RUBRICA
EQUILIBRIO NELLA NUTRIZIONE

Giorgio Pitzalis
Pediatra, Gastroenterologo e Presidente di Giustopeso Italia

Keywords:
disordine alimentare, obesità infantile, educazione alimentare, prevenzione nutrizionale

Corresponding author:
Giorgio Pitzalis
Email: info@giustopeso.it

Contributions:
the author(s) made a substantial intellectual contribution, read and approved the final version of the manuscript, and agreed to be accountable for all aspects of the work.
Conflict of interest:
the author(s) declare no potential conflict of interest.
Ethics approval and consent to participate:
not applicable.
Patient consent for publication:
not applicable.
Funding:
none.
Availability of data and materials:
data and materials are available from the corresponding author upon request.

Received: 10 November 2025
Accepted: 17 November 2025

L'INVASIONE DEGLI ULTRACORPI. PARTE SECONDA

ABSTRACT

What diet should children follow?
A proper diet, which also applies to children, should consist of 12-15% of calories from protein, approximately 25-30% from fat, and approximately 55-60% from carbohydrates.
The percentage of fat should be divided into: 10% saturated fatty acids, 7-8% polyunsaturated fatty acids, and 12-13% monounsaturated fatty acids. Cholesterol intake should not exceed 100 mg/1000 kcal.

A balanced low-calorie diet is defined as a diet characterized by a lower energy intake (30% reduction in calories compared to the recommended energy requirement for the age group). Meals should be distributed across five meals, divided as follows: 15% of calories at breakfast, fruit and vegetables throughout the day, two small snacks providing 10-15% of energy, 35-40% at lunch, and 30% at dinner.

Weight loss should be slow but progressive, and the diet should be low in calories, balanced in terms of macronutrients (proteins, carbohydrates, lipids), and contain adequate amounts of minerals and vitamins. However, the type of treatment will depend on the degree of obesity, age, the presence of complications, and the willingness of the child and family to change.

RIASSUNTO

Quale dieta in età evolutiva?
Una corretta alimentazione, valida anche per l'età infantile, prevede che il 12-15% delle calorie sia fornito dalle proteine, il 25-30% circa dai lipidi e il 55-60% circa dai carboidrati. La percentuale dei lipidi dovrebbe essere suddivisa in: 10% acidi grassi saturi, 7-8% polinsaturi e 12-13% monoinsaturi. L'apporto di colesterolo non deve superare i 100 mg/1000 kcal.

Per dieta bilanciata ipocalorica s'intende uno schema caratterizzato da un apporto energetico inferiore (riduzione del 30% di calorie rispetto al fabbisogno energetico raccomandato per l'età). La distribuzione dei pasti deve avvenire in 5 appuntamenti con il cibo, così suddivisi: 15% di calorie a colazione, presenza di frutta e verdura nella giornata, due piccoli snack che apportino un 10-15% di energia, 35-40% a pranzo, 30% a cena.

Il calo ponderale deve risultare lento ma progressivo e la dieta deve essere ipocalorica bilanciata in termini di macronutrienti (proteine, carboidrati, lipidi) e contenere la quantità adeguata minerali e vitamine. Comunque il tipo di trattamento dipenderà dal grado di obesità, dall'età, dalla presenza di complicanze, dalla volontà del bambino e della famiglia di cambiare.

This article was published on December 30, 2025, at IJPDTM.IT
doi.org/10.30459/2025-42

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 License (by-nc 4.0).
Simedet.

Quale dieta in età evolutiva?

Una corretta alimentazione, valida anche per l'età infantile, prevede che il 12-15% delle calorie sia fornito dalle proteine, il 25-30% circa dai lipidi e il 55-60% circa dai carboidrati. La percentuale dei lipidi dovrebbe essere suddivisa in: 10% acidi grassi saturi, 7-8% polinsaturi e 12-13% monoinsaturi. L'apporto di colesterolo non deve superare i 100 mg/1000 kcal.

Per dieta bilanciata ipocalorica s'intende uno schema caratterizzato da un apporto energetico inferiore (riduzione del 30% di calorie rispetto al fabbisogno energetico raccomandato per l'età). In **tabella 1** vengono riportati gli apporti calorici medi che tengono già conto di una modica attività fisica [(1)].

TABELLA 1
APPORTI CALORICI CONSIGLIATI

KCAL/DIE	MASCHI	FEMMINE
2-5 anni	1400	1350
6-10 anni	2000	1800
11-18 anni	2550	2050

La distribuzione dei pasti deve avvenire in 5 appuntamenti con il cibo, così suddivisi: 15% di calorie a colazione, presenza di frutta e verdura nella giornata, due piccoli snack che apportino un 10-15% di energia, 35-40% a pranzo, 30% a cena.
Il calo ponderale deve risultare lento ma progressivo e la dieta deve essere ipocalorica bilanciata in termini di macronutrienti (proteine, carboidrati, lipidi) e contenere la quantità adeguata minerali e vitamine. Comunque il tipo di trattamento dipenderà dal grado di obesità, dall'età, dalla presenza di complicanze, dalla volontà del bambino e della famiglia di cambiare.

Quali porzioni per l'età evolutiva?

In pratica, come organizzare una dieta per l'età evolutiva? Spesso è sufficiente adeguarsi alle quantità medie per le diverse fasce di età, come riportato in **tabella 2**.
Come prima affermato e, in presenza di un bambino sovrappeso/obeso, è consigliato ridurre tali porzioni del 30%.

TABELLA 2
PORZIONI ALIMENTARI

		1 anno	2 anni	3-5 anni	6-10 anni	11-12 anni
Latte e yogurt	ml	400-500	300-400	500	500	550-600
Biscotti/cereali	g	15	15	30	30-50	50
Marmellata/Miele	g		15-20	20-30	30	30
Zucchero	g	15	15	15-20	20	20
Pasta/riso/Polenta	g	40-60	60-80	80	80-100	100
Parmigiano Reggiano grattugiato	g	10	15	15	15	15
Pane	g	-	30	30-50	50-100	100-150
Patate	g	50-100	100	150	150	200
Carne magra	g	30-40	40	50	80	110
Pesce	g	40-50	60	80	110	130
Formaggi	g	20	25	25-30	30-40	40-60
Uovo		tuorlo (2/sett)	intero (2/sett)	Intero (2/sett)	Intero (2/sett)	Intero (2/sett)
Olio extravergine d'oliva	g	10	15	20	25	25-30
Burro	g	-	-	5	5	10
Verdure/Ortaggi	g	100	150-200	200	250-300	300
Frutta	g	150-200	200	250	300	250-300
Succo o spremuta	ml	-	50-100	50-100	50-100	50-100

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 License (by-nc 4.0).
Simedet.

This article was published on December 30, 2025, at IJPDTM.IT
doi.org/10.30459/2025-42

Adolescenza

L'adolescenza è notoriamente un periodo di grandi cambiamenti e di grosse conflittualità. La ricerca di una propria individualità si manifesta un po' in tutti gli aspetti della vita e di conseguenza anche in quello alimentare. E' in questa fase, purtroppo, che buona parte della popolazione giovanile si allontana da un modello nutrizionale bilanciato e corretto.
Anche se oltre 8 adolescenti su 10 dicono che una corretta alimentazione è essenziale per la salute, la maggior parte pranza fuori casa e finisce spesso per assumere hamburger, patatine, snack e bibite zuccherate. Oggi il 20-30% degli adolescenti è obeso, soprattutto al Sud Italia. È un dato da non sottovalutare, anche perché un adolescente obeso sarà quasi certamente un adulto obeso, che può andare incontro a gravi patologie (**tabella 3**).

In genere, in età adolescenziale si ha una stima confusa della propria classe di peso, fino a quadri di vera e propria dismorfofobia, ovvero una sensazione soggettiva di deformità o di difetto fisico, per la quale il paziente ritiene di essere notato dagli altri, nonostante il suo aspetto rientri nei limiti della norma. Nei ragazzi le spalle si allargano, aumenta il tessuto muscolare, tendono a perdere peso.
Di contro, le ragazze, a causa del rallentamento della velocità della crescita, tendono ad ingrassare, e, soprattutto, ad accumulare adipe nei fianchi.
La conseguenza (non banale!) di tutto ciò è che i maschi sono generalmente molto contenti di quello che gli sta succedendo, mentre le femmine no. Il perché è facilmente immaginabile: nella nostra società le ragazze inseguono il mito della magrezza.
La pubertà è invece per loro associata ad una tendenza inesorabile ad ingrassare; il vedersi grasse (soprattutto rispetto ai canoni che la società ci impone) si associa molto spesso ad una percezione negativa di sé e del proprio corpo e questo comporta, molto spesso, l'inizio di diete severe.

L'anoressia, spesso associata alla bulimia, è una malattia dei nostri tempi: nel 1955 erano anoressici 30 giovani su centomila, oggi sono 80. Colpisce quasi l'1 per cento delle diciassettenni, ma ultimamente si ammalano anche ragazze più giovani, di 12-13 anni. La causa scatenante può essere il disagio verso il proprio corpo, ma anche un lutto, una delusione amorosa, un conflitto con i genitori o un episodio depressivo di un genitore.
Nelle indagini nutrizionali svolte in Europa e negli USA è generalizzato l'eccessivo consumo di proteine animali e di grassi, un elevato apporto di acidi grassi saturi, un ridotto apporto di carboidrati e di fibra alimentare, con la quota di zuccheri semplici superiore al 10% raccomandato. Elevato è invece il consumo di sodio mentre calcio, ferro e acido folico sono assunti in maniera insufficiente.

L'adolescenza è quindi zona di confine, spesso trascurata dal pediatra, dal medico generico e, talvolta, dalla famiglia. Il flusso di informazioni e, in genere il dialogo è invece fondamentale. Il controllo del giusto rapporto peso/statura deve poter continuare (**tabella 3**), interessando i ragazzi alle tematiche nutrizionali proprie dell'età. E' bene ribadire, durante le visite di controllo, le porzioni corrette per l'età adolescenziale (**tabella 4**) ed informare i giovani circa gli snack food ed i fast-food.

TABELLA 3
VALORI SOGLIA DEL BMI IN ETÀ ADOLESCENZIALE

MASCHI			FEMMINE		
ANNI	SOVRAPPESO	OBESITÀ	ANNI	SOVRAPPESO	OBESITÀ
14	22,6	27,6	14	23,3	28,6
15	23,3	28,3	15	23,9	29,1
16	23,9	28,9	16	24,4	29,4
17	24,5	29,7	17	24,7	29,7
18	25,0	30,0	18	25,0	30,0

This article was published on December 30, 2025, at IJPDTM.IT
doi.org/10.30459/2025-42

Italian Journal of Prevention, Diagnostic and Therapeutic Medicine
Ital. J. Prev. Diagn. Ther. Med. | Vol.8 N°4 2025.
This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 License (by-nc 4.0).
Simedet.

TABELLA 4 PORZIONI INDICATIVE QUOTIDIANE DEGLI ALIMENTI NELL'ADOLESCENTE		
		13-16 anni
Latte e yogurt	ml	400-500
Pane + prodotti da forno	g	200-250
Pasta o riso	g	80
Legumi	g	100
Patate	g	200
Carne magra	g	125
Pesce magro	g	150
Uova		3-5/sett
Formaggi	g	50
Burro o margarina	g	15
Olio extravergine d'oliva	ml	25-30
Verdure	g	300-350
Frutta fresca	g	250-300
Zucchero o marmellata o miele	g	50-60

TABELLA 5 FAST-FOOD: ALIMENTI IPERCALORICI					
prodotto	Peso (g)	Proteine (g)	Lipidi (g)	Carboidrati (g)	kcal
Caesar salad con pollo alla griglia	296	29,1	5,6	11,3	201
hamburger	95	12,3	9,6	28,8	251
Cheese Burger	119	15,4	14,00	33,1	313
Mc Chicken	131	13,7	17,3	36,6	358
Insalata ranch al bacon	319	28,1	20,1	19,4	389
Chicken McNuggets	160	25,3	31,7	24,1	483
Big'n tasty Mc	232	24,7	31,7	38,5	524
Big Mac	219	25,9	32,8	44,00	563
Big Arch	370	58,0	68,0	13,00	1064

E' nell'adolescenza che i ragazzi prendono sempre più "confidenza" con i "fast-food", possibile fonte di squilibri nutrizionali nel senso di un eccessivo introito di grassi e di proteine animali ed un ridotto apporto di fibre [(2) (3) (4)].

Un errore spesso commesso dai frequentatori di fast-food è quella di ritrovarsi tra amici in un ambiente accogliente ed informale e, proprio per occupare un tavolo, consumare cibi e bevande prima o dopo aver assunto il pasto "casalingo" [(5) (6) (7) (8)].

E' bene invece valutare quali sono gli introiti di questi alimenti. L'apporto calorico dei soft-drink (cola, aranciata) può arrivare fino a 220 kcal e, perfino, una porzione (25 grammi) di salsa (barbecue, agrodolce), incrementa il nostro "bagaglio calorico" di 50 kcal. Gli alimenti, proposti sempre in veste accattivante, non sono tutti uguali. Alcuni risultano effettivamente ipercalorici, ultra-processati [(9) (10) (11) (12)] e spesso scarsamente sazianti, cosi che spesso si raddoppia la dose (**tabella 5**), fino ad arrivare al nuovo incubo nutrizionale: il Big Arch!.

Aumento dell'attività fisica

La terapia dell'obesità in età evolutiva deve tenere conto di una complessa serie di fattori che interagiscono gli uni con gli altri. Questo sistema multifattoriale può essere concettualizzato usando l'acronimo EST (Ecological System Theory).
EST enfatizza il concetto di esaminare il contesto o la nicchia ecologica in cui la persona è collocata per capire l'emergenza di particolari caratteristiche e adeguare le strategie terapeutiche. Una moderata attività fisica, come camminare o andare in bicicletta offre sostanziali benefici per la salute. È dimostrato che uno stile di vita sedentario nell'infanzia favorisce lo sviluppo di malattie cardiovascolari, diabete e obesità in età adulta.

I bambini di oggi spendono approssimativamente circa 600 kcal al giorno in meno dei loro coetanei di 50 anni fa. Recenti linee guida suggeriscono che i bambini dovrebbero accumulare 60 minuti di moderata-intensa attività fisica ogni giorno, integrata da attività regolari che migliorino la forza e la flessibilità.

Quindi, non è corretto pensare di perdere peso semplicemente sottoponendosi a diete (a volte troppo drastiche).

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 License (by-nc 4.0).
Simedet.

This article was published on December 30, 2025, at IJPDTM.IT
doi.org/10.30459/2025-42

È invece fondamentale associare a regimi controllati un aumento dell'attività fisica che dovrà poi divenire parte dello "stile di vita".
Il suggerimento è quello di affidarsi ad un istruttore qualificato per non rischiare di intraprendere discipline inadatte agli obiettivi o alle nostre capacità (coloro che fino a ieri hanno sollevato al massimo le borse della spesa o il telecomando del televisore non possono cambiare se non gradualmente l'intensità dell'attività fisica). Soprattutto in questi casi, ma comunque in ogni altro caso, è importante una visita medico-sportiva.
Perfino i produttori di videogame sono "sensibili" al problema. Alcuni videogiochi invitano i bambini ad alzarsi dal divano per indurli a saltare davanti alla TV. In particolare "kinetic" ha trasformato la Play Station in una palestra virtuale. Anche con Powergrid e Game-runner: spingendo un manubrio con forza o camminando su un tapis-roulant si otterrà il duplice scopo di giocare e bruciare contemporaneamente calorie. Non siamo lontani dal pensare di azionare con il lavoro muscolare questi accattivanti intrattenimenti virtuali!

Marketing o educazione alimentare?

Le scelte alimentari condizionano inevitabilmente il nostro stato di salute ed il funzionamento dei diversi organi ed apparati; per tale ragione è utile, non solo conoscere le caratteristiche dei diversi alimenti che entrano nella nostra dieta, ma anche i diversi fabbisogni nutrizionali nelle varie età.
Siamo "assediati" da una pubblicità diretta soprattutto ad un pubblico giovane, che inevitabilmente influenza le scelte alimentari dell'intera famiglia.
Ogni settimana, sulle diverse reti televisive, vengono "proposti" circa 1800 spot pubblicitari nelle fasce orarie e nei programmi dedicati ai bambini; di questi circa il 26% di questi è dedicato ai prodotti alimentari (171.000 ogni anno). Al primo posto si trovano biscotti e merendine (non certo frutta e verdura!).

Le informazioni fornite dai mass media concorrono spesso a disorientare il consumatore: se da un lato ci invogliano a comprare (e mangiare) di tutto, dall'altro propongono comunque un modello di perfetta forma fisica. Inoltre, la diffusione di ipermercati, discount e centri commerciali, con il conseguente costo relativamente contenuto dei cibi, hanno contribuito ad un aumento dei consumi.

Sono presenti diversi e talora subdoli tentativi di orientare i "bisogni" alimentari:

- Legare l'alimentazione al gioco, fino a "giocare" con il cibo, e richiedere cibo non tanto per effettivo bisogno, ma spesso per completare la collezione di figurine o di gadget (comunque inquinanti per l'ambiente).
- Invitare i ragazzi alla lettura di libri "unitamente" a barrette di cioccolato.
- Convincere i consumatori della presenza nefasta del sodio solo nell'acqua minerale ma non negli snack salati o nelle patatine.
- Attribuire "ovvii pregi" ad alcuni alimenti: acqua o caramelle prive di colesterolo!
- Esporre nei pressi delle casse di supermercati, discount, centri commerciali dolciumi, gelati e chewin-gum di ogni foggia e gusto.
- Ammaliare i consumatori con frasi tipo "You know the old routine: exercise more, eat less, cut the fat, cut the snacks. Cut the snacks? NO WAY! The days of watching everyone bite into crunchy, crispy Pringles chips while you nibble on a lettuce leaf are over!" (da www.pringles.com). Il problema è che questi famosi snack salati (38 grammi di lipidi ogni 100 g), hanno un apporto calorico di 450 kcal/100 g, ben lontano dall'insalata (19 kcal/100 g).

Attenzione poi alle bevande ed alimenti senza zucchero: non sono automaticamente senza calorie. In sostituzione del saccarosio, il dolcificante più usato, è il sorbitolo. Pur avendo le stesse calorie dello zucchero, fornisce circa la metà delle calorie del saccarosio e può essere adatto ai diabetici. L'incremento del consumo di tale dolcificante ha prodotto la "sindrome della segretaria inglese".
E' la sindrome degli abituali masticatori di chewing-gum o caramelle aggiunte di sorbitolo. Questo può non essere assorbito completamente a livello intestinale e, in caso di uso eccessivo, può causare gonfiore, meteorismo intestinale ed alitosi.

Altro dolcificante a buon mercato è lo sciroppo di mais ad alto contenuto di fruttosio: la sua comparsa sul mercato ha coinciso con l'incremento dell'obesità. Il fruttosio è un prodotto largamente impiegato come dolcificante nei soft drink ed ha la caratteristica di non stimolare la secrezione di insulina né quella della leptina, importanti segnali di

This article was published on December 30, 2025, at IJPDTM.IT
doi.org/10.30459/2025-42

Italian Journal of Prevention, Diagnostic and Therapeutic Medicine
Ital. J. Prev. Diagn. Ther. Med. | Vol.8 N°4 2025.
This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 License (by-nc 4.0).
Simedet.

regolazione dell'introduzione di cibo. Nel frattempo il consumo di frutta e di succo di frutta senza zuccheri aggiunti va progressivamente calando, come anche il consumo di latte. L'Accademia Americana di Pediatria suggerisce di non dare succhi di frutta o prodotti di frutta zuccherata dalla nascita al sesto mese e di somministrare con moderazione succhi di sola frutta da 1 a 4 anni.

E non è tutto: è in arrivo sul mercato una speciale carta in grado di riprodurre animazioni ed effetti grafici sulle confezioni dei prodotti alimentari. Si tratta di un sottile display fotocromico che stimolato da una lieve carica elettrica mostra e nasconde l'inchiostro, creando giochi di testi e immagini. L'obiettivo principale di queste merendine animati sono i ragazzini che non si limiteranno più a chiedere il prodotto ma arriveranno addirittura a "pretenderlo".

Ultimamente (2025) è stata stilata una nuova piramide dello stile di vita mediterraneo basata sulle sane abitudini alimentari che bambini e adolescenti dovrebbero seguire per raggiungere una salute e uno sviluppo mentale ottimali in queste fasi critiche della vita. La piramide si basa su prodotti sostenibili come alimenti locali e di stagione.
Vengono promossi l'attività fisica, la convivialità, una buona salute emotiva, un sonno e un riposo adeguati, nonché attività culinarie più sane. Dovrebbe essere garantito il consumo quotidiano di 5-8 bicchieri d'acqua. Olio extravergine di oliva, prodotti a base di cereali (preferibilmente integrali), frutta e verdura dovrebbero essere consumati a ogni pasto; le patate lesse possono essere consumate anche in ≤3 porzioni/settimana, senza superare i 100 g/giorno; latticini e frutta secca sono raccomandati per il consumo giornaliero; frutti di mare, uova, legumi e carne bianca o rossa non lavorata possono essere consumati settimanalmente in proporzioni diverse. Salumi e insaccati, dolci solidi e liquidi e dessert tradizionali dovrebbero essere consumati solo occasionalmente [13].

Insomma, "mala tempora currunt" ed è indispensabile evitare di cadere nelle diverse e sempre più complesse trappole alimentari. Se è vero che la pubblicità ci invita a mangiare di tutto è vero anche che il modello fisico proposto dai mass-media è magro, in forma e, quasi sempre, giovane. E allora, una volta che siamo divenuti sovrappeso o peggio? Ecco che altre ditte ci propinano "pillole e barrette miracolose".
Evitiamo pertanto di riempirci oltre misura di cibo, per poi sottoporre il nostro fisico a diete scomposte ed attività fisica eccessiva: cerchiamo invece di fare pace con il cibo.

I principali errori alimentari nutrizionali sono i seguenti:

- La prima colazione è di frequente frettolosa, ridotta o "dimenticata"
- Lo spuntino del mattino è, di conseguenza, ipercalorico
- Il latte è spesso precocemente abolito e sostituito da bevande gassate e zuccherate (che determinano una ridotta assunzione di calcio ed aumento della quota di fosforo assunto con la dieta)
- è frequente un consumo eccessivo di proteine animali, grassi saturi e sodio, mentre si registrano carenze di carboidrati complessi (amidi), fibra alimentare, calcio, ferro, zinco ed acido folico.
- Il pranzo è spesso incompleto e veloce
- La merenda del pomeriggio, carente di latte o yogurt o frutta, è basata su cibi industriali (snack dolci o salati)
- La cena (molto spesso l''unico momento di "aggregazione familiare"), tende ad essere il pasto principale della giornata, spesso ipercalorico e carente comunque di verdure e frutta
- La tendenza è di ridurre il numero dei pasti assunti a casa negli orari canonici al e di consumare più " pasti-snack", consumati senza soluzione di continuità durante la giornata a scuola, al lavoro o nei locali pubblici
- La diffusione di distributori automatici di alimenti ad alto contenuto di grassi e di zuccheri semplici e di bibite analcooliche dolci, non facilita il corretto comportamento alimentare
- Infine è pressante il ruolo dei mass media, i soli a fare educazione alimentare, quasi mai obbiettiva

Quali indicazioni di massima è giusto seguire in caso di sovrappeso?

- Mangiare solo per fame e non per altre ragioni
- Evitare l'alimentazione automatica
- Non fare altro quando si mangia (es. non guardare la televisione)
- Poggiare la forchetta tra un boccone e l'altro

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 License (by-nc 4.0).
Simedet.

This article was published on December 30, 2025, at IJPDTM.IT
doi.org/10.30459/2025-42

- Evitare di tenere a tavola i piatti di portata
- Ridurre i grassi di condimento (maionese, burro, strutto) ed eliminare i cibi che ne contengono grosse quantità (formaggi grassi, tagli grassi di carne, salse, condimenti in eccesso)
- Ridurre o evitare succhi di frutta, bevande gassate o altre "tentazioni" (biscotti, merendine, snack, insaccati, formaggini, dolci, ecc.)
- Ridurre o eliminare alcool, zuccheri e dolci in eccesso
- Evitare tè e bibite gasate dolci (bevande senza zucchero non sono senza calorie!)
- Diffidare dalle proposte alimentari che prevedono l'esclusione di pane e pasta dalla dieta: sono regimi squilibrati che possono condurre a risultati soddisfacenti nell'immediato, ma non garantiscono il mantenimento, né tantomeno l'educazione alimentare, cioè l'acquisizione di quel "sapere" che permetterà scelte consapevoli nel lungo periodo
- Ridurre il sale da cucina. È necessario rammentare che il sale (sodio e potassio) non è solo quello che si aggiunge al cibo, ma è presente in molti altri alimenti: cibi in scatola, affettati, affumicati e sotto sale, dadi da brodo, alcune acque minerali. E' consigliato comunque l'impiego del sale iodato
- Non è difficile dare un taglio alle calorie in eccesso. Non pensare di recuperare la linea saltando qualcuno dei pasti (si arriva al pasto successivo ancora più affamati). E' indicato frazionare il numero dei pasti inserendo spuntini "soft" (un frutto – preferibilmente pompelmo o ananas, una tisana con due fette biscottate o due biscotti secchi, uno yogurt magro o un bicchiere di latte scremato con un cucchiaio di cereali integrali)
- Iniziare il pasto dalla razione di verdura (per favorire la comparsa del senso di sazietà) o meglio ancora con un passato di verdure. Si può puntare su alcuni ortaggi che hanno effetto diuretico/depurativo quali carciofi, cipolle, finocchi, lattuga
- Fare attenzione ai sistemi di cottura: frittura e sistemi che richiedono troppi condimenti sono da evitare. Preferire quindi la cottura ai ferri, lesso, a vapore, al cartoccio. In questo modo è possibile utilizzare i condimenti a crudo sugli alimenti cotti e pronti per il consumo. Ciò consente di utilizzare non più di tre cucchiai di olio al giorno
- Esistono dei trucchi per tagliare le calorie e conservare il gusto: mantecare i risotti con yogurt magro o con un cucchiaio di besciamella e non con il burro, utilizzare spezie, aromi, aceto, capperi, qualche oliva, piccole quantità di senape, salsa di pomodoro, poco vino secco, succo di limone o di arancia per la cottura degli alimenti

In conclusione, mangiamo troppo? Non solo, spesso mangiamo male e quello che capita. Quali sono i motivi della epidemia obesità? Eccessiva disponibilità di cibo a buon mercato, eccessiva sedentarietà, introito calorico eccessivo.
Molto spesso i bambini, nativi digitali, hanno un'alimentazione monotona e mangiano spesso le stesse cose a pranzo e a cena. La refezione scolastica è ancora oggi considerata con diffidenza dai genitori che, molto spesso si "preoccupano" ma non di "occupano" dei propri figli. La pastasciutta si conferma il piatto "tuttofare" seguita dalla carne, mentre le verdure sono le più detestate in età pediatrica. Gli errori alimentari sempre rilevati sono: colazione del mattino assente o scarsa, snack a scuola, un pranzo spesso frugale o squilibrato (vedi scarti di mensa), merenda spesso davanti alla TV e, infine, mega-cena.
Secondo alcuni analisti le previsioni sull'aumento della vita media negli USA dovranno essere ridimensionate a causa delle conseguenze sulla salute di quella che ormai definita come una vera e propria epidemia [(14) (15)].
In Italia, tra il 1994 ed il 1999, l'ISTAT ha registrato un aumento del 25% dei casi di obesità e almeno 16 milioni di italiani dovrebbero perdere qualche chilo. In mancanza della "pillola" miracolosa, meglio cambiare lo stile di vita, muovendosi di più e facendosi guidare verso un programma che aiuti a cambiare le proprie abitudini.
E' infatti indispensabile imparare a mangiare ed è obbligatorio saper scegliere tra gli innumerevoli prodotti del mercato alimentare [(16) (17) (18) (19) (20) (21) (22)].
I cardini della dieta mediterranea (pane, pasta, olio di oliva, frutta e verdura di stagione, poca carne "bianca" e pesce) nelle giuste quantità, sono tuttora validi e consigliati a livello internazionale.

Per tutto questo è fondamentale continuare nell'opera divulgativa ed informativa di come e

This article was published on December 30, 2025, at IJPDTM.IT
doi.org/10.30459/2025-42

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 License (by-nc 4.0).
Simedet.

quanto mangiare, nonché richiamare l'importanza dei prodotti alimentari della natura e della loro tipicità territoriale, che soli possono consentire a noi tutti uno stato di salute ottimale (**tabella 6**). Di seguito riportiamo l'immagine di apertura che racchiude in pochi punti quale dovrebbe essere un corretto regime alimentare. Se questo avvenisse immaginate il risparmio economico ed il vantaggio in termini di salute?

TABELLA 6
CAMPAGNA DI EDUCAZIONE ALIMENTARE
"OGGI IMPARO A MANGIARE DAL MIO PEDIATRA" (IDEAZIONE DI WWW.GIUSTOPESO.IT)

Messaggio "immediato"	Spiegazione
5 pasti al giorno	E' meglio mangiare 5 volte al giorno (prima colazione, spuntino, pranzo, merenda, cena). Saltare i pasti e soprattutto la prima colazione è la maniera migliore per mangiare di più, essere "cicciotelli", mangiare più alimenti grassi.
Non abbandonare un tuo amico!	Vuoi crescere? Allora devi bere ogni giorno 1 tazza di latte + 1-2 vasetti di yogurt. Il latte è un alimento completo e ricco di calcio. Anche le tue ossa vogliono crescere e senza l'aiuto del calcio e del latte non si cresce. Non devi pensare al latte come ad un alimento per lattanti. Una buona quantità di latte è utile a tutti, soprattutto agli sportivi.
Acqua? Si grazie!	L'acqua è vita! Più della metà del nostro corpo è formato da acqua. Quando hai sete cerca di bere acqua. Bere altre cose non sempre conviene. Il tè e le bibite a base di cola ci rendono nervosi ed irritabili. Inoltre le bibite dolci e i succhi di frutta possono contenute calorie inutile. Bevi acqua = liquido preferito dal tuo organismo!
Partenza a razzo!	La sera non andare a letto tardi, altrimenti al mattino non riesci a fare colazione. Fra gli alimenti scegli latte, yogurt, qualche biscotto o fette biscottate o cereali per la prima colazione. Va bene anche la frutta. Ne il tè ne il succo di frutta possono sostituire il latte!
5 pugni al giorno!	Attenzione, non devi fare a pugni! Devi solo vedere quanta frutta e verdura mangi. Il tuo pugno può essere una misura. Cerca di mangiare ogni giorno una quantità di frutta e verdura fino a raggiungere 5 tuoi pugni. Mangia più frutta e verdura e meno snack o patatine!

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 License (by-nc 4.0).
Simedet.

This article was published on December 30, 2025, at IJPDTM.IT
doi.org/10.30459/2025-42

Bibliografia

1. *Larn - Livelli di Assunzione di Riferimento di Nutrienti ed energia per la popolazione italiana. V Revisione. Biomedia, Milano 2024. Edizione. Giugno 2024.*
2. *Oh C. et al. Interventions to Promote Physical Activity and Healthy Digital Media Use in Children and Adolescents: A Systematic Review. Pediatrics. 2022 May 1;149(Suppl 5): e2021053852I.*
3. *Peral-Suàrez A. et al. Dietary habits across the primary-secondary school transition: A systematic review. Appetite. 2024 Oct 1:201:107612.*
4. *Flieh S. et al. Food portion sizes, obesity, and related metabolic complications in children and adolescents. Nutr Hosp. 2021 Feb 23;38(1):169-176.*
5. *Jia P, Luo M. et al. Fast-food restaurant, unhealthy eating, and childhood obesity: A systematic review and meta-analysis. Obes Rev. 2021 Feb;22 Suppl 1(Suppl 1): e12944.*
6. *Mescoloto SB. et al. Ultra-processed food consumption and children and adolescents' health. J Pediatr (Rio J). 2024 Mar-Apr;100 Suppl 1(Suppl 1):S18-S30.*
7. *Jakobsen DD. et al. Association between Food, Beverages and Overweight/Obesity in Children and Adolescents-A Systematic Review and Meta-Analysis of Observational Studies Nutrients. 2023 Feb 2;15(3):764.*
8. *Chung A. et al. Adolescent Peer Influence on Eating Behaviors via Social Media: Scoping Review J Med Internet Res. 2021 Jun 3;23(6):e19697.*
9. *De Amicis R. et al. Ultra-processed foods and obesity and adiposity parameters among children and adolescents: a systematic review Eur J Nutr. 2022 Aug;61(5):2297-2311.*
10. *Crimarco A. et al. Ultra-processed Foods, Weight Gain, and Co-morbidity Risk. Curr Obes Rep. 2022 Sep;11(3):80-92.*
11. *Marino M. et al. A Systematic Review of Worldwide Consumption of Ultra-Processed Foods: Findings and Criticisms. Nutrients. 2021 Aug 13;13(8):2778.*
12. *Pourmotabbed A. et al. Ultra-Processed Food Intake and Risk of Insomnia: A Systematic Review and Meta-Analysis. Nutrients. 2024 Nov 1;16(21):3767.*
13. *Casas R. et al. A New Mediterranean Lifestyle Pyramid for Children and Youth: A Critical Lifestyle Tool for Preventing Obesity and Associated Cardiometabolic Diseases in a Sustainable Context. Adv Nutr. 2025 Mar;16(3):100381*
14. *Jebeile H. et al. Obesity in children and adolescents: epidemiology, causes, assessment, and management. Lancet Diabetes Endocrinol. 2022 May;10(5):351-365.*
15. *NCD Risk Factor Collaboration (NCD-RisC) Worldwide trends in body-mass index, underweight, overweight, and obesity from 1975 to 2016: a pooled analysis of 2416 population-based measurement studies in 128·9 million children, adolescents, and adults. 2017 Dec 16;390(10113):2627–2642.*
16. *EAT–Lancet Commission 2.0: securing a just transition to healthy, environmentally sustainable diets for all. Lancet. 2023;402(10399):352–354.*
17. *Pitzalis G.et al. Il bambino la sua famiglia e il cibo. Quaderni di aggiornamento in pediatria. Dieterba 1999*
18. *Pitzalis G, Lucibello M. Il cibo: istruzioni per l'uso Le Comete -Franco Angeli Editore 2002*
19. *Pitzalis G, Lucibello M. Mangiare informati. Elabora Editore 2005*
20. *Pitzalis G, Lucibello M. Giustopeso.it Argomenti di alimentazione. Armando Editore 2012*
21. *Pitzalis G, Lucibello M. Cosa e quanto mangiare per una corretta alimentazione. Flaccovio Editore 2015*
22. *Pitzalis G, Lucibello M. Mangiamo. Considerazioni sui più comuni conflitti alimentari. Armando Editore. 2019.*

Publisher's note: *all claims expressed in this article are solely those of the authors and do not necessarily represent those of their affiliated organizations, or those of the publisher, the editors and the reviewers.*
Any product that may be evaluated in this article or claim that may be made by its manufacturer is not guaranteed or endorsed by the publisher.
©Copyright: the Author(s), 2025

This work is licensed under a Creative Commons Attribution 4.0 License (by-nc 4.0).
Simedet.