Direzione Didattica di Pavullo
Istituto Comprensivo di Lama Mocogno - Polinago

Alimentiamo
il movimento
e lo sport

Pavullo, 5 settembre 2016

Lama Mocogno, 6 settembre 2016

***L'obesità nell'infanzia e nell'adolescenza: dati
epidemiologici e strategie di prevenzione***

Alberto Tripodi

U.O. Nutrizione. Servizio Igiene degli Alimenti e della Nutrizione

AUSL Modena

Sovrappeso nell'infanzia in Europa

L'OBESITA' HA UN EFFETTO SU MORBOSITA' E MORTALITA'

Malattie associate e complicanze

- Diabete di tipo 2
 - **Iperensione arteriosa**
 - Iperlipidemie
 - **Patologia cardiovascolare**
 - Calcolosi biliare
 - **Tumori (utero, mammella e colon)**
 - Patologia delle Gonadi
 - **Patologia Ostetrica e Perinatale**
 - Patologia Respiratoria (sleep apnea)
 - **Patologia Osteo-Articolare**
 - **Effetti psico-sociali**
-

Eccesso ponderale nei bambini 8-9 anni, OKkio alla SALUTE 2014

Il sovrappeso e l'obesità nelle quattro rilevazioni di OKkio alla SALUTE

- Dal 2008 ad oggi si assiste ad una leggera e progressiva diminuzione dell'eccesso ponderale

Stato Nutrizionale bambini e ragazzi di 6, 9, 14, 17 anni in Emilia Romagna

Eccesso di Peso in Provincia di Modena

Bambini di 8-9 anni

(andamento 2005-2014)

Numero stimato di soggetti con eccesso di peso in provincia di Modena nella fascia 1-14 anni

ETA'	SOVRAPPESO (prevalenza) valore assoluto	OBESITA' (prevalenza) valore assoluto
1-9	(15%) 10.236	(6%) 4.093
10-14	(18%) 5.320	(6%) 1.773
1-14	15.556	5.866

Madri di bambini in sovrappeso

↓
48,6%

Madri di bambini obesi

↓
13,0%

↓
76,0%

*Titolo di studio più elevato tra padre e madre

- **La prevalenza di sovrappeso e obesità nei bambini aumenta nelle famiglie in cui vi è almeno un genitore sovrappeso e/o obeso**

Stato Nutrizionale in ragazzi di 14 anni in rapporto alla attività vivace (So.N.I.A)

P<0.02

Stato Nutrizionale in ragazzi di 14 anni in rapporto alla pratica dello sport (So.N.I.A)

Stato Nutrizionale in ragazzi di 14 anni in rapporto all'uso della TV (So.N.I.A)

Principali determinanti ed indicatori di rischio obesità nell'infanzia ed adolescenza in Emilia Romagna.

DETERMINANTE OBESITÀ	FASCIA DI ETÀ
Eccesso di peso nei genitori	Tutte le età
Basso livello di studio dei genitori	Tutte le età
Ridotta attività fisica destrutturata (<3 ore)	9, 14 anni
Ridotta attività sportiva	14 anni
Elevato uso della TV (>2 ore)	6, 9, 14 anni

Fonte: Sorveglianza Nutrizionale Regione Emilia Romagna 2003-2008

Obesità negli adulti

USA, 1988

Obesità negli adulti

USA, 1989

Obesità negli adulti

USA, 1990

Obesità negli adulti

USA, 1991

Obesità negli adulti

USA, 1992

Obesità negli adulti

USA, 1993

Obesità negli adulti

USA, 1994

Obesità negli adulti

USA, 1995

Obesità negli adulti

USA, 1996

Obesità negli adulti

USA, 1998

Obesità negli adulti

USA, 2000

Obesità negli adulti

USA, 2004

Obesità negli adulti

USA, 2005

Obesità negli adulti

USA, 2008

Obesità negli adulti

USA, 2009

Obesità negli adulti

USA, 2010

Obesità negli adulti

USA, 2012

Obesità negli adulti

USA, 2013

Obesità negli adulti

USA, anni 1990, 1998, 2013

Prevalence of Self-Reported Obesity Among U.S. Adults by State and Territory, 2013

- No state had a prevalence of obesity less than 20%.**
- 7 states and the District of Columbia had a prevalence of obesity between 20% and <25%.**
- 23 states had a prevalence of obesity between 25% and <30%.**
- 18 states had a prevalence of obesity between 30% and <35%.**
- 2 states (Mississippi and West Virginia) had a prevalence of obesity of 35% or greater.**

Obesita'

**Problema
personale**

**Problema
sociale**

**Obesità:
un problema
anche
per gli animali da
compagnia**

A 28 pound cat!!

Un gatto di 13 kg!!!

The Economist

DECEMBER 13TH-19TH 2003

www.economist.com

Gore anoints Dean

PAGES 12 AND 33

America's Taiwan test

PAGES 12 AND 29

The future of flight

PAGES 79-81

A SURVEY OF FOOD

AFTER PAGE 52

The shape of things to come

US\$4.95 • C\$6.95

Argentina \$3.00
Europe \$4.95
France \$4.95
Brazil \$5.00

Canada C\$6.95
Cuba C\$12.00
Mexico C\$12.00
Japan ¥1,000

Germany €3.10
India ₹50
Pakistan ₨100
Russia R25.00

Spain \$4.50
UK £3.00
USA \$4.95
Australia \$11.50

Prevalenza DIABETE USA, 2000

Prevalenza DIABETE

USA, 2010

**Più di un quarto
della torta pubblicitaria
riguarda gli alimenti**

N° passaggi pubblicitari al giorno per categoria di alimenti

TV accesa durante i pasti e stato nutrizionale

Ore TV e richiesta di comprare cibi pubblicizzati

BILANCIO ENERGETICO

Entrate:

- alimenti
- bevande

Uscite :

- metabolismo basale
- termogenesi
- attività motoria

24
HOUR

FITNESS

FITNESS
QUALITY RETURN
&
SMALL GROUPS
WHEELCHAIR
ACCESS

Working Out
is Fun!

FITNESS

24
HOUR

POINT LO
HANDICAP
TO UPPER
LOCATED
24 HOUR

Cambiare il proprio comportamento...è facile?

“Le cose migliori
della vita
o sono immorali
o sono illegali
o fanno ingrassare”

G.B. Shaw

Profilo alimentare (6 anni)

Abitudinario
19%

Onnivoro
29%

Golosone
14%

Spiluccatore
22%

Disappetente
16%

VIA

Cambiastiledivita

La promozione della salute

Modello educativo di tipo informativo

(L'individuo è un contenitore passivo da riempire di informazioni)

Empowerment

(Fornire competenze che favoriscono scelte consapevoli di salute)

La promozione della salute

Prevenzione delle malattie

Promozione della salute

Promozione della Salute

Il **complesso delle azioni** dirette non solo ad aumentare le **capacità** degli individui, ma anche ad avviare **cambiamenti** sociali, ambientali ed economici, in un processo che aumenti le reali **possibilità di governo**, da parte dei **singoli** e della **comunità**, dei determinanti di salute.

Health Promotion Glossary, OMS 1998

empowerment

Suggerimenti per una buona salute (Donaldson 1999)

1. Non fumare
2. Mangia equilibrato con molta frutta e verdura
3. Fai attività fisica
4. Gestisci lo stress. Dedica tempo a rilassarti
5. Bevi moderatamente
6. Evita di esporti troppo al sole
7. Pratica sesso sicuro
8. Partecipa alle campagne di screening
9. Per strada, viaggia in sicurezza

Suggerimenti per una buona salute (Gordon 1999)

1. Non essere povero
2. Non avere genitori poveri
3. Possiedi un'auto
4. Non fare lavori stressanti e con basso stipendio
5. Non vivere in case umide e di bassa qualità
6. Permettiti vacanze all'estero e dove puoi abbronzarti
7. Cerca di non diventare disoccupato
8. Accetta tutti i benefici a cui hai diritto se disoccupato, malato o disabile
9. Non abitare vicino a strade trafficate o in aree inquinate

Fattori strutturali Casa, condizioni di lavoro,
accesso ai servizi, disponibilità di cibo...

Influenze sociali e culturali

**Comportamenti personali
e modi di vivere**

Potenziale di salute

Età

Genere

Patrimonio
genetico

Fattori ambientali

COSTRUIRE SALUTE

IL PIANO DELLA PREVENZIONE 2015-2018
DELLA REGIONE EMILIA-ROMAGNA

Elementi e requisiti di efficacia

1. Il contesto ottimale di azione è la scuola
2. Gli interventi devono essere multidimensionali
3. I messaggi devono essere semplici ed in numero limitato
4. I messaggi devono essere veicolati dagli stessi insegnanti
5. Occorre un coinvolgimento attivo e definire soluzioni pratiche
6. I progetti devono sempre contemplare il consumo di merende salutari
7. E' indispensabile coinvolgere le famiglie
8. E' necessario dare continuità nel tempo
9. Occorre dare continuità anche all'esterno della scuola

Progetto di comunità

Intervento di promozione della salute, indirizzato ad una comunità sufficientemente uniforme, in cui tutti i membri coinvolti partecipano attivamente, ciascuno per le proprie competenze, alla progettazione, alla realizzazione ed alla verifica dei risultati.

Gruppi di lavoro

- Funzionari amministrazione locale
- Insegnanti
- Direzione scolastica
- Genitori
- Operatori ASL (medici, dietisti, PLS, MMG)
- Funzionari Aziende grande distribuzione
- Rappresentanti Società Sportive
- Associazioni di volontariato

PROGETTI DI COMUNITA' PER LA PROMOZIONE DI SANE ABITUDINI ALIMENTARI E MOTORIE NELL'INFANZIA

Situazione a marzo 2016

- Progetti attivi

- Progetti in corso di implementazione

Soggetti coinvolti

- 12.000 bambini e ragazzi
- 20.000 genitori
- 100.000 abitanti