

Advocacy: una lunga riflessione professionale a due voci

Advocacy: a long reflection between two public health dietitians

editoriale
editorial

È stato un recente *Briefing Paper* di Hannah Brinsden e Tim Lang, rispettivamente espressione della *World Obesity Federation* e del *Centre for Food Policy, City University London*, ad averci appassionatamente coinvolto in una lunga riflessione "virtuale".

Non "a caso" - e probabilmente nemmeno "per caso" - l'obiettivo dichiarato dagli Autori era proprio quello di incoraggiare il dibattito tra accademici e componenti la società civile sul significato del termine *advocacy*, su come pianificare e dare vita ad azioni di *advocacy* nel mondo sempre più complesso dell'alimentazione, in maniera più efficace e sempre nell'interesse pubblico.

Gli Autori, evidenziando gli importanti cambiamenti degli ultimi decenni nei metodi di produzione, nell'accessibilità al cibo, nelle preferenze alimentari e nel costo del cibo, riassumono la loro inquietudine in un elenco di fattori di rischio già ampiamente noti (eccessivo introito energetico, consumo di sale, zuccheri semplici e grassi saturi, livelli di sovrappeso e obesità e aumento della spesa sanitaria) ponendo però "in testa ai loro pensieri" anche l'impatto generato su clima, suolo, acqua, biodiversità e architettura del sistema alimentare.

Sottolineano poi, come in questo stesso periodo siano state approvate nuove norme e leggi, come l'Unione Europea abbia negoziato accordi e relazioni commerciali con numerosi partner, soprattutto mediante accordi di libero scambio, come siano sorte nuove Istituzioni con l'obiettivo di arginare crisi alimentari importanti (dalla BSE, passando per l'influenza aviaria, il focolaio di *E. coli* O104:H4 per giungere all'epidemia di epatite A correlata al consumo di frutti di bosco surgelati) al fine di recuperare il legame di fiducia verso un sistema pubblico di tutela della salute. Gli stessi ben evidenziano come, all'interno di questa cornice, i diversi portatori di interessi abbiano tutti "fatto la propria parte" a livello locale, nazionale, regionale o internazionale per influenzare l'impostazione e l'attuazione di politiche alimentari, linee guida, ecc. anche se con strumenti, mezzi e risorse marcatamente diversi. Abbiamo iniziato allora la nostra riflessione partendo proprio dal significato di *advocacy*, ricordandoci come con questo termine l'OMS defini-

sca *Un insieme di azioni, rivolte ad individui e/o a gruppi sociali, progettate per ottenere impegno politico, supporto delle politiche, consenso sociale e sistemi di sostegno per un particolare obiettivo o programma di salute (WHO 1998 - Health Promotion Glossary).*

Non è stato molto difficile rintracciare nelle *politiche ANDID* l'insieme di sforzi attuati per cercare di modificare stili alimentari poco equilibrati, individuali o collettivi o le azioni messe in atto con lo scopo di modificare alcune politiche pubbliche che hanno (o hanno avuto) un impatto diretto sull'alimentazione quotidiana delle persone.

Non è stato complicato rintracciare le alleanze intessute negli ultimi anni con istituzioni, società scientifiche e associazioni e, assai spesso, trasformatesi in veri e propri accordi formali per potenziare il quadro di valori e conoscenze comuni per informare, rendere noto, sensibilizzare la popolazione generale ma anche i professionisti stessi su un particolare problema alimentare o nutrizionale.

Avere alleati è fondamentale per un'iniziativa di *advocacy*, l'unione fa la forza la forza! Solitamente, infatti, attraverso collaborazioni con altre organizzazioni, accomunate dagli stessi interessi, è possibile "vivacizzare" l'attenzione su questioni chiave, condividere competenze ed esperienze minimizzando così i rischi. È stato facile ripercorrere anche il ricorso ai mass media o ai social network per tutte quelle iniziative tese ad esercitare una pressione politica diretta, nella consapevolezza che coloro che rappresentano i professionisti sanitari hanno una responsabilità diretta - derivante dai dati che la ricerca qualitativa e quantitativa ci mette a disposizione - nel tutelare la *salute* a tutti i livelli della società.

Ma il concetto della responsabilità diretta - per sua natura - non può e non deve essere solo *delegato*: deve coinvolgere ogni singolo professionista, ogni singolo dietista che opera sul territorio nazionale, non solo nel proprio contesto lavorativo, dove si è chiamati - in nome di questa responsabilità - ad operare nel rispetto delle proprie competenze, del codice deontologico e dei principi della pratica professionale basata sulle evidenze, ma anche nell'essere parte attiva



a cura di
Ersilia Troiano
e
Stefania Vezzosi

di quella rete intra ed extra associativa di cui ANDID ha sempre rappresentato il fulcro e nella quale tutti gli organi associativi - dal Consiglio Direttivo, ai Comitati (tecnico scientifico e di redazione), ai Responsabili Regionali ed ai gruppi di lavoro - si adoperano *responsabilmente*. Eppure molti, troppi professionisti, non riescono a comprendere appieno il senso di responsabilità diretta, anche e soprattutto quando decidono di non sostenere la professione "facendo parte per se stessi" o, addirittura, ignorando il valore profondo che la rete ANDID rappresenta.

Ritornando sulla definizione di *advocacy* di "un insieme di azioni, rivolte ad individui e/o a gruppi sociali, progettate per ottenere impegno politico, supporto delle politiche, consenso sociale e sistemi di sostegno per un particolare obiettivo o programma di salute", quali azioni, quale supporto e quale consenso e sostegno pensiamo di ottenere se ogni professionista non sente come un obbligo etico quello di essere parte attiva dell'Associazione che *comunque* lo rappresenta? ANDID è l'associazione rappresentativa della professione a livello nazionale ed internazionale: Ministeri, Istituzioni, EFAD, ICDA, CONAPS e, ancora, Società Scientifiche, Associazioni di pazienti e consumatori.

Questi dunque gli interlocutori di ANDID e, nel contempo, i compagni di viaggio "speciali" in questo duro e difficile percorso che ha come obiettivo primo ed ultimo quello di tutelare la salute della popolazione e ridurre le diseguglianze sociali.

In questa lunga strada, dobbiamo però poter contare sui dietisti che operano quotidianamente nel mondo pubblico e privato, altrimenti, come potremmo pretendere di contare?

Il nostro legittimo desiderio è infatti quello di contare per esserci, contare per essere influenti e per rappresentare un esempio di "lobby buona", nell'ottica di tutelare la salute intesa come "diritto individuale e interesse collettivo" (art.32 della Costituzione Italiana).

Per tutto questo ma anche contro l'ignoranza, contro lo svilimento della cultura nutrizionale, contro l'incompetenza e l'abusivismo professionale, contro quel pericoloso "gioco al ribasso" (che purtroppo vede colpevolmente complici anche alcune istituzioni) che allontana quotidianamente la popolazione da scelte di salute consapevoli e sostenibili per spingerle verso il baratro della dietetica del sì/no, del tutto/nulla, delle filosofie e delle pericolose credenze, noi continueremo a fare la nostra parte.

RESPONSABILI REGIONALI ANDID

ABRUZZO

GIAMPIETRO GIANLUCA
Via Villetta Barrea, 44 - 65124 Pescara
cell: 347 7129334
e-mail: gianluca.giampietro@virgilio.it

BASILICATA

LISTA MARY
Via Siris, 10 - 75029 Valsinni (MT)
cell: 328 8616689
e-mail: marylista@hotmail.it

CALABRIA

LAZZARINO ELISA
Via Sonnino - 89047 Rocella Ionica (RC)
casa: 096485668 - cell: 348 5454550
e-mail: elisalazzarino@libero.it

CAMPANIA

VITALE MARILENA
Via Catullo, 2 - 81031 Aversa (CE)
cell: 392 4651065
e-mail: andid_campania@libero.it

EMILIA ROMAGNA

CARBONI ELENA
Via A. Pergetti, 1 - 42023 Cadelbosco Sopra (RE)
tel. 342 9285651
e-mail: andid.emiliaromagna@libero.it

FRIULLI VENEZIA GIULIA

TAVIAN ALESSANDRA
Viale Venezia, 277 - 33100 Udine
tel. 340 4621568
e-mail: alessandra.tavian@gmail.com

LAZIO

GILLANTI GIULIANO
Via dell'Astore, 49 - 00169 Roma
cell. 349 6662114
e-mail: giuliano.gillanti@yahoo.it

LIGURIA

CORNICELLI MIRIAM
Via A. Cantore n. 19-28 b - 16149 Genova
cell: 347 3447749
e-mail: miriam.cornicelli@libero.it

LOMBARDIA

MORELLI AMBRA MARIA
Via Aldo Carpi, 6 - 20151 Milano
tel. 02 4526625 (pomeriggio)
e-mail: ambramorelli@alice.it

MARCHE

GIULI MARCO
Via Mascagni, 26 - 62015 Monte San Giusto (MC)
cell. 392 3033631
e-mail: mgiuli@gmail.com

MOLISE

CALLEGARO MARCO
P.zza Cuoco, 12/B - 86100 Campobasso
cell: 320 1848529
e-mail: marco.callegaro.88@gmail.com

PIEMONTE/VALLE D'AOSTA

XOMPERO GRAZIELLA
Via Bersezio, 8 - 10036 Settimo Torinese (TO)
tel. (ufficio) 011 6336659/6749
e-mail: gxompero@cittadellasalute.to.it

PUGLIA

CACCAVO DOMENICO MARCO
Viale Santa Caterina da Siena, 2 - 70054 Giovinazzo (BA)
cell. 392 3283936
e-mail: dott.caccavo@gmail.com

SARDEGNA

SPIGA EMANUELA
Via Bonaria, 39 - 09045 Quartu Sant'Elena (CA)
cell. 347 3408481
e-mail: emanuelaspiga.dietista@gmail.com

SICILIA

ROMEO LUANA MARIA CATENA
Via San Giuseppe - San Filippo, 10/A
95022 Aci Catena (CT) - cell. 340 6157252
e-mail: romeoluana@hotmail.it

TOSCANA

MARIANELLI RITA (BARBARA)
Via del Ponte alle Mosse n. 31 - 50144 Firenze
cell. 334 3591902
e-mail: barbara.marianelli@gmail.com

UMBRIA

RANUCCI CLAUDIA
Via L. Benincasa, 1 - Località San Mariano
06073 Corciano (PG) - cell. 333 4058283
e-mail: claudiaranucci.diet@gmail.com

VENETO/TRENTINO ALTO ADIGE

POIANELLA GRAZIELLA
Via Chiodo, 15/a - 36050 Bolzano Vicentino (VI)
cell. 333 1808229
e-mail: lella.poianella@live.it

Siamo in rete all'indirizzo: www.andid.it - e-mail: info@andid.it



4