



SEMINARIO DI FORMAZIONE PER INSEGNANTI 2008

*“A tavola di tutti i colori...bianco Latte, rosso, verde, arancione.  
Dieta e Salute con i Colori della corretta alimentazione”  
- percorso teorico, pratico e... sensoriale -*

## **IN CUCINA CON GUSTO ANCHE A SCUOLA: LE NUOVE GUIDE PER LA RISTORAZIONE SCOLASTICA**

**Lucia Bioletti**

Dietista c/o SIAN Servizio Igiene Alimenti e Nutrizione di Collegno (To)

**Luciana Zoppè**

Coordinatrice del Corso di Laurea in Dietistica dell'Università degli Studi di Torino,  
Facoltà di Medicina e Chirurgia

La Regione Piemonte ha costituito nel settembre 2005 un gruppo di lavoro multidisciplinare con il compito di produrre documenti di indirizzo per la ristorazione collettiva: scuola, strutture riabilitative e assistenziali per anziani, ospedali. Il documento “Proposte operative per la ristorazione collettiva scolastica” vuole essere uno strumento flessibile e adattabile alle differenti realtà delle strutture scolastiche, infatti sono state individuate le problematiche più significative, articolate in capitoli e suddivise in indicazioni per i SIAN e per Comuni, mense e genitori. Sono inoltre indicati i requisiti fondamentali del servizio di ristorazione, ma non vengono definiti specifici modelli di riferimento, in quanto la soluzione ottimale dev essere calata nel contesto locale. La realizzazione di tale documento è un’iniziativa promossa dalla Regione Piemonte Assessorato alla Tutela della Salute e Sanità Direzione Sanità Pubblica per conto di Dott.ssa Michela Audenino, Dott.ssa Renata Magliola e Dott. Marcello Caputo, mentre il gruppo di lavoro è stato coordinato da Dott.ssa Margherita Meneghin e Dott.ssa Teresa Denise Spagnoli, inoltre ne hanno fatto parte la Prof.ssa Bruna Santini, le dietiste Lucia Bioletti, M. Elena Sacchi, Elena Seksich e Manuela Sciancalepore ed il cuoco Roberto Pascarella. Il gruppo di lavoro è partito dai dati di letteratura che evidenziano come in Italia, così come negli altri Paesi industrializzati, si è verificato negli ultimi quarant'anni un importante cambiamento dei consumi alimentari e dello stile di vita e, mentre un tempo l'obiettivo prioritario era quello di prevenire la carenza di energia e di nutrienti, ora è necessario evitare i problemi legati a un'alimentazione eccessiva o squilibrata, tenendo poi conto della diffusa maggiore sedentarietà. È noto che il peso in eccesso, già a partire da una situazione di sovrappeso, è correlato con l'insorgenza di problemi di salute e più in generale con un aumento della mortalità per tutte le cause (1), inoltre l'obesità infantile è un importante fattore predittivo dell'obesità nell'età adulta (2). Il Ministero della Salute, con il documento *Nutrizione. Approfondimenti: strategie di educazione alimentare* (3), richiama l'attenzione sugli squilibri alimentari più frequenti nei bambini italiani, indipendentemente dall'area geografica: eccesso di proteine, soprattutto di origine animale, eccesso di grassi, soprattutto grassi saturi, e scarsità di carboidrati con eccesso relativo di zuccheri a rapido assorbimento. Il controllo del peso corporeo si ottiene soprattutto attraverso uno stile di vita orientato verso un'alimentazione equilibrata e una sufficiente attività fisica, è quindi particolarmente importante mettere in

atto tutte le possibile strategie di prevenzione nelle fasce d'età più basse, quando i comportamenti sono meno consolidati. L'attività fisica giocherebbe un ruolo chiave nel determinare la proporzione di alimenti ricchi di calorie "opzionali" (snack dolci e salati, gelati, patatine) che potrebbe teoricamente entrare a far parte dell'alimentazione di un bambino senza indurre sovrappeso o squilibri nutrizionali. In altre parole: per un bambino sedentario la quota di calorie "opzionali" dovrebbe essere ridotta quasi a zero (4). Tra le ultime rassegne degli studi della letteratura (5) viene riportato che interventi di prevenzione di sovrappeso/obesità di dimostrata efficacia sono:

- l'incremento dell'attività fisica, e la conseguente riduzione del numero di ore di sedentarietà davanti ad un schermo;
- l'allattamento al seno;

e di efficacia molto probabile sono:

- la riduzione del consumo di bibite zuccherate;
- il controllo delle porzioni ai pasti;
- il maggior consumo di frutta e verdura.

D'altra parte il ruolo importante che giocano alcune scelte alimentari, riguardanti soprattutto il consumo di frutta e verdura e il controllo dei grassi, nella prevenzione di varie patologie, è noto dai grandi studi prospettici su popolazione a partire dal dopoguerra fino ai giorni nostri (6,7). Per quanto riguarda il consumo di verdura gioca un ruolo molto importante la percezione del gusto amaro, in quanto molte varietà di verdure (ricche di fattori protettivi per il nostro organismo) hanno gusto amaro e siccome la sensibilità al gusto amaro è inversamente proporzionale all'età, in età infantile ed adolescenziale può capitare che molti vegetali vengono rifiutati per una reale ipersensibilità e non per capricci. Ma come possiamo conoscere la nostra percezione dell'amaro? E' possibile o testando la sensibilità al propiltiouracile (PROP) tramite delle cartine imbevute di tale sostanza è sufficiente appoggiare la lingua e guardare la colorazione, oppure, metodo molto più pratico, utilizzando il test del profilo gustativo (messo a punto dall'ASL di Brescia). Dalla compilazione e valutazione del test chi ottiene un punteggio tra 12 e 19 appartiene alla categoria dei non taster, invece chi ottiene un punteggio tra 20 e 25 appartiene alla categoria medium taster, infine chi ottiene un punteggio tra 26 e 36 appartiene alla categoria super taster. I **non taster** sono coloro che percepiscono il gusto amaro senza esserne infastiditi. Sono capaci di apprezzare una larga varietà di gusti come il dolce, il salato, l'acido ed il piccante. Inoltre le scelte alimentari ricadono su di una vasta gamma di cibi e possono apprezzare anche preparazioni complesse o abbinamenti gustativi particolari. I **medium taster** sono coloro che percepiscono il gusto amaro senza avere una soglia così bassa da esserne infastiditi. Possono consumare alcuni alimenti dal sapore amaro, ma tendono ad escluderne altri la cui componente è più accentuata. Apprezzano i gusti dolce e salato e non sempre gradiscono l'acido ed il piccante. I **super taster** sono coloro in grado di cogliere negli alimenti anche minime tracce di componenti amari. Possono dare fastidio gusti decisi e piccanti pertanto potrebbe limitare le scelte ed avere un'alimentazione monotona. Se rientriamo nelle categorie taster non è detto che non abbiamo scampo, infatti dobbiamo considerare che la percezione del gusto può subire delle variazioni, innanzitutto cambia ogni 5 anni, è sensibile alle modificazioni ormonali e risente delle abitudini (se siamo cresciuti in una famiglia che consuma verdure amare, siamo portati a tollerarle). Inoltre l'amaro negli alimenti si può attenuare miscelando gusti diversi, in quanto ciascun gusto viene percepito come meno intenso rispetto a quando viene valutato separatamente; combinando dolce con amaro, perché sia la percezione del dolce che quella dell'amaro si attenuano; combinando sostanze amare

e salate, perché il sale sopprime l'amaro. Detto questo quali strategie abbiamo a disposizione per aumentare la tolleranza all'amaro? Una soluzione potrebbe essere preparare le verdure amare con le patate, aumenta di poco l'apporto calorico rendendole più accettabile; oppure salare un po' di più le verdure risparmiando su altre preparazioni; oppure proporre periodicamente le verdure amare in attesa della modificazione del gusto e sfruttando l'abitudine al consumo. Invece non risulta vantaggioso aggiungere alle preparazioni spezie dal gusto piccante o aumentare i condimenti, perché i soggetti taster non apprezzano le sensazioni di bruciore data dal peperoncino e di viscoso data dai grassi che possiamo trovare in alcuni formaggi e in certi dolci. Nei casi in cui è proprio impossibile proporre le verdure amare non ci resta che sostituire la verdure con la frutta, in quanto le raccomandazioni OMS 2003 indicano che del gruppo frutta e verdura dobbiamo consumare almeno 400 g. al giorno. Ma parlare di grammi può risultare difficoltoso per indicare la giusta porzione in quanto non sempre abbiamo a portata di mano la bilancia, per questo motivo ormai da anni, noi dell'Asl di Collegno, utilizziamo la dietetica per volumi del Dott. Sculati, che consiste nel confronto del volume degli alimenti pronti da mangiare con oggetti di uso comune o con il proprio pugno chiuso, quindi i 400 g di frutta e verdura diventano n. 5 vasetti di yogurt da 125 g oppure n. 4 palle da tennis oppure n. 8 mezze palle da tennis. Per quanto riguarda la riduzione di grassi e zuccheri, occorre prestare attenzione, soprattutto in età infantile ed adolescenziale, agli alimenti consumati nel fuori pasto. Infatti la scelta dello spuntino di metà mattina a scuola ed a maggior ragione la merenda del pomeriggio, generalmente ricade sulla famiglia e può succedere che, per scarse conoscenze in campo alimentare o per praticità, vengano selezionati prodotti confezionati pronti all'uso, spesso ricchi in grassi e/o zuccheri e di conseguenza con un elevato apporto calorico. Solo in poche realtà scolastiche la merenda di metà mattina viene fornita dalla scuola, o insegnanti particolarmente motivati anticipano il consumo della frutta del pranzo. Sicuramente il consumo di frutta fresca come spuntino di metà mattina è una scelta da incoraggiare, sia per evitare merende sbilanciate, sia per mantenere il giusto appetito per il pranzo. Ma se ciò non è possibile dalla lettura delle etichette dei prodotti confezionati è possibile ricavare la composizione bromatologica al fine di scegliere un prodotto con basso apporto di grassi, zuccheri semplici e calorie. Per imparare a conoscere gli snack vengono proposte una serie di domande alle quali può essere utile dare risposta.

1. L'apporto calorico di uno snack al cioccolato rispetto a quello di una merendina è mediamente:
  - Analogo
  - Inferiore
  - superiore
2. Uno snack al cioccolato contiene mediamente, rispetto ad una merendina:
  - la stessa quantità di grassi
  - il doppio dei grassi
  - il triplo dei grassi
3. Quale dei seguenti snack salati ha il maggior apporto calorico ?
  - mezza ciabattina (poco meno di 1 pugno small) con 1 fetta di prosciutto
  - un pacchettino di schiacciatine
  - un pacchettino di cracker
4. Un biscotto frollino contiene mediamente, rispetto ad un biscotto integrale:
  - la stessa quantità di grassi
  - il doppio dei grassi
  - 1/3 in più di grassi
5. Il peso di un cornetto gelato confezionato (dimensioni medie), rispetto a quello di un cono gelato artigianale (piccolo, da 1,50 euro) è:
  - il doppio
  - la metà
  - analogo
6. La quantità di zucchero contenuta in una porzione di tè confezionato in bicchierino è mediamente pari a ?:

- 2 cucchiari da minestra (20 g)
- 3 cucchiari da minestra (30 g)
- 1 cucchiaio da minestra (10 g)

**Bibliografia**

1. Calle EE *et al.* *Body Mass Index and mortality in a prospective cohort of U.S. adults.* N Eng J Med 1999; 341: 1097-2011.
2. Whitaker RC *et al.* *Predicting obesity in young adulthood from childhood and parental obesity.* N Eng J Med 1997; 337: 869-873.
3. Ministero della Salute. *Nutrizione approfondimenti: strategie di educazione alimentare.* <http://www.ministerosalute.it/alimenti/nutrizione>. Ultimo accesso 9/01/2006.
4. AHA. *Dietary recommendations for children and adolescents.* Circulation 2005; 112: 2061-2075.
5. Dietz WH *et al.* *Overweight children and adolescents.* N Eng J Med 2005; 352: 2100-2109.
6. Kannel WB *et al.* *Serum cholesterol, lipoproteins and the risk of coronary heart disease. The Framingham Study.* Ann Intern Med 1971; 74: 1-22.
7. Keys A *et al.* *The Seven Countries Study: 2289 deaths in 15 years.* Prev Med 1984; 13: 141-154.