

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì



## L'EDUCAZIONE NUTRIZIONALE E LA DIETETICA DI COMUNITA': QUALI INTERVENTI?

Laura Borghesi



## *Educazione nutrizionale*

L' educazione nutrizionale comprende ogni attività che mira allo sviluppo di comportamenti alimentari corretti e consapevoli, nonché ad uno stile di vita sano, vissuto non come costrizione, ma come valore condiviso



**L'obesità è un fenomeno complesso i cui determinanti sono riconducibili a:**

- ✓ **Fattori globali**
- ✓ **Politiche nazionali**
- ✓ **Risorse locali e culturali**
- ✓ **Conoscenze individuali, attitudini, comportamenti**

***L' Educazione nutrizionale e la Dietetica di comunità rappresentano una piccola parte degli interventi che si possono mettere in atto per la prevenzione dell'obesità***



## **Limiti del passato**

interventi caratterizzati da:

- scarsa attenzione alla popolazione target
- mirati su singole pratiche di salute
- scarsa continuità e per periodi piuttosto brevi
- mancanza di valutazione di efficacia

## **Recentemente**

la necessità di applicare la metodologia Evidence – Based pone comunque dei problemi nel settore della prevenzione, in particolare nell’ambito nutrizionale.



- L'analisi della letteratura evidenzia pochi studi di efficacia centrati solo su interventi di educazione nutrizionale
- Le revisioni sistematiche sono state condotte prevalentemente nei paesi anglosassoni e quindi i risultati sono scarsamente riproducibili nella nostra realtà
- Hanno scarso successo se mirati ad una singola problematica, se non prevedono il coinvolgimento della famiglia, se centrati solo sui contenuti



Risultati più promettenti:

iniziative in ambito scolastico con approccio multifattoriale associata a modificazioni ambientali e gestionali

Efficacia limitata:

i programmi basati su un approccio familiare che coinvolgono i genitori come promotori attivi di salutari stili di vita e di alimentazione fin dalle prime fasi della vita



“Un’ insufficiente evidenza di efficacia ottenuta dai dati disponibili non significa che gli interventi non debbano essere attuati, ma indica piuttosto che è necessario effettuare ulteriori ricerche per capire se gli interventi siano o meno efficaci”

*(A Report on Recommendations of the Task Force on Community Preventive Services, 2005)*

*...e allora?*



Il Ministero della Salute ha dato mandato al CCM di coordinare la progettazione regionale e fornire un supporto tecnico alle Regioni, affidando ad alcuni centri lo studio di progetti finalizzati alla prevenzione dell'obesità, con azioni che permettano di:

- raccogliere e coordinare tutti gli interventi di prevenzione dell'obesità presenti sul territorio nazionale
- attivare i pediatri di famiglia
- fornire linee guida di supporto ai SIAN per la realizzazione di interventi di educazione nutrizionale

(Vedi sul sito del CCM del Ministero della Salute: obesità)



*Quali strategie per gli interventi di educazione nutrizionale?*

Costruire interventi volti a “stimolare” e/o a “disincentivare” comportamenti specifici, tenendo conto dei fattori personali, culturali e ambientali che interagiscono nel determinare le abitudini alimentari, piuttosto che ampliare l’acquisizione di conoscenze.

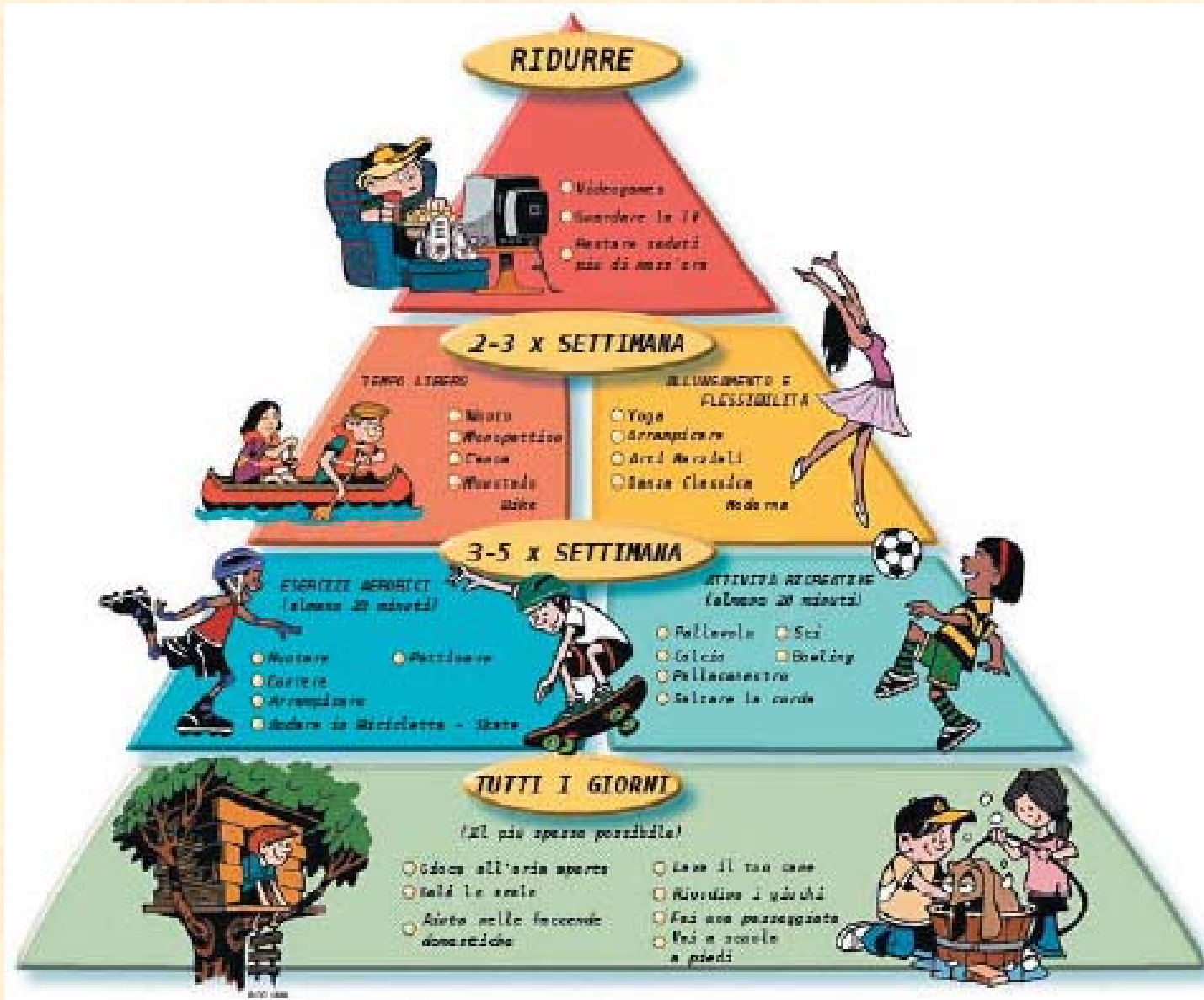


- Approccio centrato sulla popolazione
- Interventi multidisciplinari e/o interdisciplinari, caratterizzati da:
  - un forte grado di integrazione, di famiglia, scuola, professionisti della salute
  - dal coinvolgimento del governo locale e nazionale, industria e mass-media
  - ad inizio precoce e con caratteristiche di continuità
  - con utilizzo di strumenti idonei

*Educazione nutrizionale...come?*



# Educazione nutrizionale ...come?





I programmi di prevenzione non devono:

- portare alla stigmatizzazione sociale o all'isolamento dei bambini sovrappeso/obesi
  - indurre a pratiche dietetiche non salutari, possibile fattore di rischio per disturbi del comportamento alimentare



*La scuola come ambito privilegiato*

## LA SCUOLA

- E' un contesto ideale per trasmettere principi e rafforzare abitudini che nel tempo si consolideranno in abilità e stili di vita salutari, in considerazione della fase evolutiva del bambino
- Permette la realizzazione di progetti con caratteristiche di continuità e condivisione da parte di più attori (famiglie, insegnanti, operatori di cucina, operatori sanitari...)
- La presenza della mensa scolastica rappresenta un'opportunità per proporre al bambino cibi salutari in un contesto relazionale ed esperienziale positivo.



*“ Insieme di azioni che mirano a garantire una alimentazione sana ed equilibrata nelle comunità infantili al fine di migliorare le condizioni di salute dell'individuo e della collettività incidendo su uno dei fattori ambientali modificabili”*

La dietetica comunità è una parte integrante del processo di educazione nutrizionale.



*Dalla refezione scolastica alla dietetica di comunità*

Passaggio da una esigenza di fornire un servizio di “semplice refezione” alla creazione di un ambiente di vita in cui il cibo possa essere considerato come nutrimento per la mente, espressione della tradizione del territorio che si apre a nuove istanze culturali



La ristorazione scolastica ha un ruolo di primo piano nella formazione delle abitudini alimentari

- I bambini hanno esigenze nutrizionali legate all'età ed alle competenze
- Durante l'infanzia è più facile acquisire un modello alimentare
- Il pasto in mensa accompagna bambini e bambine per un lungo periodo di vita.

## DIETETICA DI COMUNITA'

<b>ASPETTI</b>	<b>OBIETTIVI</b>	<b>STRUMENTI</b>
<b>Dietetico-nutrizionali</b>	Adeguatezza nutrizionale dei menù, RISPETTO LINEE GUIDA, qualità delle derrate alimentari.	LARN Capitolato d'appalto
<b>Igienico-sanitari</b>	Qualità delle derrate alimentari dal punto di vista igienico, tossicologico e nutrizionale	Capitolato d'appalto Rispetto norme igieniche Percorso HACCP
<b>Appetibilità dei menù</b>	Accettazione dei pasti	Accuratezza nella preparazione e presentazione dei piatti
<b>Educativo formativi</b>	Acquisizioni di sane abitudini nutrizionali, educazione al gusto	Formazione del personale di cucina e dei docenti, progetti di educazione alimentare nelle scuole, coinvolgimento dei genitori
<b>Comunicativo informativi</b>	Informazione della popolazione target	Presentazione dei progetti e delle tabelle,
<b>Multidisciplinarietà</b>	Strategie nutrizionali condivise	Momenti di progettazione comune con vari enti ed istituzioni

# MENSA SCOLASTICA DI QUALITA'

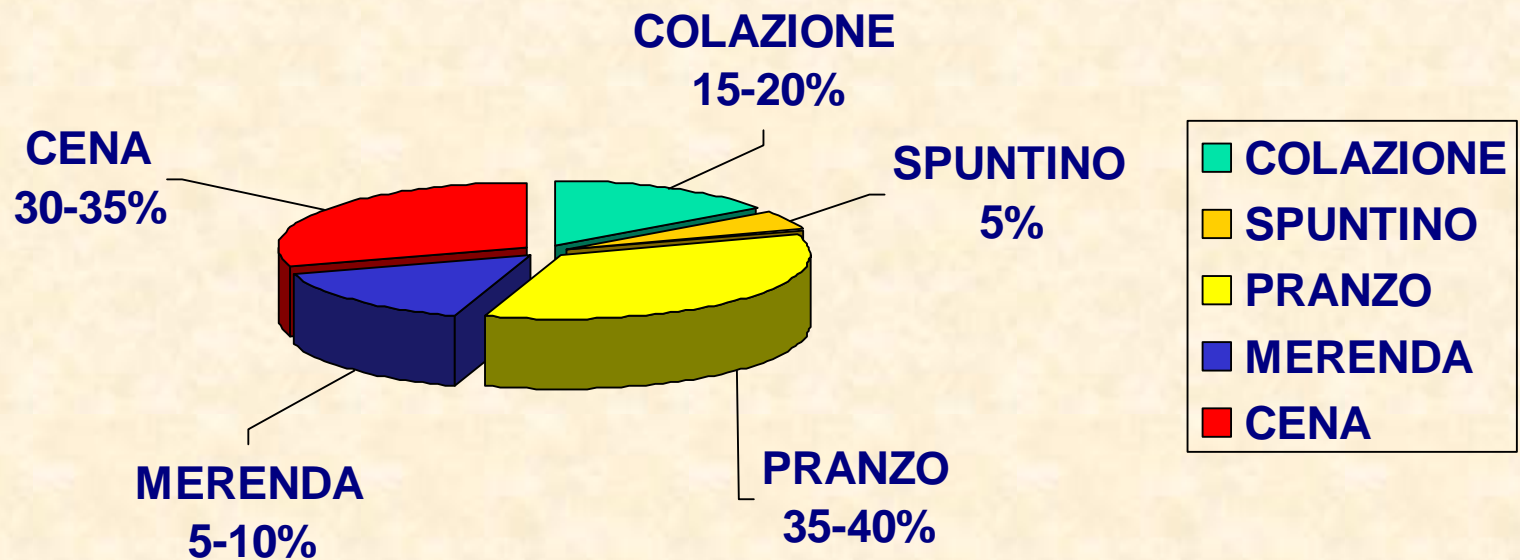
## PUNTI DI FORZA

- GRADIBILITA' DEI PIATTI DA PARTE DEL BAMBINO
- APPETIBILITA' DELLE PREPARAZIONI (professionalità e creatività degli operatori di cucina)
- VARIETA' DELLE PREPARAZIONI
- DIETE SPECIALI
- RECUPERO PIATTI TRADIZIONALI
- CONSIGLI PER GENITORI (es. pasti extrascolastici)
- CONTESTO ACCOGLIENTE
- CUCINE INTERNE E/O VICINE AL LUOGO DI CONSUMO DEL PASTO
- COLLABORAZIONE FRA LE ISTITUZIONI E CON LE FAMIGLIE (es. comitato mensa)
- SICUREZZA IGIENICA (D.Lgs 155/97 e Pacchetto Igiene)
- QUALITA' DERRATE ALIMENTARI (L. R. 29/2002)

## CRITICITA'

- SCARSA ACCETTAZIONE LEGATA ALLA APPETIBILITA' E ALLA FASE EVOLUTIVA DEL BAMBINO (es. gusto, capacità psico-fisiche, ...)
- BAMBINO "ABITUDINARIO"
- MERENDE ECCESSIVE QUALI/QUANTITATIVAMENTE
- LOCALI MENSA TRASCURATI E RUMOROSI
- CUCINE ESTERNE E LONTANE AL LUOGO DI CONSUMO DEL PASTO
- ASSECONDARE TROPPO LE RICHIESTE IMMOTIVATE
- PORZIONAMENTO
- MONITORAGGIO DEI PUNTI DI QUALITÀ

# CORRETTA DISTRIBUZIONE DELLE CALORIE NELL'ARCO DELLA GIORNATA



## Fabbisogno calorico giornaliero

	<b>Kcalorie/giorno</b>	<b>Kcalorie/pranzo</b>
<b>Asilo Nido (1-3aa)</b>	<b>1000-1300</b>	<b>400-500</b>
<b>Scuola dell'infanzia (3-6aa)</b>	<b>1400-1600</b>	<b>600-700</b>
<b>Scuola Elementare (6-11aa)</b>	<b>1800-2000</b>	<b>800-900</b>
<b>Scuola Media (11-14aa)</b>	<b>2000-2200</b>	<b>900-1000</b>

Queste indicazioni vanno tenute in considerazione anche al momento della distribuzione per adeguare le porzioni all'età.

## Due settimane tipo di menù

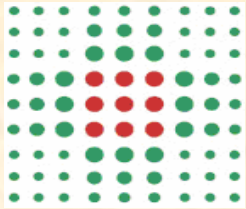
LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'
Primo piatto al pomodoro Uovo Verdure crude Pane Frutta fresca	Primo piatto in bianco Pesce Verdure cotte Pane Frutta fresca	Minestra di verdura con cereali/pasta Carne bianca Verdure crude Pane Frutta fresca	Primo piatto al ragù di verdure Pesce Verdure crude Pane Frutta fresca	Primo piatto con legumi Verdure crude e patate Pane Frutta fresca e frutta secca oleosa

LUNEDI'	MARTEDI'	MERCOLEDI'	GIOVEDI'	VENERDI'
Primo piatto al ragù di verdure Pesce Verdure crude Pane Frutta fresca	Primo piatto al pomodoro Carne Verdure cotte Pane Frutta fresca	Primo piatto con legumi Verdure crude e patate Pane Frutta fresca e frutta secca oleosa	Primo piatto in bianco Pesce Verdure crude Pane Frutta fresca	Minestra e verdure con cereali/pasta Pizza pomodoro e mozzarella Verdure crude Pane Frutta fresca



## *Approccio multidisciplinare*

- **SIAN** (medico igienista, dietista e vigile sanitario)
- **PEDIATRIA DI COMUNITA'** (pediatra, a.s.v., dietista)
- **PEDIATRA DI FAMIGLIA**
- **SERVIZIO VETERINARIO** (medico veterinario)
- **COMUNE E PROVINCIA** (assessorati competenti)
- **SCUOLE** (dirigenti, coordinatori pedagogici, insegnanti)
- **ORGANI D' INFORMAZIONE MASS - MEDIA**



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Forlì



## L'EDUCAZIONE NUTRIZIONALE E LA DIETETICA DI COMUNITA': QUALI INTERVENTI?

Laura Borghesi