miglio
- In **Camerun e Nigeria** si usa come cereale la tapioca o il sorgo
- In **Etiopia** il teff
- In **Mozambico** si inizia con farina di mais con olio di semi e zucchero
- In **Marocco** cous-cous (semola di grano) verdure lesse, datteri schiacciati con semi di sesamo macinati e miele nelle zone più a sud



avena



sorgo

Relazione tra coltura e cultura

(P. Vidal de la Blanche)

cereali usati nello svezzamento

- In **Sud America**, quinoa, farina di platano (un particolare tipo di banana) patata dolce.
- In **Ucraina** pappa di grano saraceno cotto nel latte e addolcito con lo zucchero
- In **Romania** latte di mucca o di capra con semolino
- In **Cina** riso molto cotto a cui si aggiunge verso i 5-6 mesi tuorlo d'uovo e olio di sesamo, i bambini cinesi non mangiano né formaggio né dolci

ORIGINAL ARTICLE

Compliance with ESPGHAN position on complementary feeding in a multicultural European community. Does ethnicity matter?



Sara Nóbrega^{a,*}, Mariana Andrade^b, Bruno Heleno^c, Marta Alves^d, Ana Papoila^d,
Leonor Sasseti^a, Daniel Virella^{a,d}

Aim: To estimate the prevalence of inadequacies during complementary feeding (ESPGHAN, 2008) and its association with different ethnic backgrounds.

Methods: Cross-sectional survey of a convenience sample of caretakers of children up to 24 months of age in a single community health centre in Greater Lisbon, through a volunteer, self-applied questionnaire.

161 valid questionnaires were obtained (median child's age 9 months, median mother's age 32 years). From a sample of children with wide cultural diversity,

Table 3 Prevalence of inadequacies, according to the 2008 ESPGHAN recommendations.

Inadequacy according to ESPGHAN	Prevalence of inadequacies in each age group (age in months)						Prevalence of each inadequacy (%; 95%CI)
	<4	[4;6]	[6;7]	[7;10]	[10;12]	[12;24]	
Introduction of complementary foods <4 months	1/20	-	-	-	-	-	1/20 (5.0%; 0.9–23.6%)
Introduction of complementary foods >6 months	-	-	-	1/21	0/5	0/72	1/98 (1.0%; 0.2–5.6%)
Introduction of gluten <4 months	0/20	-	-	-	-	-	0/20 (0.0%; 0.0–16.1%)
Introduction of gluten ≥ 7 months	-	-	-	3/11 ^a	2/5	9/72	14/88 (15.9%; 9.7–25.0%)
Avoidance of solid lumpy food ≥ 10 months	-	-	-	-	1/1 ^a	47/71 ^a	48/72 (66.7%; 55.2–76.5%)
Cow's milk <12 months	0/20	1/27	0/16	1/21	1/4 ^a	-	3/88 (3.4%; 1.2–9.6%)
Addition of salt <12 months	0/20	0/27	1/16	3/21	2/5	-	6/89 (6.7%; 3.1–13.9%)
Addition of sugar <12 months	0/20	1/27	0/16	1/21	0/5	-	2/89 (2.2%; 0.6–7.8%)
Introduction of honey <12 months	1/20	0/27	0/16	0/21	0/5	-	1/89 (1.1%; 0.2–6.1%)
Avoiding or delaying introduction of specific foods >12 months	-	-	-	-	-	23/65 ^a	23/65 (35.4%; 24.9–47.5%)
Any inadequacy ^b	2/20	2/27	1/16	8/21	2/5	59/72	74/161 (45.9%; 38.4–53.6%)

^a Missing values.^b More than one inadequacy has occurred in some children.

ORIGINAL ARTICLE

Compliance with ESPGHAN position on complementary feeding in a multicultural European community. Does ethnicity matter?



Conclusion: Inadequacies during complementary feeding are frequent and may be influenced by the cultural background.

The odds for inadequacies in children of African or Brazilian offspring was three times higher than that of Portuguese ancestry (OR = 3.31; 95%CI: 0.87--12.61; $p = 0.079$).

The influence of grandparents was related to an increase in the odds of inadequacies (OR = 3.69; 95%CI: 0.96--14.18; $p = 0.058$).

Cultural Influences on Infant Feeding Practices

Suzinne Pak-Gorstein,
MD, PhD, MPH,* Aliya
Haq, MS, RD,[†] Elinor A.
Graham, MD, MPH*

Objectives After completing this article, readers should be able to:

1. Provide examples of specific cultural beliefs and traditions that affect infant feeding practices.
2. Describe the influence of acculturation in the United States (US) on infant feeding practices.

Pediatrics in Review Vol.30 No.3 March 2009 e11

This article illustrates cultural influences on infant feeding practices through four cases and reviews the evidence for effective, culturally appropriate interventions to improve infant feeding.

Table 2. Examples of First Complementary Foods Given to Infants

Culture/Geographic Area	First Foods
African American adolescents in the US	Cow milk, prechewed meat, mashed potatoes, cereal in bowl/bottle, vegetables, applesauce, juice, water with sugar
Chinese-, Vietnamese-, and Cambodian-Americans in California	Prechewed rice paste, rice, sweetened porridge
Asian Indian Americans	Rice and banana (kheer: dessert prepared with rice, banana, milk, and sugar), potato podimas (mashed potato with clarified butter), dhal laddu (cake prepared with roasted flour and sugar), rice khitchri (rice, lentil, and clarified butter), idli (fermented and cooked rice/lentil), chappati (bread prepared from wheat flour), Bengal gram sundal (germinated chickpea steamed with spices)
Migrant farm workers in northern Colorado	First vegetables, then grains and fruits
Mexico, rural	Soups, fruits (eg, pawpaw, banana), tortillas soaked in soup or sweetened vanilla, milk, caldo de frijol (red beans cooked and mashed into a watery soup), atolita or atole (a sweetened corn meal liquid)
Mayan-Indians in the Yucatan	Sweet soft drinks, atole, posole (atole with added coconut), soup-soaked tortilla, sugar cane
Egypt	Bread soaked in milk and tea; water from preparation of rice, fava beans, and whole wheat cereal; yogurt sweetened with honey
Jamaica	Corn meal with condensed milk, banana porridge, strained oats, crushed foods, thin porridge, gruels
Sudan	Starch gruel made either of rice or fermented sorghum
Eastern Uganda	Maize porridge, thinned mashed banana, millet, porridge, peas, cassava, sugar cane, black tea, rice water, goat milk
Zaire	Pap of cassava, banana, sorghum, millet, bidia (a gruel prepared with cassava and maize flour)
Rural India	Salty tea prepared by adding butter, salt, and various dried fruit to the boiled tea, sattu, chullipalchi (dried apricot that is soaked in water, then boiled and added to sattu, salt, spices, oil)
Arab Gulf	Mehallabia (rice pudding), fruit juices mixed with cereals and milk, mashed cooked vegetables in soup, yogurt

These results represent beliefs and practices of subgroups of these diverse immigrant populations and do not necessarily represent the attitudes and practices of the entire ethnic group.

Cultural Influences on Infant Feeding Practices

Suzinne Pak-Gorstein,
MD, PhD, MPH,* Aliya
Haq, MS, RD,† Elinor A.
Graham, MD, MPH*

Objectives After completing this article, readers should be able to:

1. Provide examples of specific cultural beliefs and traditions that affect infant feeding practices.
2. Describe the influence of acculturation in the United States (US) on infant feeding practices.

Complementary food feeding practices among US immigrants vary significantly, *depending on the country of origin, prior rural-urban residence, and socioeconomic status.*

The wide range of *weaning foods based on cultural practices* are modified in the new US setting, where the *types of food available* to the mother are drastically different from those in her native country.

Mothers who have *limited education* from developing countries likely understand “good foods” rather than “nutritional value.”

Many mothers introduce solid foods on the advice of others, even when in direct contradiction to their clinician’s advice, which highlights the importance of including other family members as targets for messages about nutrition.

Alimentazione complementare tradizionale*

Metodiche legate alla tradizione
a rischio di non essere
adeguate dal punto di vista nutrizionale

deficit nutrizionali, disvitaminosi
e sideropenia

Alimentazione complementare moderna*

tendenza ad assimilare
le abitudini alimentari del luogo
In cui sono ospiti

patologie più tipiche delle società
industrializzate come obesità, diabete,
intolleranze e allergie alimentari,
ipertensione, ecc.

Alimentazione complementare «olistica»

Incontro tra tradizione e evidenze
scientifiche , «ritagliato» su
misura per quel bambino e per
quella famiglia

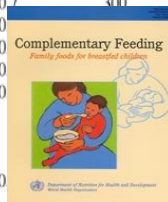
Momento di educazione alimentare e
prevenzione anche per la famiglia e per i
futuri bambini .

QUALI STRUMENTI?



Annex 3: Composition (per 100g) of some foods

Food	Description	Energy (kcal)	Protein (g)	Iron (mg)	Vitamin A (µg RE)
Maize flour	White, refined	335	8	1.1	0
Wheat flour	White, fortified	341	9.4	2.0	0
Bread	White, fortified	235	8.4	1.6	0
Rice	Cooked	138	2.6	0.2	0
Potato	Cooked	75	1.5	0.3	0
Sweet potato yellow	Cooked	84	1.1	0.7	660
Cassava	Raw	153	0.7	1.0	0
Chapati	No fat	202	7.3	2.1	0
Kidney beans	Boiled	100	6.9	2.0	0
Mung beans	Raw, dried	279	23.9	6.0	0
Mung beans	Boiled	91	7.6	1.4	0
Soy beans	Raw, dried	370	35.9	9.7	0
Groundnuts	Raw	564	25.6	2.5	0
Sunflower seeds	Raw	581	19.8	6.4	0
Melon seed	Raw	595	26	7.4	0
Chicken liver	Raw	135	19.1	9.5	11325
Beef, lean	Raw	123	20.3	2.1	0
Lamb, lean	Raw	162	20.8	1.6	0
Pork, lean	Raw	147	20.7	0.9	0
Chicken (light meat)	Raw	116	21.8	0.5	0
Chicken (dark meat)	Raw	126	19.1	1.6	0
Fish	Raw	76	17.4	0.3	0
Fish	Steamed	98	22.8	0.2	0
Fish small	Dry whole	320	44	8.5	na
Milk	Fresh, whole	66	3.2	0.06	55
Cheddar cheese		412	25.5	0.3	362
Egg	Boiled	147	12.5	1.9	190
Carrot	Raw	35	0.6	0.3	1350
Carrot	Boiled	24	0.6	0.4	1260
Spinach	Boiled	19	2.2	1.6	640
Pumpkin	Boiled	13	0.6	0.4	160
Tomato	Raw	17	0.7	0.5	107
Mango		57	0.7	0.7	300
Orange		37	1.1	0	0
Paw-paw		36	0.5	0	0
Banana		95	1.2	0	0
Avocado		190	1.9	0	0
Sugar		394	0	0	0
Red palm oil	Unbleached	890	0	0	0
Ghee		898	0	0	0
Margarine		739	0.2	0	0



REVIEW

Open Access

Recommendations on complementary feeding for healthy, full-term infants

Patrizia Alvisi^{1*}, Sandra Brusa², Stefano Alboresi³, Sergio Amarri⁴, Paolo Bottau², Giovanni Cavagni⁵, Barbara Corradini⁶, Linda Landi², Leonardo Laroni⁷, Miris Marani⁸, Irene M Osti², Carlotta Povesi-Dascola⁹, Carlo Caffarelli⁹, Luca Valeriani⁶ and Carlo Agostoni¹⁰

Approccio transculturale

in un'ottica di conoscenza, accettazione, scambio e integrazione dei saperi per la promozione di una cultura alimentare multietnica adeguata all'attuale società

Utilizzo di mediazione culturale

Cereali e granaglie varie

- Grano, riso, mais miglio (sorgo) , avena (P) segale, orzo quinoa
- 7-14 % proteine, 75% carboidrati, lipidi in quantità trascurabile.
- Cereali secchi integrali, basso contenuto di vitamina C buon contenuto di Vit B1,B2, PP, calcio e ferro
- Quinoa contenuto di calcio maggiore
- Mais (povero in PP) ma associato ai fagioli e al caffè apporto equilibrato di PP.
- Raffinazione e conservazione compromette contenuto di minerali, vitamine e proteine

Tuberi e radici amidacee

- Ricchi di amido e acqua, apporto proteico minimo (1-2%)
- Le proteine sono inoltre qualitativamente inferiori
- Patata dolce (carotene), cassava (solo 0,5 % proteine), plantana.
- Rischio di malnutrizione proteico calorico, bilanciare la loro presa con supporto proteico adeguato

Legumi

- L'apporto proteico dei legumi secchi varia da 20 a 25 % (proteine di qualità modesta)
- B1, B2 , PP , folati, calcio e ferro.
- Lenticchie : carotene
- Tossine naturali (termolabili) . Per i lattanti spellati, ben cotti, finemente schiacciati per renderli più digeribili e palatabili.
- Scarsa quantità di grassi
- Fagioli di soia e arachidi ricchi di olio con valore energetico superiore.
- Soia 40% proteine simili a quelle di origine animali, grande concentrazione di amido non prontamente disponibile.

Legumi

- Si parte dai legumi :
 - Senza buccia
 - In crema
 - Piccole quantità
- Dopo i due anni
 - Con buccia

Semi oleosi e frutta secca

- Apporto proteico migliore sia quantitativamente che qualitativamente rispetto ai legumi.
- Ferro, calcio, acidi grassi polinsaturi, proteine
- Semi di sesamo vengono introdotti nelle miscele alimentari dei bambini
- Farina di cocco o polpa di cocco 25% di proteine di buona qualità può essere utilizzata con il riso o altre farine di cereali come il grano, senza modificare la palatabilità.

Semi oleosi e frutta secca

- Si inizia con un cucchiaino di :
 - Crema
 - In polvere
- Si prosegue con
 - Tritata fine
 - Intera solo quando il bambino mastica bene

Frutta

Può essere consumata cruda tra i pasti

- **Zuccheri facilmente digeribili**
- **Bacche di rosa canina e di ribes nero ricche di vitamina C (anche dopo cottura come pomodoro)**
- **Avocado elevato contenuto lipido che aumenta il valore energetico.**
- **Frutta secca (datteri, fichi, uva) maggior contenuto rispetto alle varietà fresche (6-10 volte più alto il contenuto energetico, aumentano il calcio, ferro e carotene)**
- **Apporto proteico 4% assente vitamina C.**
- **Datteri: ferro vitamine B1,B2, magnesio, potassio , zuccheri naturali, scarsa quantità di grassi.**
- **Akee frutto giamaicano (ipoglicine tossiche) da mangiare dopo cottura (altrimenti causa vomito, convulsioni , come,**

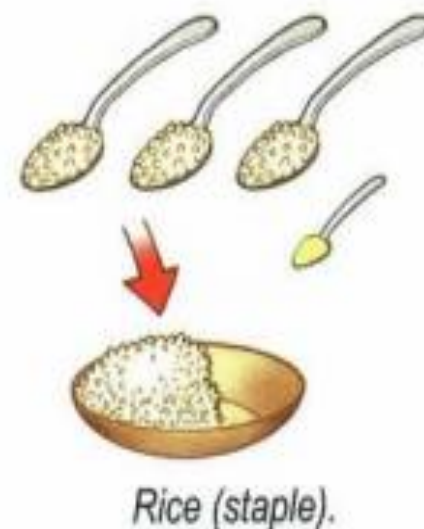
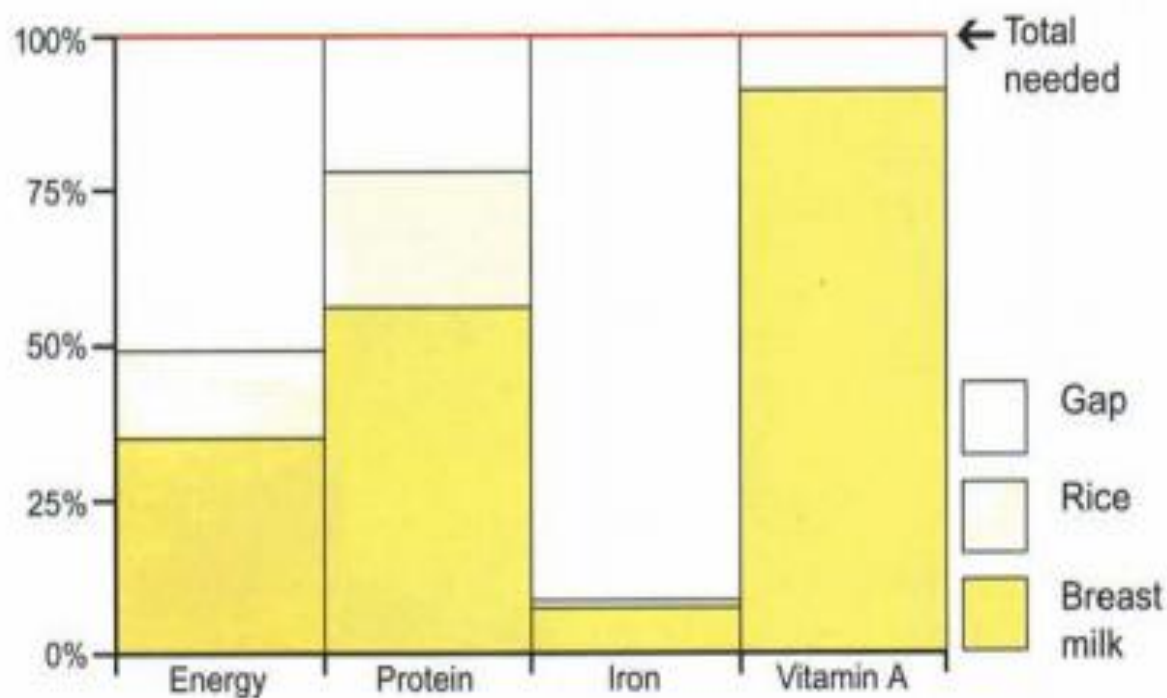


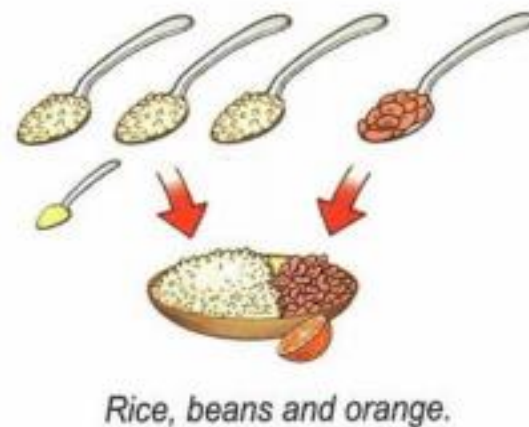
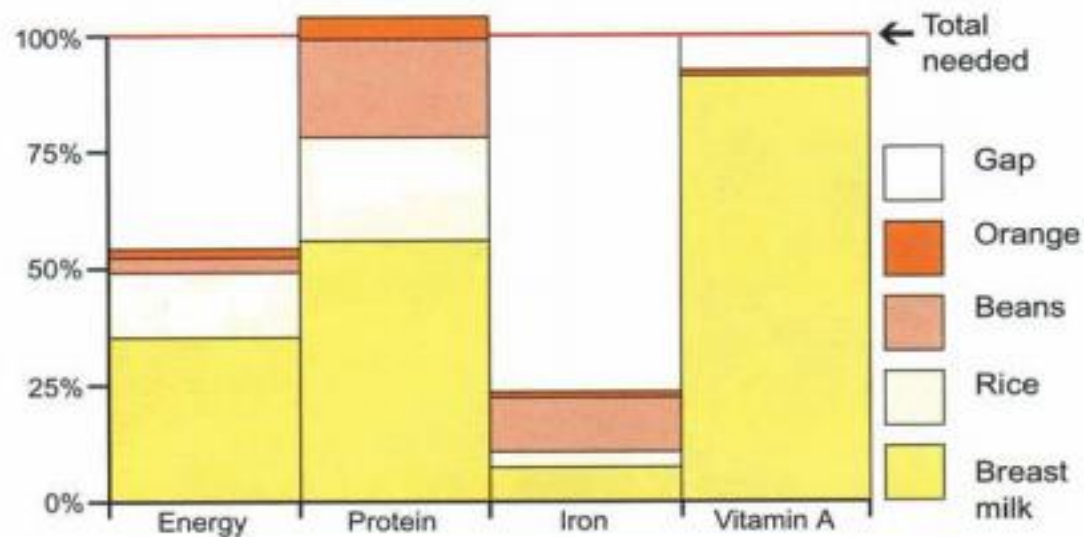
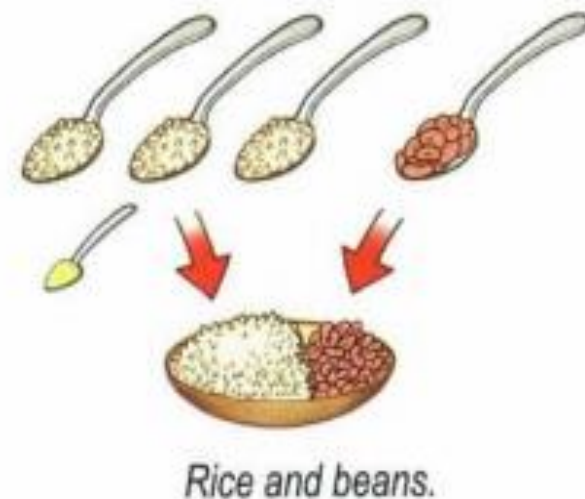
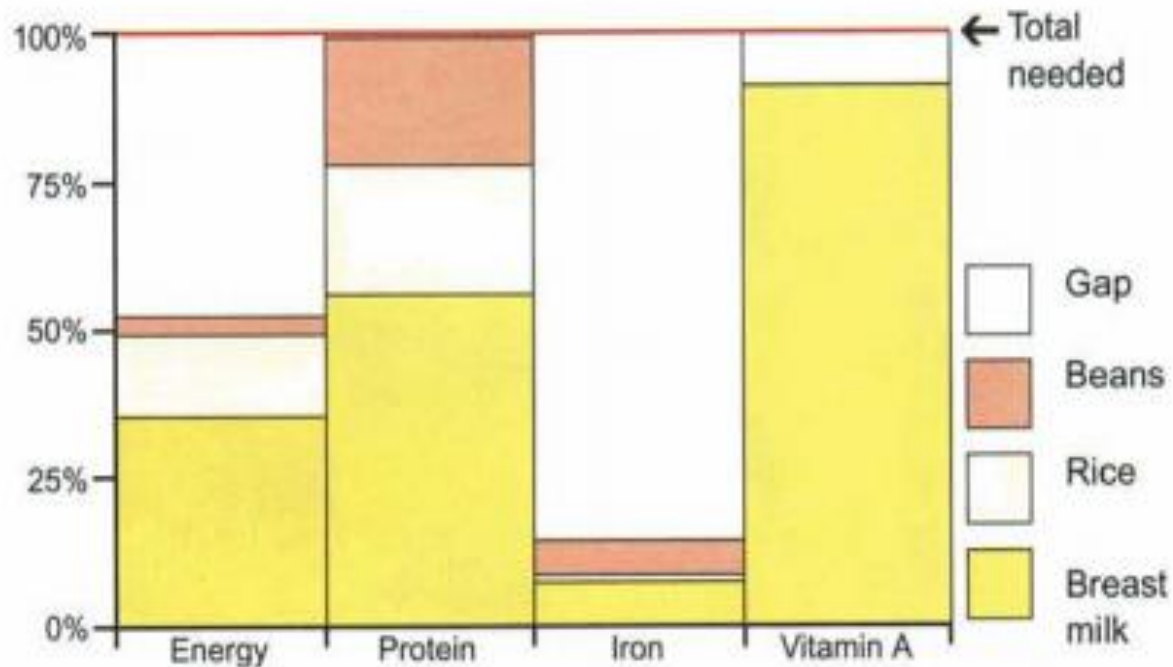
akee

Come aiutare la mamma?



Figure 4 Percentage of a day's needs at 12–23 months that can be met by breast milk and a midday meal of rice + beans + orange.





Pappa di cereali privi di glutine

Ingredienti

- ***60 gr di farina tostata i riso o di mais da preparare in casa o acquistare già pronta (crema o semolino di riso, semola di mais)***
- ***250 cc o più di acqua o brodo vegetale fino ad ottenere una consistenza adeguata all'età del bambino. La prima pappa deve essere liquida e ispessita man mano che il bambino cresce.***

Preparazione :

- ***fare tostare la farina in una pentola, asciutta, fino a che prende una colorazione dorata.***
- ***Diluire la farina in un pò di acqua fredda.***
- ***Fare bollire il resto dell'acqua e versarvi la farina diluita , mescolando continuamente. Lasciare cuocere per 15 minuti a fuoco lento***

Pappa di cereali privi di glutine

- *La farina tostata è più facile da digerire per il lattante in quanto è stata diastasata; la farina tostata non diluita avanzata può essere conservata per molti giorni in un barattolo ben chiuso.*
- *Questa pappa è molto leggera può sostituire la crema di riso, può essere introdotta nell'alimentazione del bambino a partire dal 4° mese.*
- *Variazioni : 5-6 mesi dopo qualche settimana può essere preparata con farina non tostata.*
- *8-10 mesi pappa allo yogurt, preferibilmente fresco, o pappa di farina di mais.*

Pappa all'acqua di legumi:

- *Ingredienti :*

- *50-60 gr di farina tostata (come sopra)*
- *250 cc o più di brodo di legumi per ottenere una consistenza adeguata all'età del bambino.*

- *Preparazione:*

stessa ricetta della pappa di cereali sostituendo l'acqua semplice con brodo di legumi preparato nel seguente modo: in un recipiente con un litro d'acqua , fare cucinare i legumi, già messi a bagno dodici ore prima, insieme alle verdure in foglia a disposizione: foglie tenere di zucca, papaia verde, foglie di patata dolce, carote, mango verde (pultie e lavate accuratamente)

Passata di legumi freschi:

- *ingredienti : 2 cucchiaini di minestra di passato di legumi.*
- *Acqua qb o acqua di cottura dei legumi*
- *legumi , dopo essere stati messi a bagno devono essere sbucciati, rilavati e tagliati in piccoli pezzi. Coperti con acqua si lasciano cuocere fino a diventare morbidi quindi si schiacciano con un pò di acqua di cottura*
- *la purea può essere più o meno ispessita, secondo l'età del bambino dal 5-6° mese in poi. L'acqua di cottura è molto nutritiva; può essere utilizzata per far bene il bambino, preparare la pappa o per idratare bambini malati.*

Pappa con banane

apporto calorico 285 calorie

- quantità di cibo circa 240 gr.
- Ingredienti: 3 banane piccole (circa 190 gr) o peso equivalente di banana dei nostri mercati
- 1 uovo sodo (circa 60 gr)
- 2 cucchiaini di olio oliva
- schiacciare le banane con una forchetta , aggiungere l'uovo e l'olio.

Purea di pesce :

- ingredienti: 1 pezzo di pesce fresco grande come la mano del bambino
- 1 pezzo d'igname o di cassava o di patat grande come il pugno di un bambino
-
- sbucciare , lavare e tagliare il tubero. Pulire e lavare il pesce. Mettere dell'acqua in una pentola, aggiungere il pesce e il tubero. Schiacciare il tubero con una forchetta non appena possibile. Mischiare bene la purea e il pesce sminuzzato. Aggiungere una parte del brodo di cottura per endere la preparazione liquida.
-

“ . . all different cultures, whether in a tropical village or in a highly urbanized and technologically sophisticated community, contain some practices and customs which are beneficial to the health and nutrition of the group, and some which are harmful. No culture has a monopoly on wisdom or absurdity.”

Jellife D. Child Nutrition in Developing Countries:

A Handbook for Fieldworkers. Washington, DC: United States Public Health Service; 1961

“ tutte le varie culture, sia in un villaggio tropicale, sia in una comunità urbanizzata e tecnologicamente sofisticata, presentano alcune pratiche che sono benefiche per la salute e la nutrizione del gruppo, altre che sono pericolose.

Nessuna cultura ha il monopolio della saggezza o della assurdità!”

La Dieta Mediterranea

Corretta alimentazione (valore nutrizionale)
Incontro di culture (valore transculturale)

STILI DI VITA

ALIMENTI

ECONOMIA

SOSTENIBILITA'



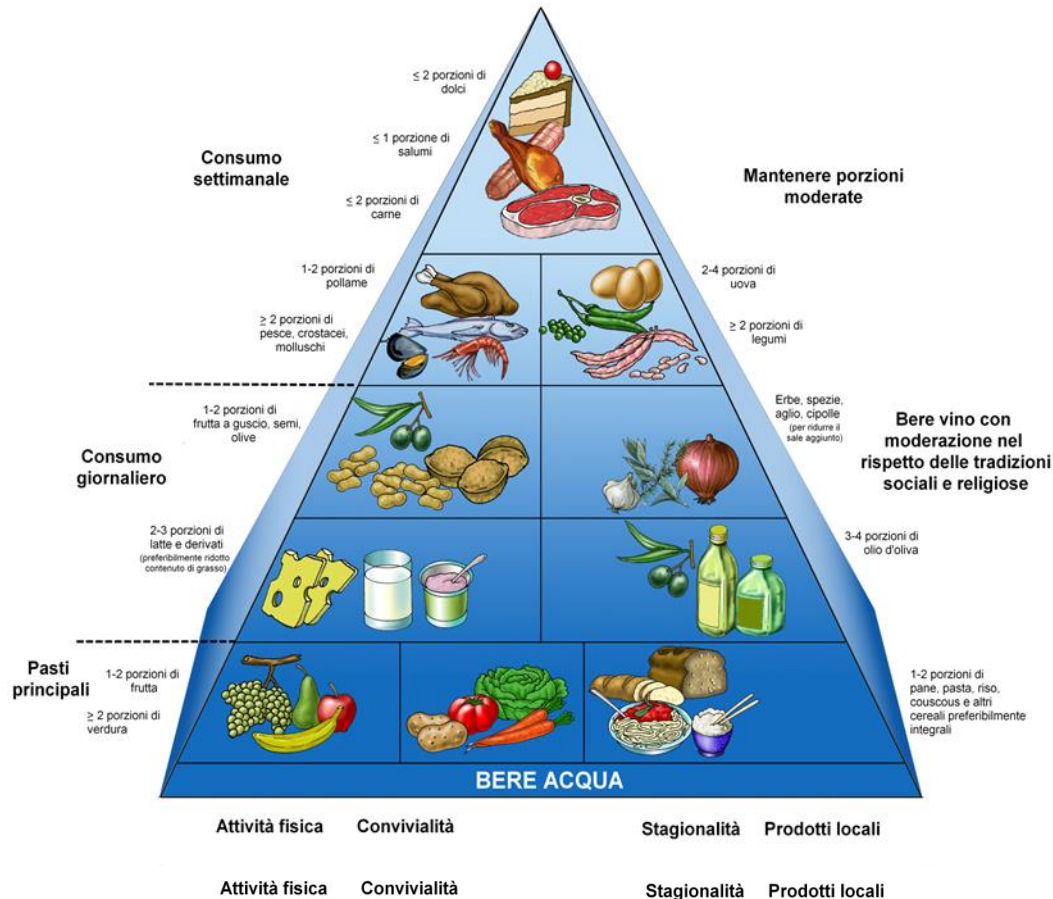
2013 – Patrimonio della Umanità
Prevenzione dell'obesità e
patologie degenerative

DIETA MEDITERRANEA

- **In Italia solo un bambino su due in età prescolare mostra un'elevata aderenza ai principi della dieta mediterranea e il numero decresce nelle età successive.**
- **In una società multietnica come quella italiana l'obiettivo di ridurre le cosiddette NCDs (*non communicable diseases*) ossia patologie come obesità, diabete, ipertensione, tumori,**
- **incoraggiando la commistione di tradizioni alimentari diverse, nel rispetto del bilancio calorico e della qualità dei micro e macronutrienti**

Dieta mediterranea, patrimonio dell'Umanità UNESCO

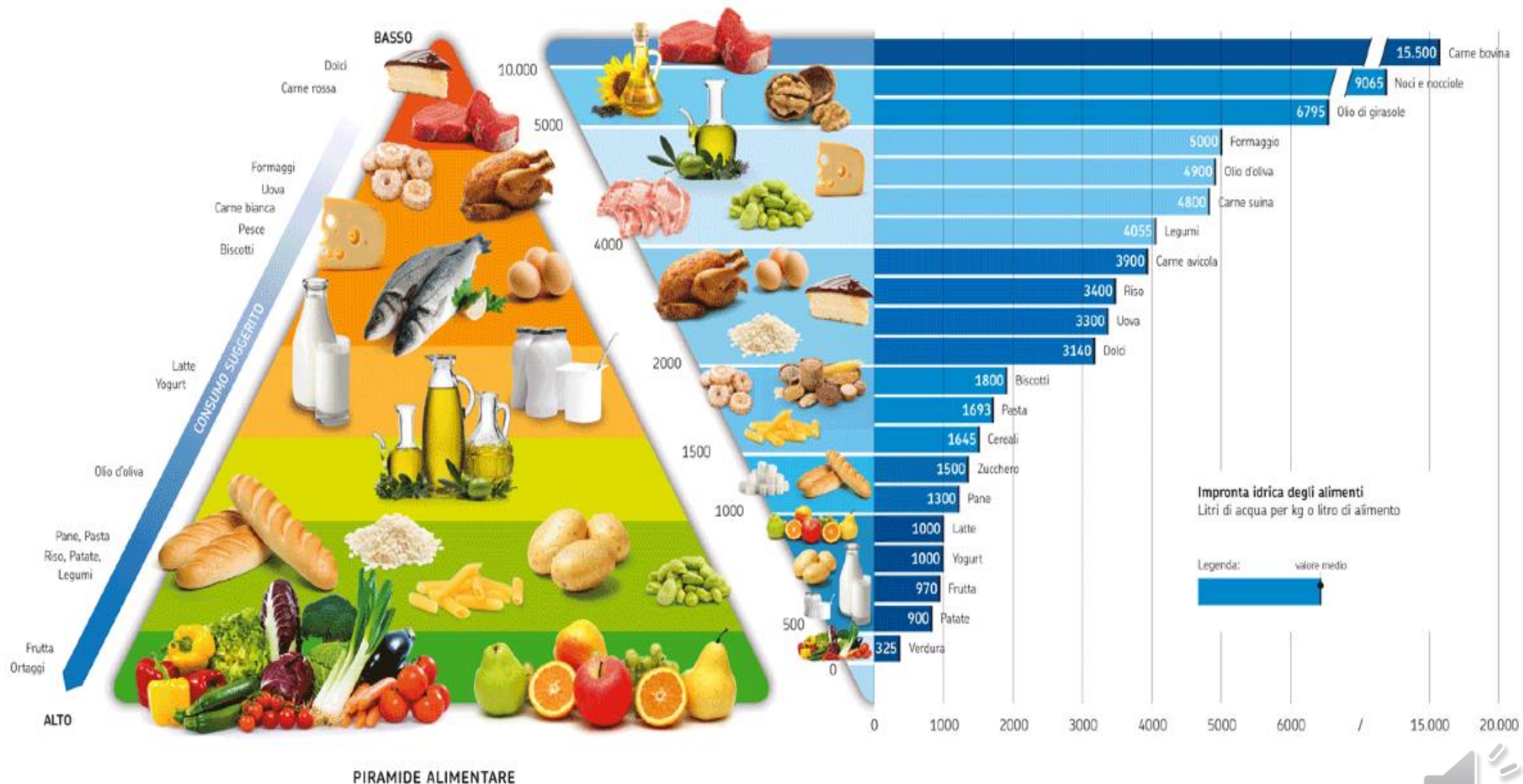
Non solo cibo, ma soprattutto uno stile di vita adattabile in ogni contesto
con minime variazioni:
principi transculturali



Le piramidi per le diverse etnie e per i vegetariani da Oldways
con OMS e Harvard School of Public Health www.oldways.org

La Dieta Mediterranea è un modello nutrizionale SOSTENIBILE NUTRE in modo corretto L'UOMO e IL PIANETA

Impronta idrica della Piramide Alimentare



La Piramide alimentare diventa transculturale

Un'iniziativa di SIP per integrare le tradizioni alimentari multietniche alla dieta mediterranea

www.sip.it



Oggi la piramide è transculturale!



COMITATO SCIENTIFICO:
Francesco Cataldo
Rosalia Maria Da Riol
Orazio Ranno
Maria Rosaria Sisto
Elvira Verduci

PIRAMIDE ALIMENTARE TRANSCULTURALE

Uno strumento di educazione alimentare
per tutti i bambini sin dall'età prescolare.



Società
Italiana di
Pediatria



La piramide in particolare....

.....gli stili di vita



ATTIVITA' FISICA - ADEGUATO RIPOSO

Convivialità, biodiversità e stagionalità, prodotti locali ed ecologici

....alimenti e multiculturalità...variando si conosce..

REGIONI MEDITERRANEE

CEREALI: grano duro (pasta, burghul, cous cous), grano tenero, farro

VERDURA E FRUTTA: pomodori, insalata, zucchine, mele, arance, albicocche

REGIONI SUD AMERICA

CEREALI: quinoa, amaranto

VERDURA E FRUTTA: squash, okra, mango, fichi d'india, guava, melagrana

REGIONI ASIATICHE

CEREALI: miglia, grano saraceno

VERDURA E FRUTTA: okra, germogli di bambua, alghe marine, frutto del drago, litchis

REGIONI AFRICANE

CEREALI: teff, sorgo

VERDURA E FRUTTA: okra, foglie di cassava, foglie del baobab, frutto della passione, frutto del baobab, guava, mango

Piramide alimentare transculturale

- I principi della Piramide alimentare transculturale per l'età pediatrica, promossa dalla Società Italiana di Pediatria, sono quelli della **dieta mediterranea, integrata da cibi multietnici**:
- elevata assunzione di verdura, legumi, frutta, noci e cereali integrali;
- consumo di pesce medio alto;
- elevata assunzione di acidi grassi insaturi (olio di oliva);
- basso intake di acidi saturi grassi e di prodotti caseari;
- ridotta assunzione di carne, soprattutto rossa, apporto moderato di sale e attività fisica quotidiana (almeno un'ora al giorno).

5 pasti al giorno

- La **prima colazione**, il carburante per la mattina, dovrebbe assorbire il **15%** delle calorie giornaliere: quella ideale è a base di latte o yogurt parzialmente scremato, fette biscottate o pane integrale con marmellata o muesli o biscotti secchi o cereali integrali, e frutta fresca.
- Lo **spuntino al mattino e la merenda di metà pomeriggio**, che devono assicurare rispettivamente il **5% e il 10%** delle calorie giornaliere, non vanno mai saltati perché servono a non lasciare un lungo intervallo tra i pasti, evitando di arrivare a pranzo o a cena affamati.
- Nei due pasti principali,
 - **il pranzo (40%** delle calorie) e
 - **la cena (30%** delledevono essere presenti carboidrati, proteine, lipidi e fibre.
- Assunzione giornaliera adeguata di **acqua**:
 - 1600 ml di acqua al giorno per bambini 4-6 anni
 - 1800 ml per bambini 7-10 anni).

I consigli per orientarsi nella scelta degli alimenti:

LATTE preferire latte e yogurt parzialmente scremati (o alla frutta);

CEREALI privilegiare pane e cereali integrali e riso parboiled (quest'ultimo massimo 2 volte alla settimana). Si raccomanda la cottura al dente. Variare la scelta considerando anche cereali tipo di altre tradizioni, quali sorgo, miglio, grano saraceno, quinoa, amaranto.

PANE un panino al giorno, preferire quello preparato con farina integrale o con farina tipo 1.

CARNE pollo, coniglio, tacchino, vitello, manzo magro, maiale sgrassato

PESCE preferire il pesce azzurro (sarda, alici), evitando quelli di grossa taglia (spada e tonno). Merluzzo, nasello, sgombero, spigola o persico meglio non più di una volta a settimana. Cefalopodi, tipo calamari e polpo, non più di una volta a settimana.

LEGUMI associarli sempre (freschi, secchi o surgelati) ai cereali come piatto unico in alternativa al primo e secondo piatto;

FRUTTA consumarla 2-3 volte al giorno, preferendo quella di stagione. Non frullata o passata. Nella scelta valutare anche la frutta di altre tradizioni alimentari, quali frutto del baobab, frutto della passione, mango, guava.

Da non assumere più di 2-3 volte alla settimana: kiwi, uva, banana, ananas, papaya, jackfruit.

Da limitare (1 volta alla settimana): plantano o datteri o avocado o tamarindo.

VERDURA consumare (fresca o surgelata non frullata o passata) 2 volte al giorno. Preferire verdura di stagione (pomodori, zucchine, peperoni, okra, foglie di cassava, germogli di bamboo.

CONDIMENTI privilegiare l'olio extravergine di oliva e limitare il sale;

COTTURA preferire quella in umido, al vapore, al forno, al cartoccio.

Tradizioni islamiche: alimenti

Haram

Non concesso

- Maiale
- Rane
- Asini
- Pesci senza squame
- Rettili
- Carne di manzo non Halal
- Alcool

Halal

Concesso

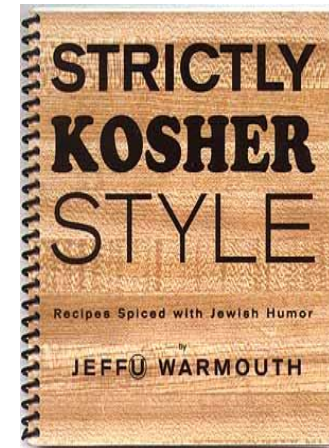


La Tradizione ebraica

Kosher (Yiddish Kasher)

Appropriato, corretto

- Cap.11 del Levitico (codici di purità cultuale)
- *Impuri:*
- Carne di maiale
- Carne di lepre
- Ruminanti senza l'unghia fessa
- Crostacei
- Pesci senza pinne né squame
- Rettili



PIRAMIDE TRANSCULTURALE

- "garantire il soddisfacimento dei bisogni nutrizionali del bambino, nel rispetto delle esigenze culturali e religiose dei popoli di appartenenza, evitando i rischi di squilibri nutrizionali",
- una famiglia di cultura diversa, il pediatra deve conoscerne abitudini e tradizione, e tener conto delle differenze e possa elaborare così una strategia nutrizionale globalizzata. Adatta a ogni bambino.

- **Competenza culturale**

- *«intesa come un insieme di conoscenze e abilità che, tenendo conto della specifica provenienza, cultura, etnia, situazione socio-economica e giuridica di ogni bambino migrante, permette un'assistenza coerente con i diversi bisogni, evitando standardizzazioni e assicurando al minore il diritto alla salute, in un'ottica di equità e inclusione.»*

