



UNIVERSITÀ  
DEGLI STUDI DI BARI  
ALDO MORO



DIPARTIMENTO JONICO IN SISTEMI  
GIURIDICI ED ECONOMICI DEL MEDITERRANEO  
SOCIETÀ, AMBIENTE, CULTURE  
IONIAN DEPARTMENT OF LAW, ECONOMICS  
AND ENVIRONMENT

# ANNALI 2021

ANNO IX

## DEL DIPARTIMENTO JONICO

### ESTRATTO

FLAVIO PARENTE

Focus on: alimentazione nel soggetto sano e nello sportivo  
come mezzo di promozione della salute in epoca Covid-19

<http://edizionijsge.uniba.it/> • ISBN - 9788894503074





## DIRETTORE DEL DIPARTIMENTO

Riccardo Pagano

## DIRETTORI DEGLI ANNALI

Carlo Cusatelli - Gabriele Dell'Atti - Giuseppe Losappio

## COMITATO SCIENTIFICO

Cesare Amatulli, Massimo Bilancia, Annamaria Bonomo, Maria Teresa Paola Caputi Jambrenghi, Nicolò Carnimeo, Daniela Caterino, Nicola Fortunato, Pamela Martino, Maria Concetta Nanna, Vincenzo Pacelli, Fabrizio Panza, Pietro Alexander Renzulli, Umberto Salinas, Paolo Stefani, Laura Tafaro, Giuseppe Tassielli.

## COMITATO DIRETTIVO

Aurelio Arnese, Anna Bitetto, Danila Certosino, Ivan Ingravallo, Ignazio Lagrotta, Francesco Moliterni, Paolo Pardolesi, Angela Riccardi, Claudio Sciancalepore, Nicola Triggiani, Antonio Felice Uricchio (in aspettativa per incarico assunto presso l'ANVUR), Umberto Violante

## COMITATO DI REDAZIONE

Patrizia Montefusco (Responsabile di redazione), Danila Certosino, Francesca Altamura, Michele Calabria, Marco Del Vecchio, Francesca Nardelli, Filomena Pisconti, Francesco Scialpi, Andrea Sestino, Pierluca Turnone, Domenico Vizzielli

### Contatti:

Dipartimento Jonico in Sistemi Giuridici ed Economici del Mediterraneo: Società, Ambiente, Culture

Convento San Francesco - Via Duomo, 259 - 74123 Taranto, Italy

e-mail: [annali.dipartimentojonico@uniba.it](mailto:annali.dipartimentojonico@uniba.it)

telefono: + 39 099 372382 • fax: + 39 099

7340595

<https://www.uniba.it/ricerca/dipartimenti/sistemi-giuridici-ed-economici/edizioni-digitali>



ANNO IX  
**ANNALI 2021**  
DEL DIPARTIMENTO JONICO





Flavio Parente

## FOCUS ON: ALIMENTAZIONE NEL SOGGETTO SANO E NELLO SPORTIVO COME MEZZO DI PROMOZIONE DELLA SALUTE IN EPOCA COVID-19\*

### ABSTRACT

Il 31 dicembre 2019, in Cina sono stati rilevati alcuni casi di polmonite ad eziologia sconosciuta nella città di Wuhan. A seguito della diffusione del coronavirus in tutto il globo, la WHO ha dichiarato lo stato di pandemia. Per limitare la diffusione del virus, sono state necessarie numerose misure restrittive, che hanno comportato un cambiamento significativo negli stili di vita della popolazione, comprese le abitudini alimentari. Nella scienza dell'alimentazione, il modello della dieta mediterranea svolge un ruolo rilevante sulla salute dell'individuo umano per le sue proprietà benefiche, ormai comprovate da numerosi studi scientifici. Questo modello nutrizionale povero di grassi saturi e ricco di vegetali ha un ruolo importante anche durante questa pandemia.

On December 31, 2019, cases of pneumonia of unknown etiology were detected in China in the city of Wuhan. The WHO declared pandemic due to the spread of the coronavirus throughout the globe. To limit the spread of the virus, restrictive measures were necessary. However, this led to a change in the lifestyles of the population and eating habits. In food science, the Mediterranean diet model plays an important role on the health of the human individual for its beneficial properties, now proven by numerous scientific studies. This nutritional model low in saturated fats and rich in vegetables also plays an important role during this pandemic.

### PAROLE CHIAVE

Alimentazione – dieta mediterranea – nutrizione pandemica covid19 – piramide alimentare

Feeding – Mediterranean diet – pandemic nutrition covid19 – food pyramid

SOMMARIO: 1. Pandemia da Sars-cov-2. – 2. Cambiamenti negli stili di vita durante la pandemia – 3. Il modello nutrizionale della dieta mediterranea: riscontro scientifico degli effetti benefici. – 4. Calcolo del fabbisogno di nutrienti nella dieta. – 5. La composizione bilanciata dei pasti: la piramide alimentare e le porzioni. – 6. Raccomandazioni nutrizionali CREA-ISS durante la pandemia. – 7. Conclusioni.

---

\* Saggio sottoposto a revisione secondo il sistema per *peer review*.

1. Il 31 dicembre 2019, in Cina sono stati rilevati alcuni casi di polmonite ad eziologia sconosciuta nella città di Wuhan<sup>1</sup>. Il 9 gennaio 2020, il CDC cinese ha identificato come agente eziologico un virus appartenente alla famiglia Coronaviridae<sup>2</sup>. SARS-CoV-2 (severe acute respiratory syndrome coronavirus 2) è il nome attribuito al virus e COVID-19 (COroNaVirus Disease 19) è la sigla usata per indicare la malattia ad esso associata. L'11 marzo 2020, la WHO ha dichiarato lo stato di pandemia a causa della diffusione del virus in tutto il globo<sup>3</sup>. I coronavirus sono tra i virus ad RNA, con envelope, più grandi presenti in natura<sup>4</sup>. Tali virus sono in grado di causare malattie respiratorie, enteriche, neurologiche di gravità variabile tra forme subcliniche e forme acute o croniche fatali, in diverse specie animali<sup>5</sup>.

In genere, l'uomo sviluppa lievi infezioni delle vie respiratorie, classificabili come raffreddore comune, a causa di 4 coronavirus (HCoV-NL63, HCoV-229E, HCoV-OC43 and HCoV-HKU1) a diffusione endemica. Tuttavia, i coronavirus di origine animale, quali Sars-cov-1, Sars-cov-2, Mers-cov, coinvolgendo anche le basse vie aeree, possono causare malattie più gravi come la polmonite<sup>6</sup>.

2. Le restrizioni adottate tramite i vari provvedimenti governativi, necessarie per contenere i contagi, hanno determinato un drastico cambiamento negli stili di vita della popolazione, influenzando in particolare le abitudini alimentari e i comportamenti quotidiani. Infatti, ad una riduzione della spesa energetica giornaliera causata dalla sedentarietà e dalla diminuzione dell'attività fisica, si è, in molti casi, associato un aumento dell'intake energetico per vari motivi. In primis, gran parte della popolazione, avendo più tempo a disposizione, ha avuto la possibilità di dedicarsi di più alla cucina. Inoltre, la difficoltà di consumare con maggiore frequenza quotidiana alimenti freschi, quali frutta e verdura, si è sommata allo stress psicologico dovuto alla pandemia, generando comportamenti alimentari disfunzionali, come la fame emotiva e l'aumento del consumo di "cibi di conforto" (ad esempio snack) ricchi di carboidrati semplici, in grado di indurre la produzione di serotonina con un effetto positivo sull'umore, ma con conseguente incremento ponderale, effetti sulla glicemia, sul rischio di sviluppare

---

<sup>1</sup> F. Parente, *Sarscov 2 symptoms in Italy, France, Asia and USA*, in I. Florek, A. Koroncziovà, J.L. Zamora Manzano, *Crisis as a challenge for human rights*, Publisher Comenius University, Bratislava 2020, p. 229 ss.

<sup>2</sup> C.C. Lai, T.P. Shih, W.C. Ko, *Severe acute respiratory syndrome coronavirus 2 (SARS-CoV-2) and coronavirus disease-2019 (COVID-19): The epidemic and the challenges*, in *Inter. Jour. Antimicrobial Agents*, 2020, p. 53 ss.

<sup>3</sup> Cfr. <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2>.

<sup>4</sup> P. Habibzadeh, E.K Stoneman, *The Novel Coronavirus: A Bird's Eye View*, in *Int. J. Occup. Environ. Med.*, 2020, p. 65 ss.; B.J. Bosch, *The Coronavirus Spike Protein Is a Class I Virus Fusion Protein: Structural and Functional Characterization of the Fusion Core Complex*, in *J. virol.*, 2003, p. 8801 ss.

<sup>5</sup> T.P. Velavan, *The COVID-19 epidemic*, in *Trop. Med. Inter. Health*, 2020, p. 278 ss.

<sup>6</sup> V.M. Corman, J. Lienau, M. Witznath, *Coronaviren als Ursache respiratorischer Infektionen (Coronaviruses as the cause of respiratory infections)*, in *Internist (Berl)*, 2019, p. 1136 ss.



malattie cardiovascolari ed uno stato di infiammazione cronica, che è stato dimostrato capace di aumentare l'incidenza di complicanze gravi in chi si ammala di COVID-19<sup>7</sup>.

Alcuni studi<sup>8</sup> riportano che quasi la metà della popolazione valutata ha subito un aumento ponderale di alcuni chili e circa il 70% di essa ha adottato uno stile di vita sedentario. Per contro, è noto che le esperienze negative possono portare a restrizioni alimentari per varie motivazioni. In primis, in alcuni casi lo stress può attivare i centri pomc/cart a livello encefalico, inducendo anoressia<sup>9</sup>. Per di più, una condizione di umore depresso e di monotonia derivante dal cambiamento repentino delle abitudini di vita può aver portato in alcuni soggetti, quali gli anziani, a mangiare quasi sempre lo stesso tipo di cibo, andando incontro a carenze nutrizionali<sup>10</sup>. Una metanalisi ha osservato un maggiore rischio di ospedalizzazione per forma grave di COVID-19 nei soggetti con alcune ipovitaminosi, in particolare quella a carico della vitamina D<sup>11</sup>. In definitiva, nel corso della pandemia si è assistito sia al fenomeno della malnutrizione per eccesso, che a quello della malnutrizione per difetto.

3. Già prima della pandemia, la letteratura scientifica era ricca di studi che provavano gli effetti protettivi per la salute indotti dal modello alimentare della dieta mediterranea. Infatti, nei paesi in cui tale tradizione rappresenta una consuetudine alimentare consolidata, è stato rilevato un ridotto rischio di malattie coronariche (CHD) rispetto ai paesi dell'Europa settentrionale e agli Stati Uniti d'America.

In linea con questi dati, si pone lo studio di Ramón Estruch e altri, secondo cui nei consumatori di dieta mediterranea ci sarebbe una riduzione fino al 30% del rischio di mortalità per malattie cardiovascolari.

La specifica capacità preventiva della dieta mediterranea sarebbe dovuta, tra l'altro, al basso contenuto di grassi. Infatti, lo studio *MedDiet* ha evidenziato che tale dieta migliora il profilo lipidico, la funzione endoteliale e la pressione sanguigna.

Il *Lyon Diet Heart Study* ha dimostrato come la dieta mediterranea, grazie alla presenza di acido alfa-linoleico, soprattutto nella frutta secca come le noci, è in grado di ridurre il tasso d'incidenza di cardiopatia coronarica<sup>12</sup>.

---

<sup>7</sup> L. Di Renzo, P. Gualtieri, F. Pivari, L. Soldati, A. Attinà, G. Cinelli, C. Leggeri, G. Caparello, L. Barrea, F. Scerbo, E. Esposito, A. De Lorenzo, *Eating habits and lifestyle changes during COVID-19 lockdown: an Italian survey*, in *J. Transl. Med.*, 2020, p. 229 ss.

<sup>8</sup> L. Izzo, A. Santonastaso, G. Cotticelli, *An Italian Survey on Dietary Habits and Changes during the COVID-19 Lockdown*, in *Nutrients*, 2021, p.1197 ss.

<sup>9</sup> A.H. Ans, I. Anjum, V. Satija, *Neurohormonal Regulation of Appetite and its Relationship with Stress: a Mini Literature Review*, *Cureus*, 2018, p. 3032.

<sup>10</sup> L.M. Donini, *Rischio nutrizionale negli anziani. Manuale di valutazione e gestione per il caregiver*, in *Nestle Nutrition*, [http://alimentazione.fimmg.org/pdf\\_download/manuale\\_caregiver1.pdf](http://alimentazione.fimmg.org/pdf_download/manuale_caregiver1.pdf).

<sup>11</sup> M. Pereira, A. Dantas Damascena, L.M. Galvão Azevedo, T. de Almeida Oliveira, J. da Mota Santana, *Vitamin D deficiency aggravates COVID-19: systematic review and meta-analysis*, in *Crit. Rev. Food Sci Nutr.*, 2020, p. 1 ss.

<sup>12</sup> P. Kris-Etherton, *Lyon Diet Heart Study*, in *Circulation*, 2001, p. 1823 ss.

Lo studio *PREDIMED* ha rilevato un miglioramento della pressione sanguigna nei soggetti la cui alimentazione era basata sui canoni della dieta mediterranea con consumo di olio d'oliva<sup>13</sup>.

La metanalisi di Christina-Maria Kastorini e altri evidenzia l'azione benefica della dieta mediterranea in soggetti affetti da sindrome metabolica<sup>14</sup>.

Il ruolo benefico della dieta mediterranea viene confermato anche in epoca COVID. Infatti, qualora osservata in modo appropriato, essa rientra nella definizione di "dieta salubre": regime alimentare in cui i nutrienti si trovano sia in rapporto bilanciato, sia in quantità idonee ad assicurare il fabbisogno energetico dell'individuo<sup>15</sup>. Durante la pandemia da Sars-Cov-2, questi canoni rimangono di grande attualità e funzionalità<sup>16</sup>. Invero, diversi studi confermano che il regime della dieta mediterranea permette di introdurre un adeguato intake energetico, evitando l'eccesso ponderale e le malattie ad esso correlate, nonché garantendo un introito adeguato anche dei micronutrienti necessari per il funzionamento del sistema immunitario<sup>17</sup>. Insomma, la dieta mediterranea avrebbe un ruolo protettivo nei confronti del COVID-19 per l'azione antinfiammatoria e di modulazione dell'attività piastrinica PAF correlata<sup>18</sup>.

4. Il computo delle kcal di cui il singolo individuo necessita giornalmente (fabbisogno energetico) per bilanciare il proprio dispendio energetico, può essere effettuato mediante la valutazione del metabolismo basale attraverso equazioni predittive (ad esempio, Harris-Benedict, schofield-Fao/WHO)<sup>19</sup>, a cui va sommata la quota energetica dei LAF (livelli di attività fisica), o attraverso calorimetria o diario alimentare. In base ai LARN<sup>20</sup>, la ripartizione dei macronutrienti nella dieta dovrebbe seguire il seguente schema:

---

<sup>13</sup> E. Toledo, *Effects of the Mediterranean diet on blood pressure in the PREDIMED trial: results from a randomized controlled trial*, in *BMC Medicine*, 2013, p. 207 ss.

<sup>14</sup> C.M. Kastorini, H.J. Milionis, K. Esposito, D. Giugliano, J.A. Goudevenos, D.B. Panagiotakos, *The effect of Mediterranean diet on metabolic syndrome and its components: a meta-analysis of 50 studies and 534,906 individuals*, in *J. Am Coll Cardiol*, 2011, p. 57 ss.

<sup>15</sup> M. Triassi, *Igiene. Medicina preventiva e del territorio*, Idelson-Gnocchi, Napoli 2020, p. 201 ss.

<sup>16</sup> K. Khoramipour, A. Basereh, A.A. Hekmatikar, L. Castell, R.T. Ruhee, K. Suzuki, *Physical activity and nutrition guidelines to help with the fight against COVID-19*, in *J. Sports Sci*, 2021, p. 101 ss.

<sup>17</sup> V.J. Clemente-Suárez, D.J. Ramos-Campo, J. Mielgo-Ayuso, A.A. Dalamitros, P.A. Nikolaidis, A. Hormeño-Holgado, J.F. Tornero-Aguilera, *Nutrition in the Actual COVID-19 Pandemic, A Narrative Review*, in *Nutrients*, 2021, p. 1924 ss.

<sup>18</sup> P. Detopoulou, C.A. Demopoulos, S. Antonopoulou, *Micronutrients, Phytochemicals and Mediterranean Diet: A Potential Protective Role against COVID-19 through Modulation of PAF Actions and Metabolism*, *Nutrients*, 2021, p. 462 ss.

<sup>19</sup> D. Noè, *Attendibilità delle equazioni predittive del dispendio energetico a riposo nella grande obesità*, in *G It Diabetol Metab*, 2006, p. 54 ss.

<sup>20</sup> Cfr. [https://www.salute.gov.it/imgs/C\\_17\\_dossier\\_26\\_listaFile\\_itemName\\_0\\_file.pdf](https://www.salute.gov.it/imgs/C_17_dossier_26_listaFile_itemName_0_file.pdf).

- carboidrati: 45-60 % kcal totali ( $\geq 150$  g/die; di tipo prevalentemente complesso; quota di CHO SEMPLICI non superiore al 15 % dell'apporto calorico totale);

- lipidi: 20-35% kcal totali.

• Ripartizione:

SATURI  $\leq 10$  % kcal totali.

MONOINSATURI 10 - 15 % kcal totali.

POLINSATURI ( $\omega 3$  e  $\omega 6$ ) 10% kcal totali.

• Colesterolo < 300 mg.

- Proteine: 0,8-1 g/kg di peso corporeo (50% di origine animale e 50% di origine vegetale).

La letteratura scientifica delinea precisi valori di riferimento da tenere presenti per stilare una dieta corretta anche nel caso del soggetto sportivo<sup>21</sup>. Come indicato dalla figura sottostante, ogni sport ha il proprio dispendio energetico<sup>22</sup>.

---

<sup>21</sup> L. Martin, A. Lambeth e D. Scott, *Nutritional practices of national female soccer players: analysis and recommendations*, in *J. Sports Sci Med.*, 2006, p. 130 ss.

<sup>22</sup> G. Salvatori, *La piramide alimentare per gli sportivi*, in CONI [https://molise.coni.it/images/molise/CR\\_Molise/SRdS/2013/doc13/La\\_piramide\\_alimentare\\_per\\_gli\\_sportivi1.pdf](https://molise.coni.it/images/molise/CR_Molise/SRdS/2013/doc13/La_piramide_alimentare_per_gli_sportivi1.pdf).



L'intake di carboidrati è compreso tra i 5-7 g/kg BW in allenamento di moderata intensità e tra i 7-12g/kg BW in allenamento di elevata intensità o di preparazione alla partita, pari al 50-60 % delle kcal totali<sup>23</sup>. L'intake proteico/die è di 1,2-1,7 g/kg BW, pari al 12-15 % delle kcal totali<sup>24</sup>.

L'apporto di lipidi raccomandato è pari al 20-30% dell'apporto energetico totale (12 g/die nell'uomo e 10 g/die nella donna): tale apporto non dovrebbe scendere sotto il limite inferiore di questo intervallo per non inficiare il fabbisogno di acidi grassi essenziali e di vitamine liposolubili; né dovrebbe essere posto al di sopra del limite superiore dell'intervallo per evitare il sovrappeso dell'atleta.

Il consumo di acqua è raccomandato sulla base dei LARN della popolazione non sportiva con la possibilità di utilizzare *sport drink* con soluzioni ipertoniche (fluidi, elettroliti e elevato >8% contenuto in carboidrati-scarsa e lenta reidratazione, elevato apporto di energia), dopo la competizione; isotoniche (fluidi, elettroliti e 6-8% di carboidrati-meno rapida reidratazione, buon apporto di energia), durante la

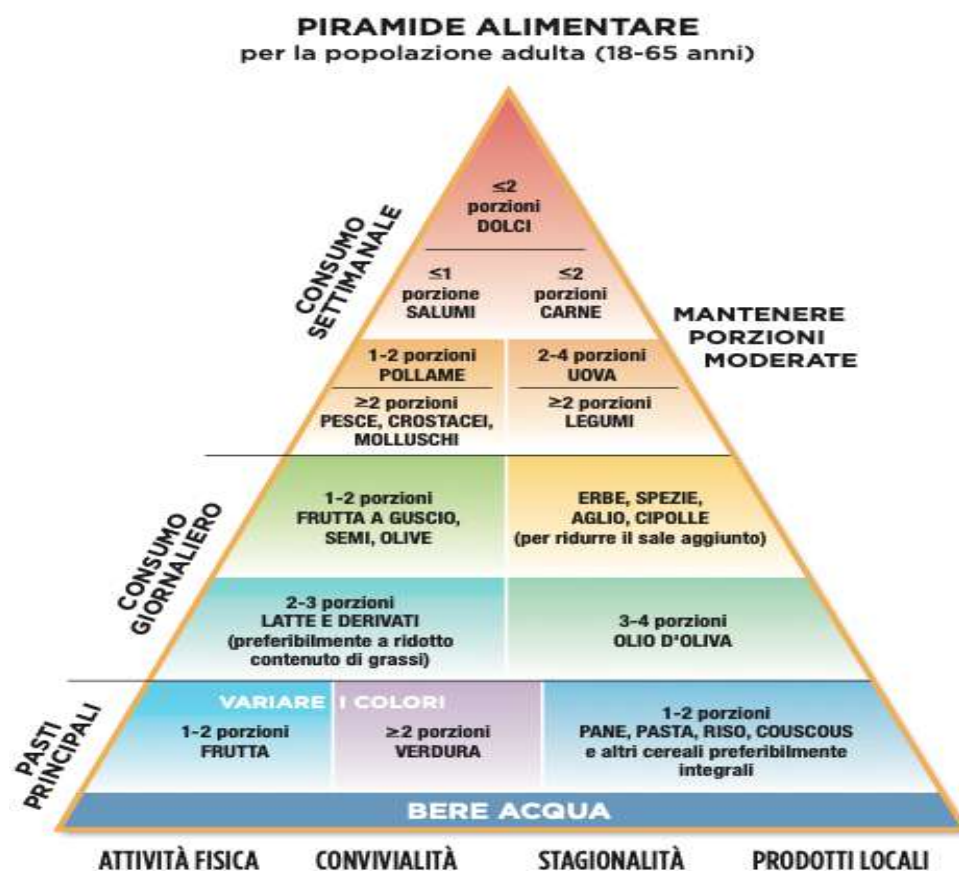
<sup>23</sup> L.M. Burke, A.B. Loucks e N. Broad, *Energy and carbohydrate for training and recovery*, in *J. Sports Sci Med*, 2006, p. 675 ss.

<sup>24</sup> K.D. Tipton, *Protein and amino acids for athletes*, in *Journal of Sports Sciences*, 2004, p. 65 ss.

competizione, ed ipotoniche (fluidi, elettroliti e  $\leq 6\%$  in carboidrati-rapida reidratazione, sufficiente apporto di energia), prima della competizione.

Lo sportivo non dovrebbe mai essere disidratato, poiché la riduzione dello stato d'idratazione del 2% può compromettere la *performance* sportiva<sup>25</sup>.

5. I cardini della dieta mediterranea sono compendati nella piramide alimentare *INRAN*. Si tratta di un modulo “infografico”, ossia di un sistema iconografico molto semplice da interpretare, in grado di divulgare informazioni corrette in merito ad un'alimentazione sana, completa ed equilibrata. Di seguito, è riprodotto uno schema grafico di piramide alimentare<sup>26</sup>.



Nella parte più in basso della piramide, sono riportati tutti gli alimenti da assumere quotidianamente con maggiore frequenza, seguendo un andamento decrescente fino al vertice, dove, per contro, sono presenti gli alimenti da assumere meno spesso.

<sup>25</sup> K.L. Beck, J.S. Thomson, R.J. Swift, P.R. von Hurst, *Role of nutrition in performance enhancement and postexercise recovery*. Open Access, in *J. Sports Med.*, 2015, p. 259 ss.

<sup>26</sup> Aa.Vv., *Alimentazione nella pratica motoria e sportiva*, Ministero della salute ed ISS, in [https://www.iss.it/documents/20126/0/Libretto\\_Alimentazione](https://www.iss.it/documents/20126/0/Libretto_Alimentazione).

In sintesi, secondo questo modello nutrizionale, non deve mai mancare il consumo di acqua, raccomandato, secondo i *Larn* del 2014, nella quantità di 2500 ml/die nell'uomo e di 2000 ml/die nella donna.

I vegetali ed i cereali devono essere assunti ad ogni pasto. La frutta e la verdura vanno consumate in quantità pari a due o tre porzioni al giorno.

Le uova, le carni bianche ed il pesce sono raccomandati nell'assunzione di tre volte alla settimana.

Il latte e i derivati possono essere assunti nella quantità di due o tre porzioni al giorno.

I cereali raffinati, i dolci e le carni rosse devono venire consumate con moderazione, non eccedendo nella frequenza di assunzione per più di due volte a settimana.

I salumi non dovrebbero essere assunti più di una volta a settimana.

Il vino può essere assunto in modiche quantità, prediligendo quello rosso per le proprietà antiossidanti dei polifenoli e per le qualità cardioprotettive, antilipidemiche, antinfiammatorie ed antidiabetiche del resveratolo<sup>27</sup>.

La frutta secca può essere assunta in piccole porzioni quotidiane.

Nella tabella sottostante, si riportano i valori di assunzione nella popolazione italiana, relativi alle principali porzioni di alimenti.

PORZIONI GIORNALIERE CONSIGLIATE DEI PRINCIPALI ALIMENTI		
Porzioni giornaliere consigliate	Alimento	g/per porzione
0-1	Tuberi	200
3-4	Pane	50
0-1	Prodotti da forno	50
1	Pasta o riso*	50
	Pasta fresca all'uovo	120
	Pasta fresca e ripiena	180
2-4	Insalate	50
	Ortaggi	250
	Frutta	150
2	Latte (1 bicchiere)	125
	Yogurt (1 vasetto)	125
0-1	Formaggio stagionato	50
	Formaggio fresco	100
1	Carni fresche	100
	Carni conservate	50
	Pesce	150
	Uovo (1)	circa 50
0-1	Legumi freschi	100
	Legumi secchi	30
3	Olio (1 cucchiaino)	10
0-1	Burro	10
	Margarina	10

<sup>27</sup> B. Salehi, A. Prakash Mishra, M. Nigam, B. Sener, M. Kilic, M. Sharifi-Rad, P.V. Tsouh Fokou, N. Martins e J. Sharifi-Rad, *Resveratrol: A Double-Edged Sword in Health Benefits*, in *Biomedicines*, 2018, p. 91 ss.

6. In aggiunta a quanto riportato nel paragrafo precedente, per un'alimentazione sana e bilanciata durante la pandemia, l'Istituto Superiore di Sanità ed il Centro di Ricerca Alimenti e Nutrizione, Consiglio per la ricerca in agricoltura e l'analisi dell'economia agraria (CREA), forniscono le seguenti raccomandazioni nutrizionali<sup>28</sup>:

- aumentare la quota di verdura, legumi e frutta nella nostra dieta;
- tra i cereali privilegiare quelli integrali;
- ricordarsi che bere acqua è essenziale nel quadro del mantenimento dello stato di salute e che l'acqua, non avendo calorie, non fa ingrassare;
- se cuciniamo di più perché ci gratifica e rilassa, approfittiamone per utilizzare pochi grassi e diminuiamo il consumo di sale;
- approfittiamo di questo momento per curare di più anche la varietà degli alimenti che portiamo in tavola giorno dopo giorno;
- per i bambini, inseriamo fra i tre pasti principali della giornata un paio di spuntini leggeri, come uno yogurt, un frutto, una fettina di pane e marmellata, un paio di biscotti o, a volte, anche una piccola fetta di torta;
- seguiamo le corrette norme igieniche per la manipolazione, preparazione e conservazione del cibo.
  - Cosa è importante limitare?
    - Attenzione ai cibi grassi, ad alimenti e bevande ricchi di zucchero, a un eccesso di carboidrati. Inoltre, ricordiamoci che sale, zucchero e alcol non sono necessari.
    - Attenzione agli eccessi per tutti i tipi di alimenti e ai comportamenti che possono portare a squilibrare la nostra alimentazione.
    - Attenzione a non esagerare nel riempire frigo e dispensa.
    - Attenzione ai cibi in scatola: sono comodi e pratici, ma spesso ricchi di sale e possono contenere additivi.
    - Attenzione a non rendere la postazione di lavoro di casa un tavolo pieno di snack dolci o salati da spilluzzicare continuamente.

---

<sup>28</sup> Cfr. <https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/pdf/sars-cov-2-stili-vita-alimentazione.pdf>.

- Attenzione a non credere che esista un integratore che possa sostituire una dieta bilanciata o che gli integratori di vitamine proteggano dalla COVID-19, così come da altre malattie.

7. Dunque, la salvaguardia della salute di ciascuno è una priorità ineludibile, soprattutto nel momento storico in corso nel quale la pandemia da coronavirus ha ridotto in modo drastico i controlli preventivi presso le strutture sanitarie. Una corretta alimentazione quotidiana, perciò, può svolgere un ruolo non indifferente per il benessere della salute umana.

In conclusione, i benefici della dieta mediterranea, espressione di un regime alimentare sano, equilibrato e completo, durante la pandemia da Sars-cov-2, rimangono alla base dell'alimentazione raccomandata con fini di prevenzione sia nella popolazione generale che in quella sportiva.