

PREVENZIONE E EDUCAZIONE ALIMENTARE

24
GIU

Prevenzione e Educazione Alimentare



Dieta mediterranea e dieta occidentale

Aula del Palazzo dei Gruppi
via di Campo Marzio 78
Camera dei Deputati, Roma
venerdì 24 giugno ore 14.30-18.30

Mario Berveglieri
Spec in Pediatria e in Scienza dell'alimentazione
pediatra di base, Cento (FE)
328-1623311 marioberveglieri@yahoo.it

Sommario

Ancel Keys e la dieta mediterranea

Denis Burkitt e la dieta occidentale

Le malattie occidentali

Il ruolo di alcuni cibi della dieta occidentale

La posizione delle Società Scientifiche

Proposte a partire dalla scuola

Conclusioni

Sommario

Ancel Keys e la dieta mediterranea

Denis Burkitt e la dieta occidentale

Le malattie occidentali

Il ruolo di alcuni cibi della dieta occidentale

La posizione delle Società Scientifiche

Proposte a partire dalla scuola

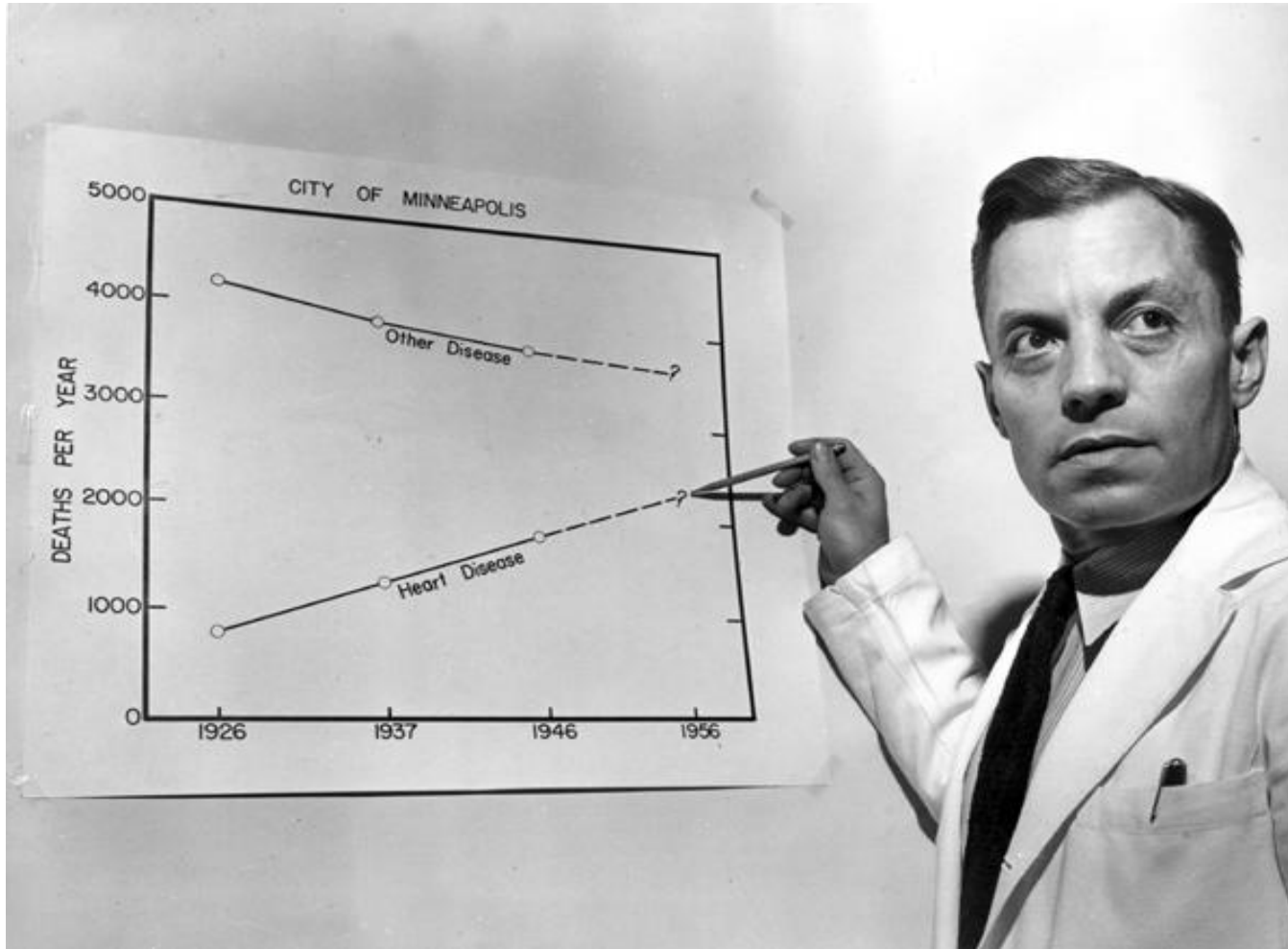
Conclusioni



Comune di Pioppi (Salerno)

Ancel Keys e la dieta mediterranea (Abitudini del recente passato dimenticate)

L'intuizione di Ancel Keys nel 1947



Lo scienziato americano **Ancel Keys** (1904-2004) si era accorto che non c'erano malati d'infarto a Napoli e si chiese: *"Come mai non ci sono malati d'infarto e in America invece ce ne sono molti e l'infarto è la principale causa di ricovero?"*

Ancel Keys - Seven Countries Study

100.000 soggetti

40 - 59 anni

Aree mediterranee e non

Malattie cardiovascolari:

17% vs 31%

Mortalità ridotta:

45% vs 76%

CHICAGO HEART  ASSOCIATION Inc.
BULLETIN
VOLUME 26 JANUARY-JUNE, 1948 Nos. 1-6

Mode of Life
and the Development of Heart Disease:
Research for a Preventive Hygiene

ANCEL KEYS
*Director of the Laboratory of Physiological Hygiene
and Professor in the School of Public Health,
University of Minnesota*





La dieta mediterranea

LA REGOLA

VERDURE NON AMIDACEE

FRUTTA

CEREALI INTEGRALI: pasta di grano duro integrale e pane integrale di pasta madre

ALIMENTI PROTEICI: **LEGUMI** (anche **pesce** nelle zone rivierasche)

OLIO EVO

SEMI OLEAGINOSI

CIBI INTEGRI, NATURALI, "COME COLTI"

L'ECCEZIONE!!!

CEREALI RAFFINATI

CARNI E SALUMI

LATTICINI: formaggio,

PATATE

GRASSI DIVERSI DA EVO: burro, margarine, olii vegetali

ZUCCHERO E DOLCIUMI

CIBI "TRASFORMATI"

La Dieta Mediterranea è patrimonio immateriale dell'Umanità



United Nations
Educational, Scientific and
Cultural Organization



Intangible
Cultural
Heritage

Stati: Spagna, Grecia, Italia, Marocco



© 2007 M.A. Minervini

Sommario

Ancel Keys e la dieta mediterranea

Denis Burkitt e la dieta occidentale

Le malattie occidentali

Il ruolo di alcuni cibi della dieta occidentale

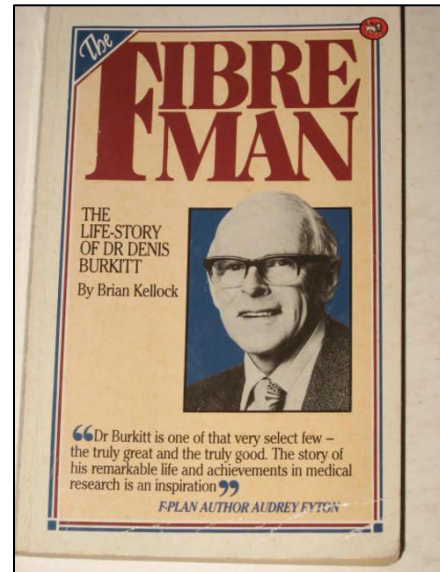
La posizione delle Società Scientifiche

Proposte a partire dalla scuola

Conclusioni

L'esperienza di Denis Burkitt

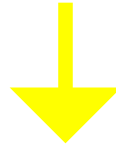
«In Africa, curando le persone che vivono in gran parte delle verdure che essi coltivano, **non ho visto quasi mai casi di molte delle malattie più comuni negli Stati Uniti e in Inghilterra**, tra cui malattie coronariche, diabete dell'adulto, vene varicose, l'obesità, la diverticolite, l'appendicite, i calcoli biliari, carie dentali, emorroidi, ernia iatale e costipazione. **In 20 anni di chirurgia in Africa, ho dovuto togliere esattamente un calcolo biliare**».



Come capo dei servizi sanitari del governo dell'Uganda, Burkitt assistì più di 10 milioni di persone la cui **alimentazione era basata su cereali e tuberi e che non consumavano quasi mai carni, prodotti lattiero-caseari o alimenti trasformati**.

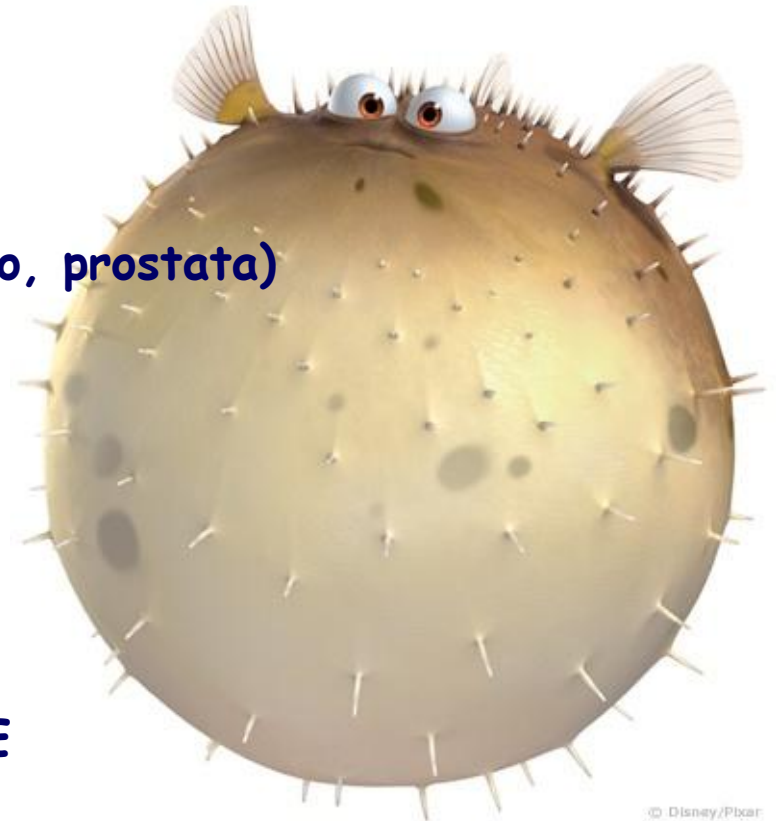
Burkitt individuò la differenza più rilevante fra dieta africana e occidentale nel consumo di **cibi vegetali integrali** e in particolare di **fibra**.

Dieta occidentale



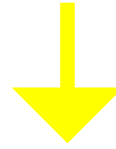
Malattie occidentali o croniche o da civiltà

- STIPSI
- OBESITA'
- DIABETE MELLITO
- IPERTENSIONE
- ATEROSCLEROSI
- CANCRO (mammella, colon, corpo utero, prostata)
- OSTEOPOROSI
- MORBO DI PARKINSON E DEMENZE
- CALCOLOSI COLECISTICA
- DISLIPIDEMIE
- CATARATTA
- ASMA E MALATTIE AUTOIMMUNI
- MALATTIE INTESTINALI CRONICHE



© Disney/Pixar

Dieta occidentale



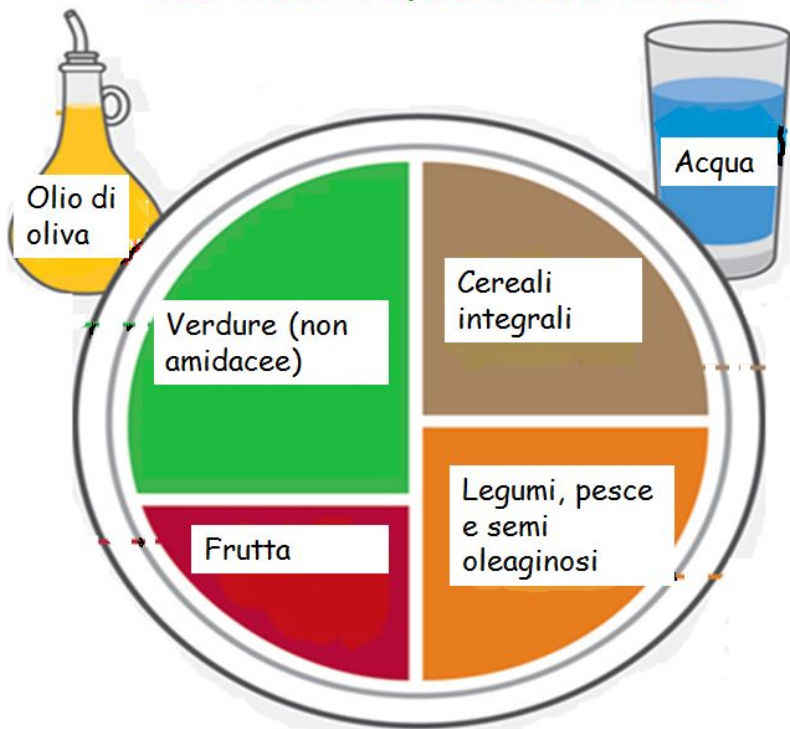
Malattie occidentali o croniche o da civiltà

Le malattie croniche non sono condizioni legate inevitabilmente all'invecchiamento, ma sono determinate dallo stile di vita e in particolare dalla dieta occidentale!

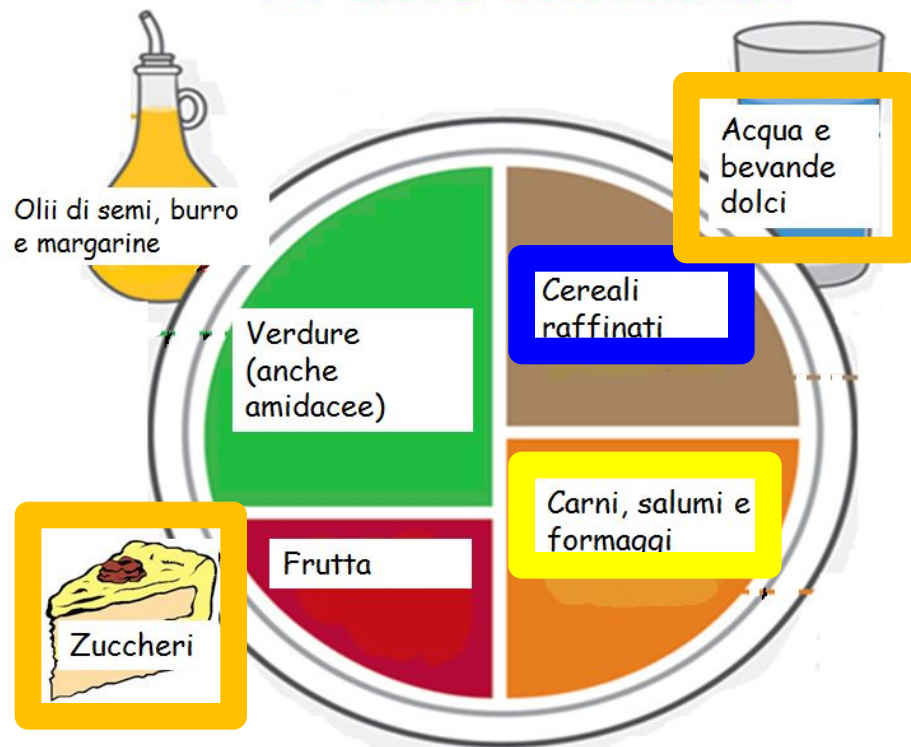
- LETTIGI
- OBESITÀ
- DIABETE
- IPERTENSIONE
- MALATTIE CARDIACHE
- CANCER
- CATARA
- ASMA E MALATTIE RESPIRATORIE
- MALATTIE INTESTINALI CRONICHE

...dalla dieta mediterranea alla dieta occidentale

La dieta mediterranea



La dieta occidentale



Sommario

Ancel Keys e la dieta mediterranea

Denis Burkitt e la dieta occidentale

Le malattie occidentali

Il ruolo di alcuni cibi della dieta occidentale

La posizione delle Società Scientifiche

Proposte a partire dalla scuola

Conclusioni

L'impennata delle malattie croniche

Età (anni)	% di persone con più di una malattia cronica	Incremento dal 1999 al 2010 in USA
45-65	40-50%	+16-21%
>65	65-75%	+30-45%
>75	80-85%	+62-68%

<http://www.cdc.gov/chronicdisease/overview/index.htm>

Prevalenza di patologie croniche negli ultra 65

N° di malattie croniche	Percentuale
Nessuna	8
1	21
2	30
3	24
4	17

Le cifre italiane delle malattie croniche

Sovrappeso:

- 1 maschio su 2 e una donna su 3
- 35% dei bambini di 6-9 anni

Obesità:

- 1 persona su 10
- +10% dal 2000 al 2005

Diabete mellito:

- 2 milioni di persone (molti non sanno di esserlo)
- Il 90% è diabete di tipo 2 (completamente prevenibile)

Ipertensione arteriosa:

- 12 milioni di persone

Patologie cardiovascolari:

- 250.000 morti/anno

Cancro:

- circa 1.500.000 malati, 270.000 nuovi casi anno, 150.000 morti anno (numeri in continuo aumento)

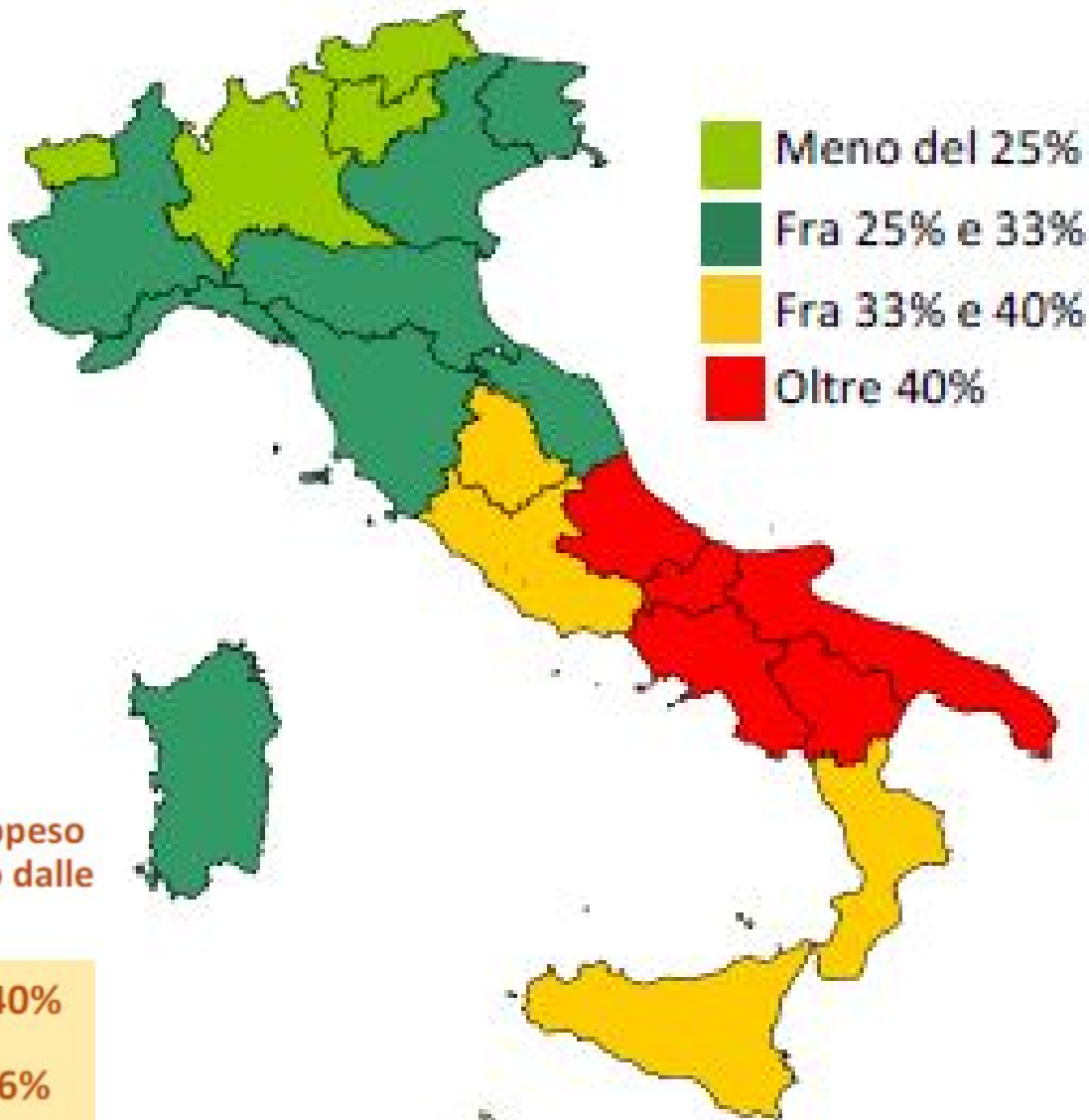
Demenza senile:

- 1.000.000 di persone, che aumenteranno del 50% entro 10-15 anni

Sovrappeso e obesità per regione

bambini di 8-9 anni della 3a primaria

OKkio alla SALUTE 2012



Bambini obesi e sovrappeso considerati normopeso dalle mamme

- Obesi 40%
- Sovrappeso 6%

Malattie croniche o degenerative o occidentali o del benessere

Le malattie croniche - quali malattie cardiache, ictus, cancro, diabete e artrite - sono:

-i problemi di salute più comuni, costosi e **prevenibili**

-**prevenibili o correggibili** ... ma l'interessato è disposto a cambiare le proprie abitudini?

Non dimentichiamo che **si muore di più per quello che si mangia** che non per fumo, incidenti e per qualsiasi altro fattore dovuto allo stile di vita o all'ambiente...

Sommario

Ancel Keys e la dieta mediterranea

Denis Burkitt e la dieta occidentale

Le malattie occidentali

Il ruolo di alcuni cibi della dieta occidentale

La posizione delle Società Scientifiche

Proposte a partire dalla scuola

Conclusioni

Gli zuccheri

2001-2007



Determinants of weight gain, overweight and obesity

Factors that decrease risk promote appropriate energy intake, and those that increase risk promote excess energy intake, relative to the level of energy expenditure.

	DECREASES RISK	INCREASES RISK
Convincing	Physical activity	Sedentary living ¹
Probable	Low energy-dense foods ² Being breastfed ⁴	Energy-dense foods ^{2,3} Sugary drinks ⁵ 'Fast foods' ⁶ Television viewing ⁷

THE LANCET

Bevande zuccherate

David S Ludwig, Karen E Peterson, Steven L Gortmaker, Relation between consumption of sugar-sweetened drinks and childhood obesity: a prospective, observational analysis The Lancet, 17 February 2001, [Volume 357, No. 9255](#), p 505-508,

Le proteine

Esempio: G Enrico Mattia, bambino di 15 mesi

peso del bambino in kg	fabbisogno proteico (g/kg)	fabbisogno totale giornaliero	
13,16	1,00	13,2	
alimenti principali	g di proteine in 100 g di alimento	quantità assunta (g/die)	Proteine fornite dall'alimento (g/die)
latte di vacca pastorizzato, parzialmente scremato	3,5	280	9,5
yogurt da latte, intero (1 vasetto: 125 g)	3,8	125	4,8
pasta semola	10,9	60	6,5
prosciutto crudo	25,5	100	25,5
formaggino fuso con Emmental (1 vasetto: 50 g)	12,0	40	5,0
ricotta	8,8	50	4,4
biscotto al Plasmon (1 biscotto: circa 10 g)	9,5	60	5,7
tot proteine assunte (g/die)			61,3
tot proteine da assumere (g/die)			13,2
differenza (g/die)			48,2

Esempio: B Nicolò, bambino di 13 mesi

peso del bambino in kg	fabbisogno proteico (g/kg)	fabbisogno totale giornaliero	
11,10	1,00	11,1	
alimenti principali	g di proteine in 100 g di alimento	quantità assunta (g/die)	Proteine fornite dall'alimento (g/die)
latte di vacca pastorizzato, intero	3,3	1000	33,0
pane tipo 0	8,1	20	1,6
pasta semola	10,9	60	6,5
carne bovina magra	21,3	80	17,0
parmigiano (1 cucchiaino: 5 g; 1 cucchiaio: 10 g)	33,5	10	3,4
tot proteine assunte (g/die)			61,6
tot proteine da assumere (g/die)			11,1
differenza (g/die)			50,5

1995

Allo svezzamento e nei primi 2 anni i bambini occidentali assumono **più del doppio delle proteine raccomandate** (2.5 g vs 1.1 g/kg)*

La rapida crescita che ne segue è associata ad un **maggior rischio di obesità** in età adulta

Meccanismo ()**

+ proteine

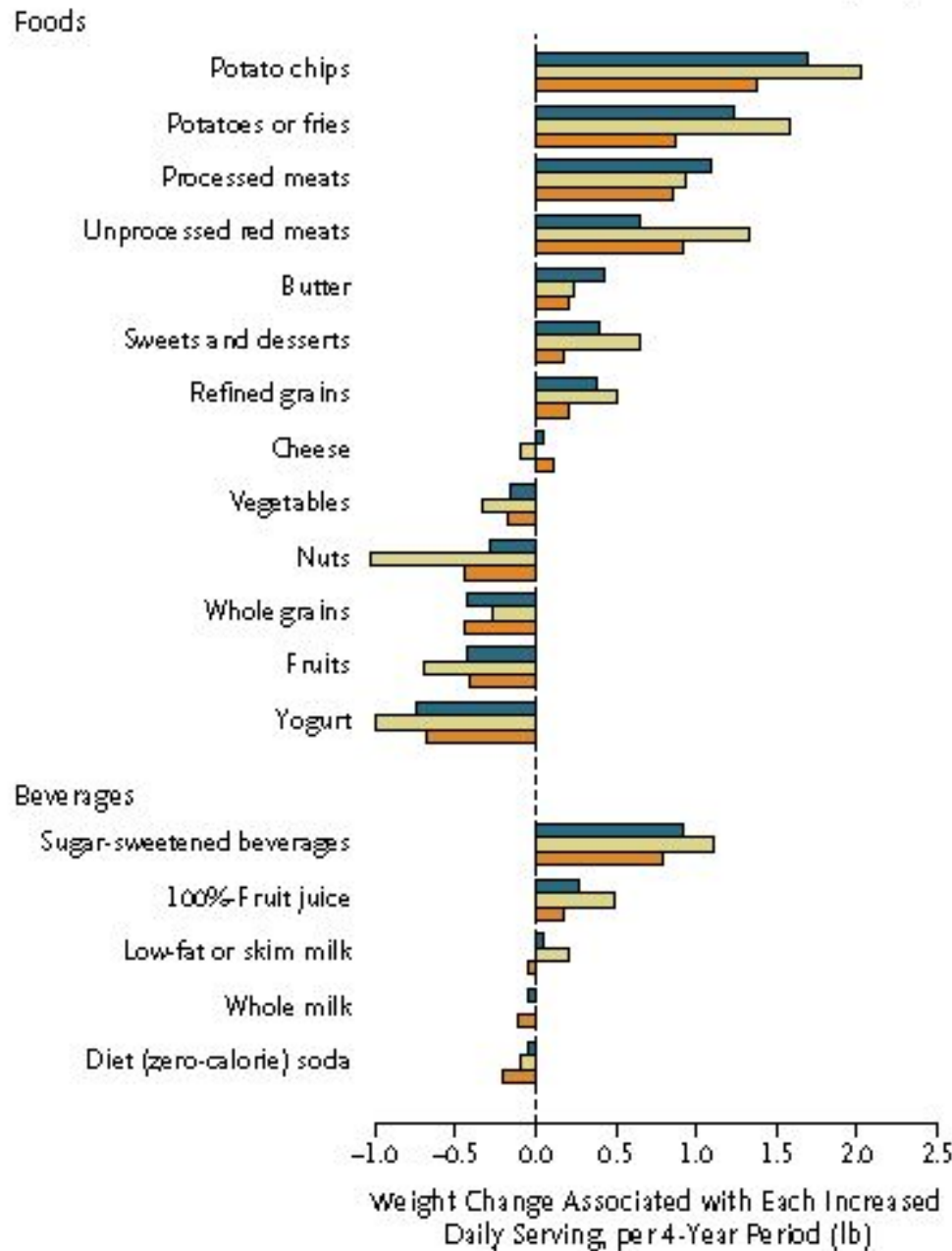
+ insulina > IGF-I

> + moltiplicazione di preadipociti

(*) Berrino F, "Il cibo del bambino", Milano, conferenza 7 settembre 2011

(**) Rolland-Cachera MF, Deheeger M, Akrouit M, Bellisle F. Influence of macronutrients on adiposity development: a follow up study of nutrition and growth from 10 months to 8 years of age Int J Obes Relat Metab Disord. 1995 Aug;19 (8):573-8.

Proteine e sovrappeso



Changes in diet and lifestyle and long-term weight gain in women and men.

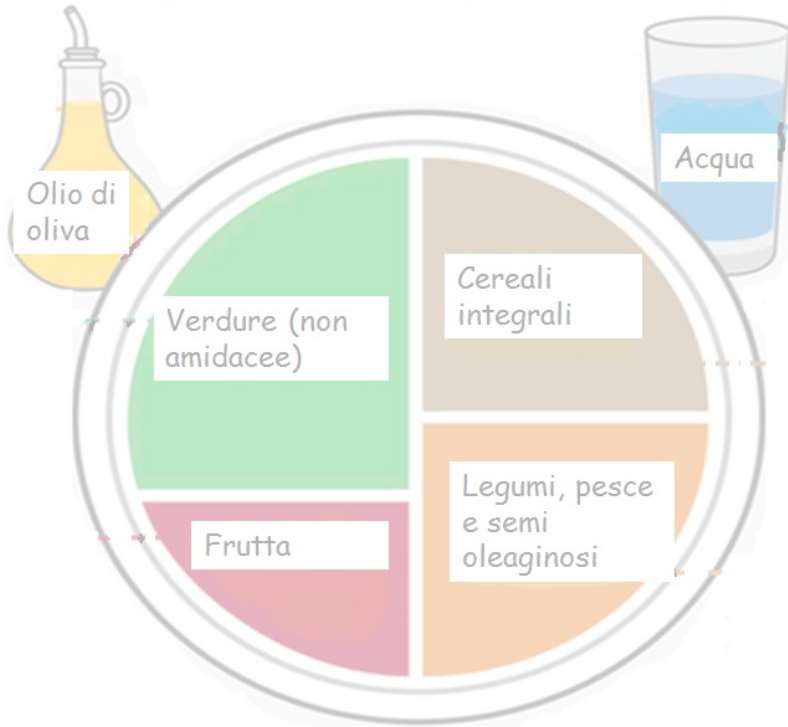
Mozaffarian D, Hao T, Rimm EB, Willett WC, Hu FB.

N Engl J Med. 2011 Jun 23;364(25):2392-404.

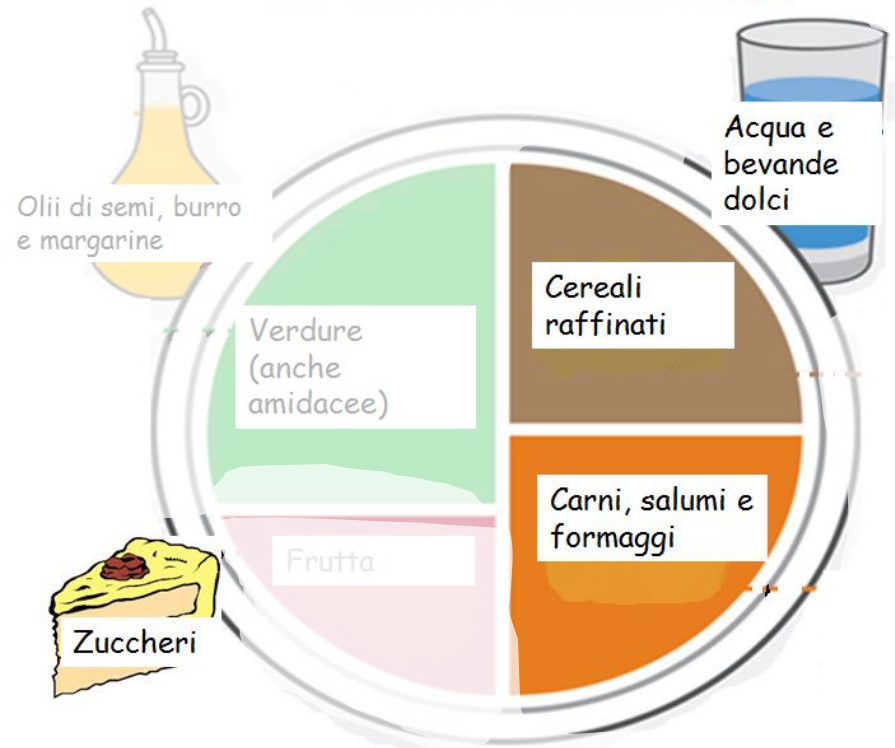
Una sinergia negativa

...dalla dieta mediterranea alla dieta occidentale

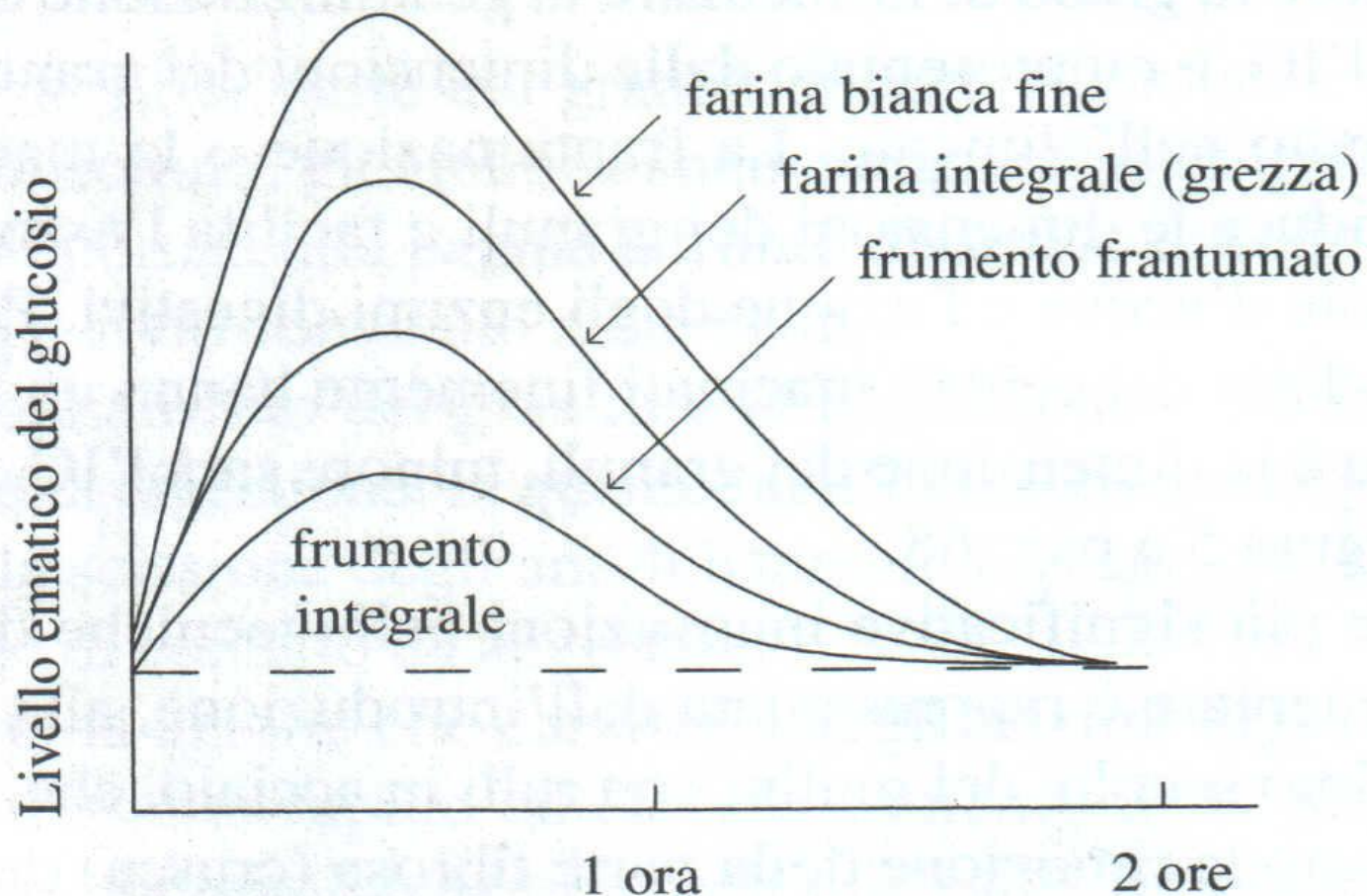
La dieta mediterranea



La dieta occidentale



Farine raffinate e indice glicemico

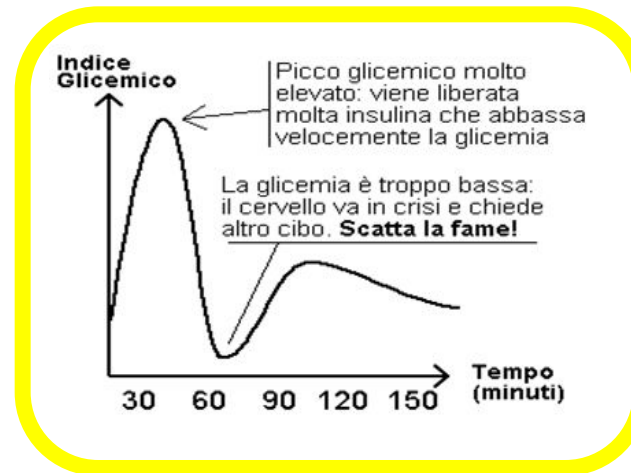


Quando gli amidi sono consumati nei loro "imballaggi naturali" come nel caso dei cereali integrali, il loro I.G. sarà basso perché verranno assorbiti più lentamente.

Zuccheri semplici, farine raffinate e grassi saturi collaborano nell'alzare l'insulina

Assunzione di alimenti ad alto *Indice Glicemico* (**farine raffinate, dolci**)

IPERGLICEMIA



Nel sangue col tempo permangono **alti livelli di glucosio e di insulina.**

Si sviluppa e si mantiene il **DIABETE MELLITO DI TIPO II**

L'iperglicemia stimola il pancreas endocrino a liberare nel sangue grandi quantità d'insulina.

IPERINSULINEMIA

Le cellule si difendono dall'eccesso di insulina diminuendo il numero dei recettori per l'insulina (down regulation). Un eventuale eccesso di **grassi saturi** (=grassi animali) peggiora ancor più l'azione dell'insulina

INSULINO-RESISTENZA

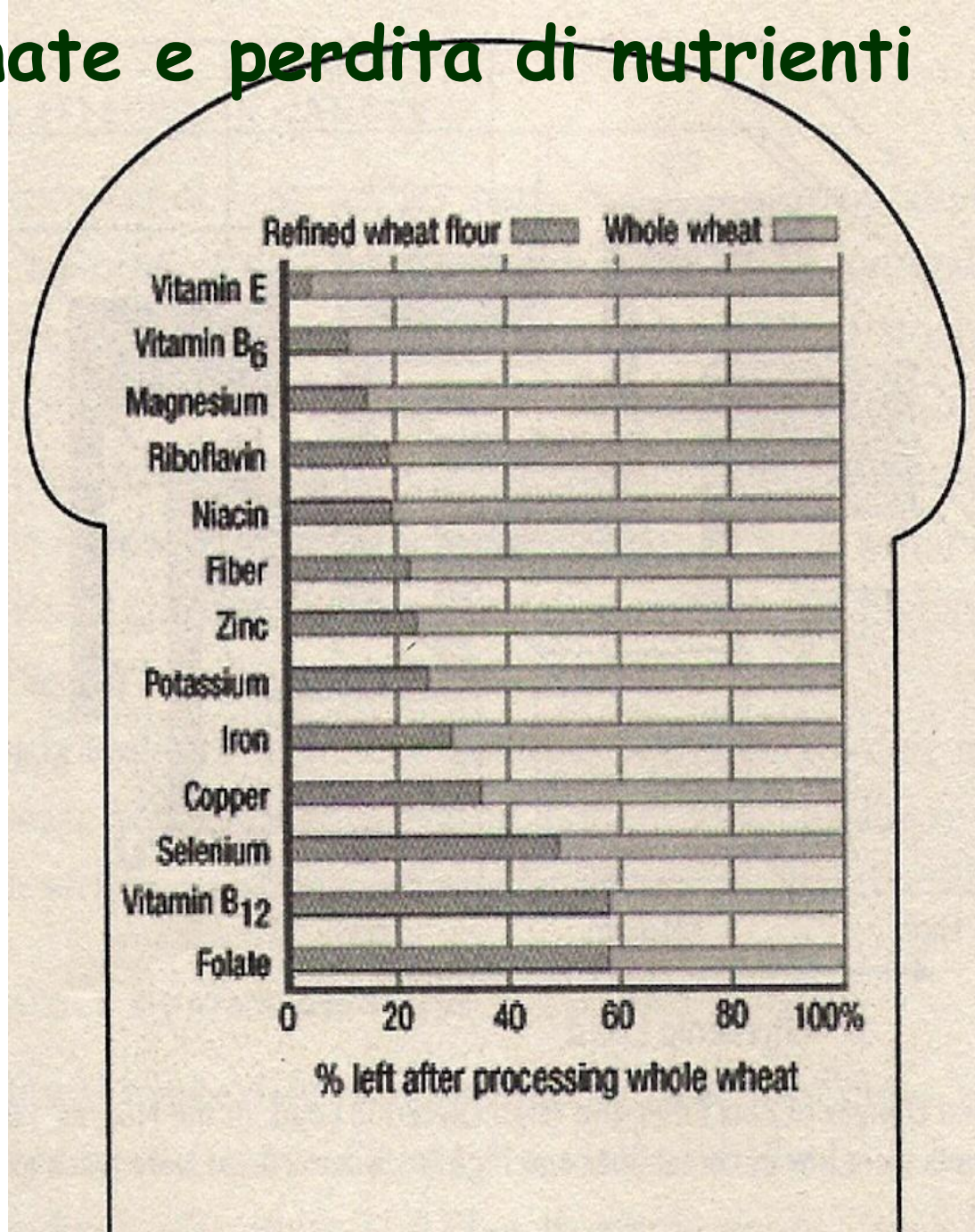
Insulina elevata e malattie occidentali

+ ipoglicemia reattiva	DIFFICOLTA' DI CONCENTRAZIONE Apre le porte del glucosio per farlo entrare nelle cellule
+ pancreas	DIABETE
+ tessuto adiposo	OBESITA' Attiva gli enzimi preposti a far entrare i grassi nel tessuto adiposo: più ce n'è, più si ingrassa
+ pressione arteriosa	IPERTENSIONE Stimola il sistema renina angiotensina e il sistema simpatico
+ colesterolo	MALATTIE CARDIOVASCOLARI Stimola la sintesi di Colesterolo nel fegato e di VLDL
+ aterosclerosi	MALATTIE CARDIOVASCOLARI Stimola la proliferazione delle cellule muscolari lisce dei vasi
+ crescita cellulare	TUMORI (MAMMELLA, COLON, CORPO DELL'UTERO, PROSTATA) Stimola produzione e attivazione dei fattori di crescita
+ infiammazione	MALATTIE AUTOIMMUNI Fa aumentare i fattori dell'infiammazione: aumenta la PCR e attiva la delta 5 desaturasi che forma A. Arachidonico e PGE2(proinfiammatorie)
+ ormoni androgeni	RISCHIO DI TUMORI Fa aumentare gli ormoni androgeni (B, 35) e inibisce la sintesi della sostanza SHBG (F. Monaco, End Clinica, V Ed, 935)

L'impooverimento

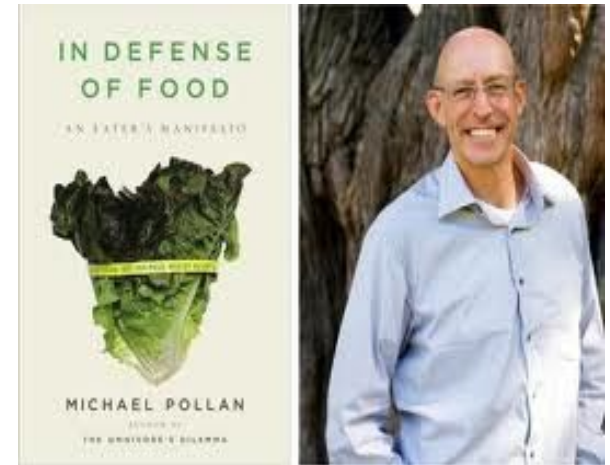
Farine raffinate e perdita di nutrienti

La raffinazione del chicco di grano comporta inevitabilmente la perdita del germe e quindi, un cibo di partenza ricco in nutrienti, in seguito a manipolazione, diventa **estremamente povero**.

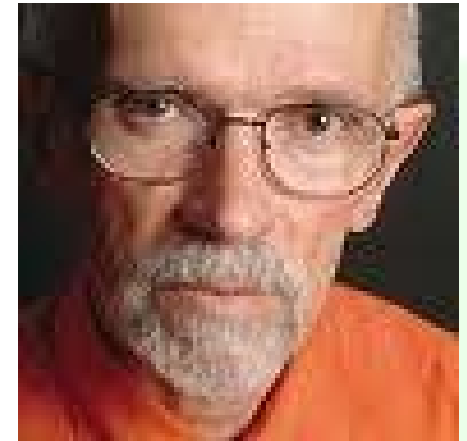


Alimentazione e impoverimento dei cibi

*"...questo tipo di alimentazione basato sulla quantità anziché sulla qualità, ha portato sulla scena mondiale una nuova creatura: un essere umano che riesce ad essere al tempo stesso **sovralimentato e sottanutrito...**"*



*"...che i popoli ricchi mangino bene e i poveri mangino male è un luogo comune infondato: in realtà sono **entrambi malnutriti...**"*



Michael Pollan, *In difesa del cibo*, Adelphi Edizioni, 2008, pag. 132

Franco Berrino, *Alimentare il benessere*, 2010, 44

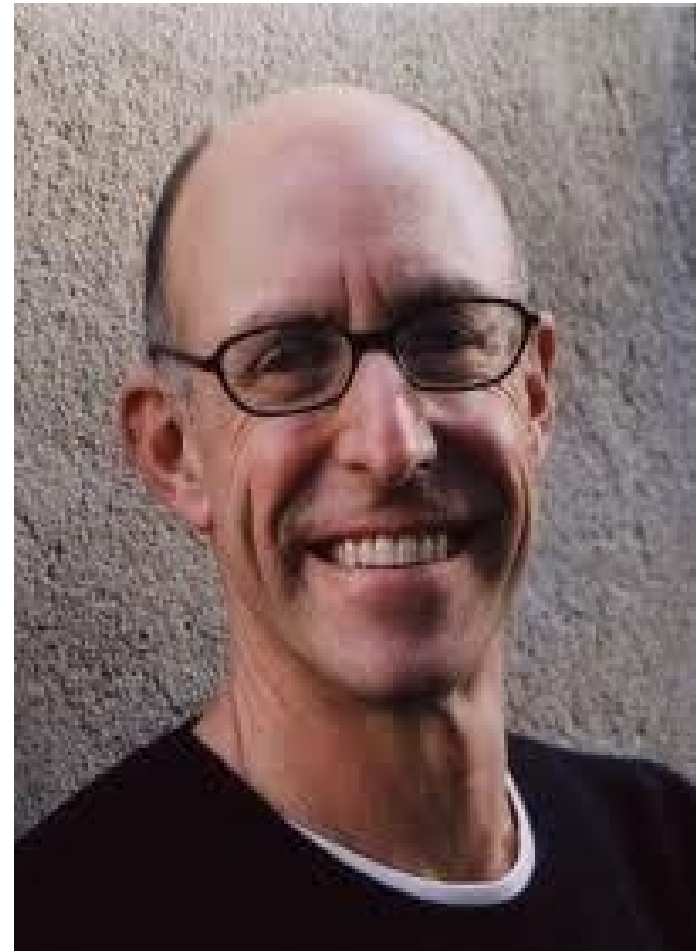
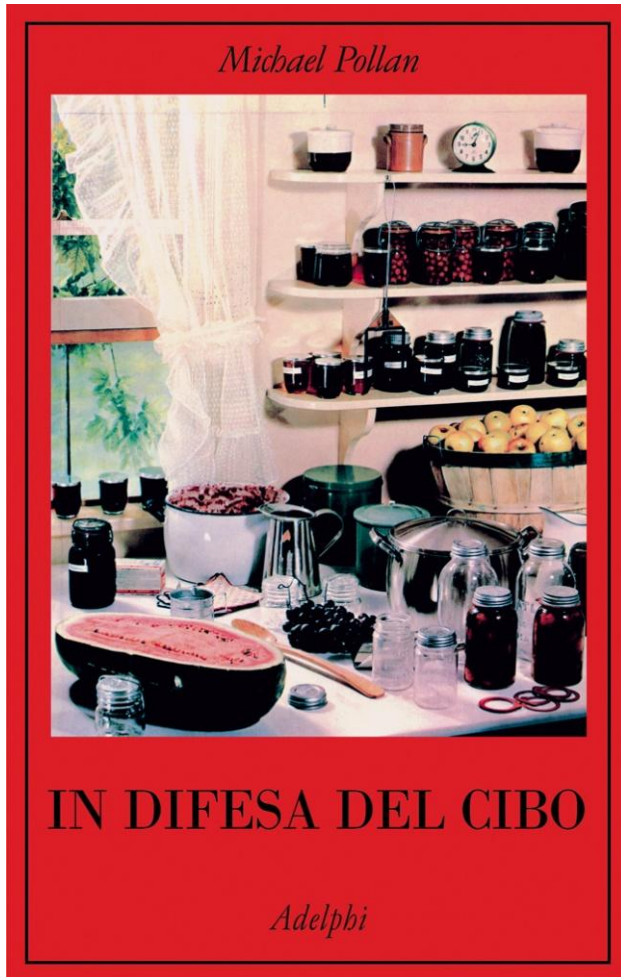
Direttore del Dipartimento di Medicina Preventiva e Predittiva presso l'Istituto Tumori di Milano.

Ideatore dei progetti nutrizionali DIANA per la prevenzione del tumore al seno e delle sue recidive,

Cibo vero e cibo apparente

Michael Pollan...cibo vero

"...ma io sostengo che gran parte del cibo che oggi consumiamo *non è più*, a rigore di termini, *cibo*..."



«Cibo vero»

e

«Sostituti del cibo»

- Integro/integrale, non lavorato, non trasformato, vicino a come nasce
- Marcisce, ammuffisce
- Enorme gamma di nutrienti
- Vitale: spesso ricco di batteri
- Non contiene zuccheri semplici, grassi non salutari, additivi chimici, sale
- Stimola i sensi con informazioni naturali
- In genere poco calorici e molto sazianti
- Di solito nei supermercati si trova nelle parti periferiche
- Enorme effetto sinergico sulla salute dei vari componenti

- Cibo molto diverso da come nasce: trasformato, raffinato e impoverito raffinato
- A lunga conservazione
- Impoverito di nutrienti, in particolare di quelli più facilmente deperibili
- Sterile: privo di batteri
- Contiene zuccheri semplici, grassi non salutari, additivi chimici, sale
- Formulati in base alla capacità di inviare falsi messaggi di grasso, dolce e salato (caratteristiche poco presenti in natura)
- In genere calorici e poco sazianti
- Di solito nei supermercati si trova nelle parti centrali
- Spesso propagandati per effetti salutistici

Sommario

Ancel Keys e la dieta mediterranea

Denis Burkitt e la dieta occidentale

Le malattie occidentali

Il ruolo di alcuni cibi della dieta occidentale

La posizione delle Società Scientifiche

Proposte a partire dalla scuola

Conclusioni

1999

Linee Guida Dietetiche Unificate, 1999

Circulation

JOURNAL OF THE AMERICAN HEART ASSOCIATION



American
Heart
Association®

Summary of a Scientific Conference on Preventive Nutrition: Pediatrics to Geriatrics
R. J. Deckelbaum, E. A. Fisher, Mary Winston, S. Kumanyika, R. M. Lauer, F. X. Pi-Sunyer, S.
St. Jeor, E. J. Schaefer and I. B. Weinstein

Circulation. 1999;100:450-456

Common Themes in Current Dietary and Lifestyle Recommendations

Recommendations	ACS	AHA	ADA*	ADiabA	NIH	AAP	USDA/HHS, FDA
Consume adequate calories to achieve/sustain desirable weight.	+	+	+†	+	+	+	+
Maintain intakes of total fat at ≤30% of total energy, saturated fat at ≤10% of total energy, and cholesterol at ≤300 mg per day.	+	+	+‡	+§	+	+	+
Eat a variety of foods and emphasize foods from plant sources (fruit, vegetables, whole grains, legumes).	+	+	+	+	+	+	+
Choose a diet moderate in sugars and salt.	+	+	+	+	+	+	+
Maintain an adequate level of physical activity.	+	+	+	+	+	+	+
Do not smoke.	+	+	+	NR	+	+	+
If you drink alcohol, do so in moderation (1–2 drinks per day).	+	+	+	+	+	NR	+

ACS indicates American Cancer Society; AHA, American Heart Association; ADA, American Dietetic Association; ADiabA, American Diabetes Association; NIH, National Institutes of Health; AAP, American Academy of Pediatrics; USDA/HHS, FDA, US Dept of Agriculture/Health and Human Services, Food and Drug Administration; and NR, no specific recommendation.

Deckelbaum RJ, Fisher EA, Winston M, Kumanyika S, Lauer RM, Pi-Sunyer FX, St. Jeor S, Schaefer EJ, Weinstein IB,⁴⁰ Summary of a Scientific Conference on Preventive Nutrition: Pediatrics to Geriatrics. *Circulation.* 1999, Vol. 100, 450-456

2007



- Mantenersi snelli
- Praticare esercizio fisico

→ • Limitare i cibi ad alta densità calorica ed evitare bevande e cibi zuccherati

→ • Basare l'alimentazione quotidiana prevalentemente su un'ampia varietà di cibi di provenienza vegetale: cereali non raffinati, legumi, verdure e frutta [mangiare cereali integrali e/o legumi ad ogni pasto]

→ • Limitare consumo carni rosse ed evitare le carni conservate cioè conservate con combinazioni di sale nitrati e nitriti o di zucchero, con salatura, con affumicatura o con l'aggiunta di conservanti chimici

- Limitare bevande alcoliche
- Limitare il sale e i cibi sotto sale
- Assumere i nutrienti dai cibi e non da integratori
- Allattare i figli
- Non fumare

41

2007



World Cancer
Research Fund
International

- Mantenersi snelli
- Praticare esercizio fisico

→ **Non è vero che per avere un'alimentazione salutare sia consigliato mangiare tutti i giorni un po' di tutto!!**

cibi

di
e

... cioè
zucchero, con
... amici

- Limitare bevande alcoliche
- Limitare il sale e i cibi sotto sale
- Assumere i nutrienti dai cibi e non da integratori
- Allattare i figli
- Non fumare

2014

ECAC - Codice Europeo contro il Cancro

12 WAYS TO REDUCE YOUR CANCER RISK

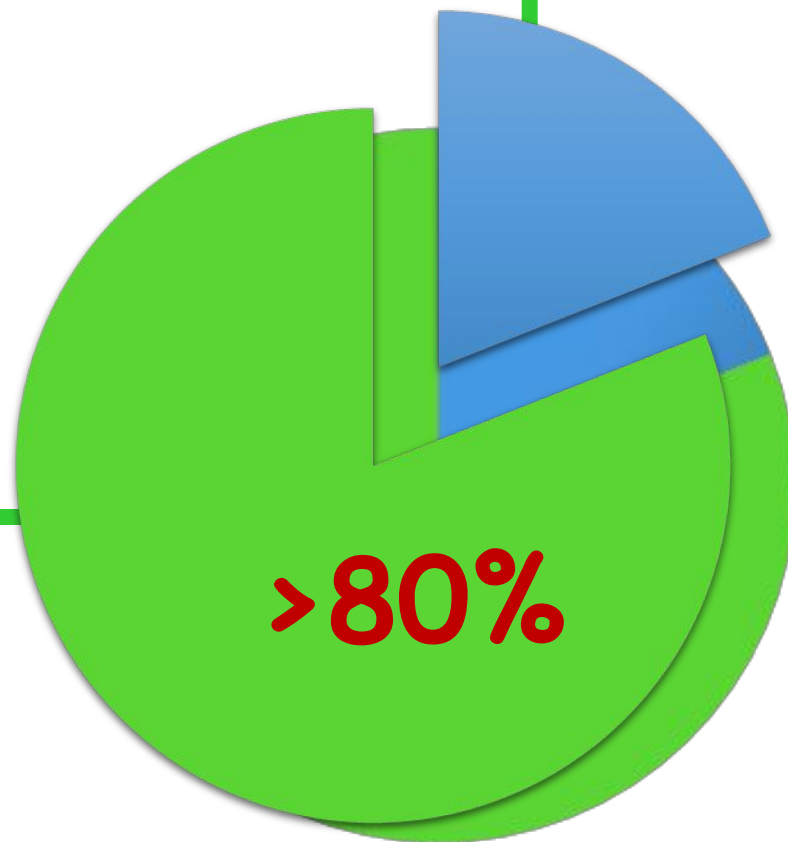


Avere una dieta sana:

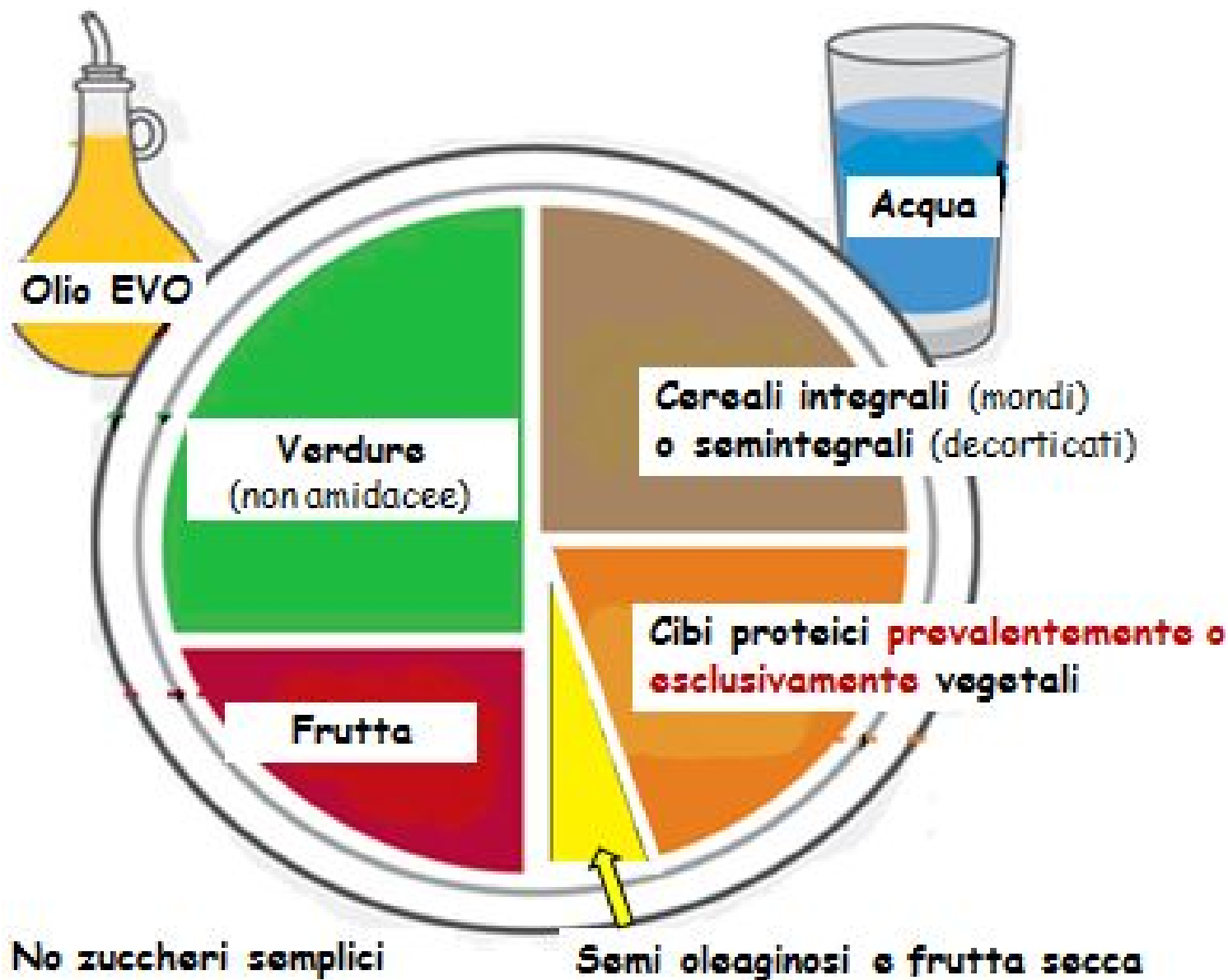
- Mangiare molti **cereali integrali, legumi, verdura e frutta.**
- Limite gli alimenti ad alto contenuto calorico (cibi ricchi di zuccheri o grassi) ed **evitare le bevande zuccherate.**
- **Evitare le carni lavorate; limitare la carne rossa** e gli alimenti ad alto contenuto di sale.

Healthy diets - Diete salutari

- Cereali (integrali)
- Legumi
- Verdura
- Frutta
- Semi e frutta secca



Diete tradizionali, Istituti scientifici e Letteratura: indirizzi per una dieta salutare



Diete tradizionali, Istituti scientifici e Letteratura: indirizzi per una dieta salutare

Se si parla di diete salutari, la «distanza»
reale

fra una dieta onnivora,
una vegetariana e una vegana **BEN
PIANIFICATE** è minimo!!!



No zuccheri semplici

Semi oleaginosi e frutta secca

Sommario

Ancel Keys e la dieta mediterranea

Denis Burkitt e la dieta occidentale

Le malattie occidentali

Il ruolo di alcuni cibi della dieta occidentale

La posizione delle Società Scientifiche

Proposte a partire dalla scuola

Conclusioni

Attualità della dieta scolastica

Menù 2015-2016 scuola primaria di Ferrara

ANNO SCOLASTICO 2015/2016 – MENU' PRIMAVERA/ESTATE – SCUOLA PRIMARIA

IN VIGORE DAL 9 MAGGIO AL 6 GIUGNO

MENU' ELABORATO DAL NUTRIZIONISTA INCARICATO DAL COMUNE DI FERRARA E
 APPROVATO DALLA PEDIATRIA DI COMUNITA' - AUSL DI FERRARA, IN CONFORMITA' ALLE "LINEE GUIDA" PREVISTE PER LA RISTORAZIONE SCOLASTICA

1° SETTIMANA					
LUN	Pasta al pomodoro Pasta all'olio e parmigiano	● ●	Platessa gratinata Bresaola	Fagiolini	Frutta
MAR	Passato di ceci con pasta Pasta olio e parmigiano	● ●	Bocc. di mozzarella alla caprese Prosciutto crudo	Pomodori	Frutta
MER	● Risotto alla parmigiana Riso all'olio e parmigiano	● ●	Petto di pollo alle erbe Tacchino ai ferri	Patate	Frutta
GIO	● Pasta al ragù di manzo BIO Pasta all'olio e parmigiano	● ●	Tortino di patate e formaggio Petto di pollo ai ferri	Zucchine e carote	Macedonia di frutta
VEN	● Pasta al tonno Pasta olio e parmigiano	● ●	Fettina di suino al limone Parmigiano Reggiano	Cappuccio e insalata	Frutta

Attualità della dieta scolastica Con le porzioni indicate...

PRIMI ASCIUTTI	1 – 3 anni	3 – 6 anni	6 – 11 anni	11- 14 anni
Pasta di semola, riso, mais, orzo e altri cereali	40/50	50/60	70/80	80/100
Pasta all'uovo secca	35/45	45/55	55/65	65/75
Pasta all'uovo ripiena	/	120	140	160
Condimenti				
Sughi vegetali	50/70	65/90	80/110	90/130
Carne/pesce per ragù	15/20	20/25	25/30	30/35
Parmigiano Reggiano per primi piatti	5/6	6/7	7/8	8/9

Attualità della dieta scolastica Con le porzioni indicate...

SECONDI	1 – 3 anni	3 – 6 anni	6 – 11 anni	11- 14 anni
Carne	40/50	50/60	60/70	70/80
Prosciutto o bresaola	20/25	25/30	30/35	35/40
Pesce	50/60	60/70	80/100	100/150
Uova (unità)	1	1	1	1
Formaggi freschi molli	40	50/60	60/70	80/100
Mozzarella (fiordilatte)/caciotta	30/40	40/50	70/80	80
Formaggio media stagionatura	20	40	50	60
Formaggio ad alta stagionatura	15/20	30	40	50

Attualità della dieta scolastica

l'apporto proteico

Bambino di 6 anni: circa 22 Kg

Fabbisogno proteico secondo i LARN 2012: 22 g di proteine







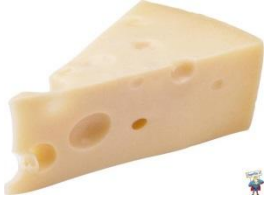

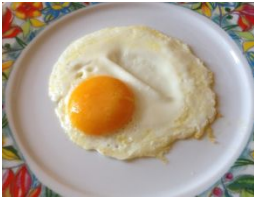

	Alimenti	Proteine (g)	Totali (g)
Colazione	Latte (250 g) e biscotti	10	
Merenda	frutta	0.6	
Scuola	Pasta (70 g) all'olio	7.6	
	parmigiano (7 g)	2,3	
	Petto di pollo ai ferri (60 g)	16.3	
	Finocchio e insalata (50)	0.6	
	Frutta (150)	0.6	
Tot scuola			27.4
Merenda	Yoghurt	4	
Cena	Pasta in brodo o riso	5	
	parmigiano	2.3	
	Prosciutto o formaggio o uovo	10	
	Verdura	0,6	
Tot cena			17,9
Totale giornaliero			50

Regione Emilia-Romagna. Linee strategiche per la ristorazione scolastica in Emilia-Romagna. *Collana Contributi 56, Emilia Romagna*. http://www.saluter.it/wcm/saluter/pubblicazioni/tutte_le_pubblicazioni/contributi/contributi.htm, 2009, Vol. n.56, pag. 39 e pag. 65.

Dipartimento per la Sanità Pubblica Veterinaria, la Nutrizione e la Sicurezza degli Alimenti. Direzione Generale della Sicurezza degli Alimenti e della Nutrizione, Conferenza Unificata. Linee di indirizzo nazionale per la ristorazione scolastica. *Provvedimento 29 aprile 2010, Intesa, ai sensi dell'art.8, comma 6, della legge 5 giugno 2003, n. 131, G.U. n. 134 del 11-6-2010*. Ministero della Salute, Roma, 2010, Vol. pag.22.

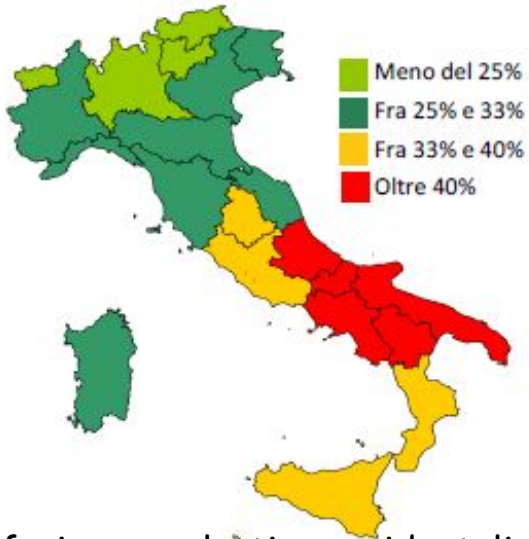
Pediatria di Comunità. *Regolamento pediatrico per asili nido e scuole d'infanzia*. Ferrara : Dipartimento Cure Primarie, 2014.

Quale dieta a scuola?

	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì
Colazione					
Spuntino					
Pranzo	?	?	?	?	?
Spuntino					
Cena					

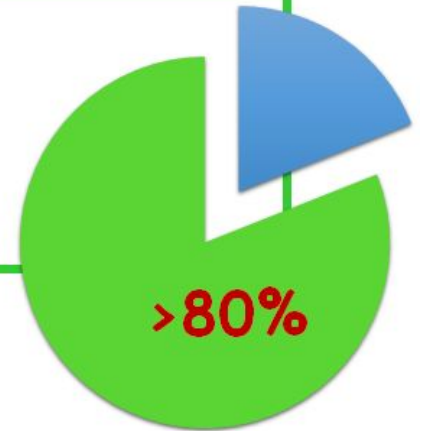
Quale dieta a scuola?

premesse



Diffusione malattie occidentali legate alla dieta occidentale

- Cereali (integrali)
- Legumi
- Verdura
- Frutta
- Semi e frutta secca



La dieta salutare è ampiamente vegetale e integrale



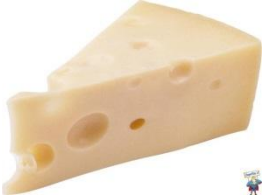
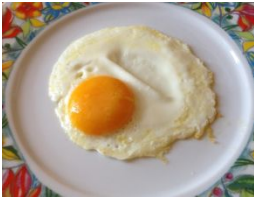


A scuola quasi tutti i giorni sono presenti cibi animali

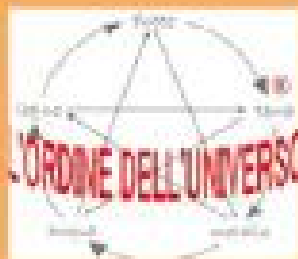


A cena le famiglie consumano prevalentemente cibi animali

Quale dieta a scuola?

	Lunedì	Martedì	Mercoledì	Giovedì	Venerdì
Colazione					
Spuntino					
Pranzo 	Cereali integrali, legumi e verdura				
Spuntino					
Cena					

COORDINAMENTO CAMBIAMO LA MENSA



In collaborazione con

foodinsider.it

enjoy good food

Coordinamento Cambiamo la mensa raccomandazioni



1) Al Ministero della Salute, agli Assessorati Regionali alla Sanità e alle **Aziende sanitarie:**

ADEGUARE LE LINEE GUIDA PER LA RISTORAZIONE SCOLASTICA ALLE CONOSCENZE SCIENTIFICHE

2) Ai responsabili delle mense scolastiche:

BASARE LA PIANIFICAZIONE DEI MENU SETTIMANALI SUI SEGUENTI CRITERI
•3/5 PASTI CON CEREALI (INTEGRALI E BIOLOGICI) E LEGUMI, SENZA CIBI DI ORIGINE ANIMALE

•2/5 PASTI CON PRODOTTI ANIMALI sostituibili con ricette vegane se richieste dai genitori.

•EVITARE CARNI CONSERVATE

•EVITARE BEVANDE ZUCCHERATE

•EVITARE FARINE 0/00 COME PRIMO INGREDIENTE

•PREPARARE DOLCI SENZA ZUCCHERI AGGIUNTI

3) Ai responsabili dei presidi scolastici:

EVITARE LA PRESENZA DI CIBI SCONSIGLIATI (bevande zuccherate, bevande "zero", merendine con farine raffinate o grassi idrogenati o sciroppo di glucosio e fruttosio) **NEI DISTRIBUTORI AUTOMATICI PRESENTI A SCUOLA**

Raccomandazioni per la Somministrazione di Diete Vegetali e Integrali nella Ristorazione Scolastica e Ospedaliera

Dr. Roberto Gava: Specialista in Cardiologia, Farmacologia Clinica, Tossicologia Medica, www.robortogava.it - Padova

Dr. Mario Berveglieri: Specialista in Pediatria, Scienza dell'Alimentazione, Igiene e Medicina Preventiva, Idrologia Medica - marioberveglieri@yahoo.it - Ferrara

Dr.ssa Maria Luisa Ferrari: Specialista in Pediatria - <http://pediatri.uppa.it/marialuisa-ferrari> - marialuisaferrari@yahoo.it - Ferrara

Dott.ssa Tiziana Toso: Laurea in Scienze Biologiche, Specialista in Scienza dell'Alimentazione, Master in Oncologia Integrata - dr.tizianatoso@gmail.com - Padova

e numerose Società Scientifiche e Associazioni sotto elencate

Raccomandazioni

per la Somministrazione ai Bambini di Diete Vegetali e Integrali
a Scuola e in Ospedale

Roberto Gava, Mario Berveglieri, Maria Luisa Ferrari, Tiziana Toso

è opportuno che...

la dieta scolastica sia **completamente vegetale e integrale**, a base di cibi il **meno trasformati possibile e biologici**

Implicazioni:

- Usare solo cereali integrali
- Evitare le carni conservate
- Evitare bevande e cibi zuccherati (anche come merende e da distributori)
- Evitare grassi idrogenati
- Poco sale
- Riportare le cucine nelle scuole
- Evitare qualsiasi sponsorizzazione e integrazione fra l'industria alimentare e la ristorazione scolastica

Sommario

Ancel Keys e la dieta mediterranea

Denis Burkitt e la dieta occidentale

Le malattie occidentali

Il ruolo di alcuni cibi della dieta occidentale

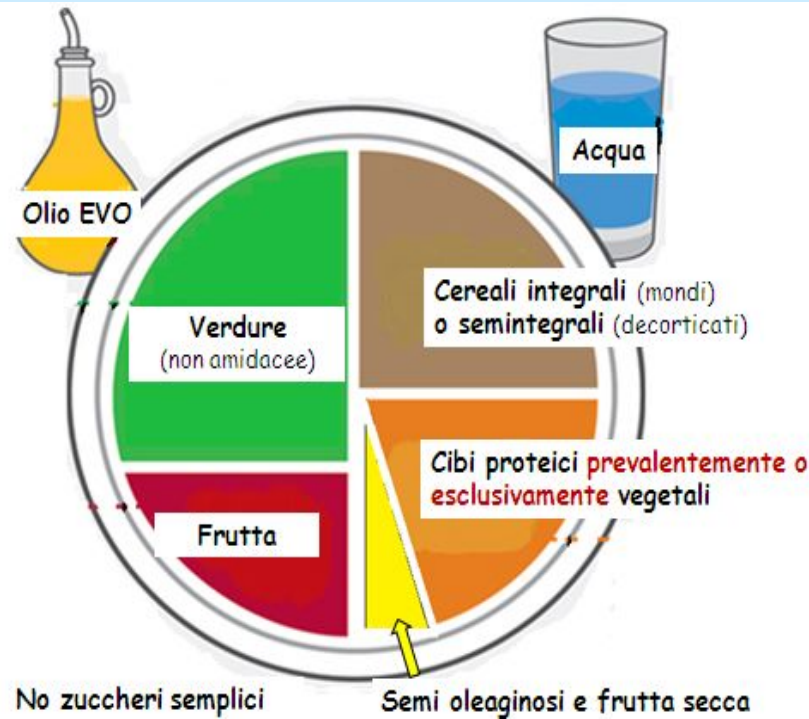
La posizione delle Società Scientifiche

Proposte a partire dalla scuola

Conclusioni



...cambiare cibi: tornare ad una dieta a base vegetale e integrale, con cibi non trasformati, «cibi veri»!!!



Nutrire il pianeta, nutrirlo in salute.

Equilibri nutrizionali di una sana alimentazione

Feeding the planet, feeding it healthy.

Nutritional balance of a healthy diet

Nutrire il pianeta significa permettere

• **ad un miliardo di affamati** di sfamarsi dando loro la libertà di coltivarsi un pezzo di terra e

• **ad un miliardo di obesi** di risanarsi dando loro la libertà di scegliere un cibo semplice, **il cibo dell'uomo**

Denis Parsons Burkitt

Enniskillen, 28 febbraio 1911 - Gloucester, 23 marzo 1993



L'unico modo che abbiamo per ridurre le malattie croniche è quello di tornare indietro **alle diete e stili di vita dei nostri antenati.**