

Il nutrizionista di famiglia e la lotta all'obesità

Ruggiero Dimalta*
Francesca Pia Menanno**

L'aumento del fenomeno obesità spinge le istituzioni a mettere a punto strategie di contrasto. I professionisti sanitari, tra cui la nuova figura del nutrizionista di famiglia, possono svolgere un ruolo importante nella rieducazione al corretto stile di vita sia del singolo individuo sia del nucleo familiare

Nella "Carta Europea sull'azione di contrasto all'obesità", redatta ad Istanbul nel novembre del 2006 dall'Ufficio Regionale Europeo OMS, si legge che "sebbene informazione ed educazione rimangano importanti, l'attenzione dovrebbe spostarsi su un insieme di interventi finalizzati a mutare l'ambiente sociale, economico e fisico. Sarà quindi essenziale costruire collaborazioni a tutti i livelli (nazionale, sub-nazionale e locale) tra i portatori di interessi, quali i governi, la società civile, il settore privato, le reti di professionisti, i media e le organizzazioni internazionali. Le autorità locali hanno un grande potenziale e un ruolo principale nel creare ambienti e opportunità per l'attività fisica, una vita attiva e una dieta sana. L'azione dovrebbe essere intrapresa a livello sia micro sia macro e in diversi scenari. Particolare importanza è collegata a scenari come la casa e la famiglia, le comunità, gli asili nido, le scuole, i luoghi di lavoro, i mezzi di trasporto, l'ambiente urbano, gli alloggi, i servizi socio-sanitari e le attrezzature per il tempo libero". Queste azioni pertanto si collocano in un contesto più ampio, che prevede non solo le attività educative, ma anche la pianificazione urbanistica, la revisione del mercato agro-alimentare e delle strategie di comunicazione. Tra le azioni educative più efficaci sul nostro territorio, la rieducazione alla dieta mediterranea è probabilmente quella vincente.

In molte zone del Sud la dieta abituale è ancora profondamente radicata sui principi cardine già evidenziati da Ancel Keys negli anni '60, e da lui appunto ribattezzati come "dieta mediterranea".

In questi contesti territoriali può risultare più semplice invertire la tendenza ai consumi per così dire "occidentali". Si tratta di reimpostare la dieta secondo i canoni della dieta tradizionale tipica degli anni Sessanta, prediligendo cereali e derivati, proteine vegetali (legumi), olio extravergine d'oliva e così via. Ovviamente non si può parlare di dieta mediterranea escludendo l'adozione di uno stile di vita più attivo: è necessario disincentivare l'uso dell'automobile e favorire la progettazione urbanistica a favore dello svago (parchi, piste ciclabili, piscine pubbliche, campi giochi, ecc.).

Il nutrizionista di famiglia

Come stringere il rapporto tra istituzioni, professionisti sanitari e popolazione è il nodo da discutere. Una nuova idea comincia a insinuarsi nel dibattito tra nutrizionisti: creare una figura capace di dialogare direttamente con le famiglie, al fine di ripensare e riprogettare l'assetto dello stile di vita laddove vi siano problemi di eccesso di peso, o semplicemente di dialogare in termini di prevenzione. È la figura del nutrizionista di famiglia che - come i medici di medicina generale o i pediatri di libera scelta - possa interpretare le esigenze della popolazione in termini di educazione al corretto stile di vita, avvalendosi di un approccio di importante va-

lenza psico-sociale: non dimentichiamo infatti che la famiglia è il primo nucleo di aggregazione sociale.

Nel tempo i risultati potrebbero spostarsi dal contesto familiare a un contesto sociale più ampio.

Naturalmente non è un compito facile. È necessaria una grande dose di sensibilità e pazienza, volte a ricercare quello stile di vita più semplice da applicare per ogni famiglia.

Questo significa anche rivedere quell'approccio spesso troppo semplicistico utilizzato dai medici, per esempio "mangia questo", "non comperare quello", "iscriviti in palestra", "manda i bimbi in piscina" e così via.

Non esiste un unico stile di vita corretto: esistono diversi stili di vita sani e compatibili alle necessità di ognuno. Pertanto, il compito del nutrizionista di famiglia non è quello di prescrivere la dieta a un'intera famiglia, ma di lavorare con tutti i componenti al fine di riprogrammare il loro stile di vita.

BIBLIOGRAFIA

- ISTAT. Condizioni di salute, fattori di rischio e ricorso ai servizi sanitari - 2005. Marzo 2007; 25-27.
- Keys A, Keys M. How to eat well and stay well, the Mediterranean way. Doubleday & Co Inc, New York 1975.
- Paineau DL, Beaufrils F, Boulier A, et al. Family dietary coaching to improve nutritional intakes and body weight control. *Arch Pediatr Adolesc Med* 2008; 162: 34-43.
- Popkin BM. Questo grasso grasso mondo. *Le Scienze* 2007; 471: 58-65.
- WHO. Regional Office for Europe. Carta Europea sull'azione di contrasto all'obesità. Istanbul 15-17 novembre 2006.

* Medico di medicina generale, Dietologo
 ** Biologa nutrizionista
 Specialista in scienza dell'alimentazione
 San Severo (FG)