

**ROMA 12 GIUGNO 2009**

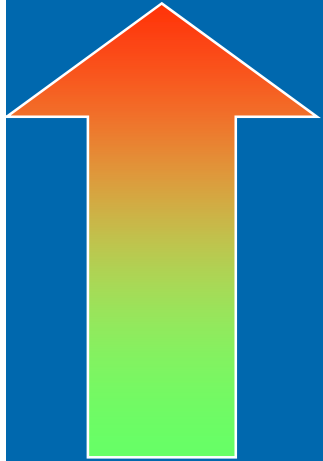
# **ALIMENTAZIONE E SALUTE**

**ROBERTO COPPARONI**

**MINISTERO DEL LAVORO, DELLA SALUTE E DELLE POLITICHE SOCIALI**

**DIREZIONE GENERALE SICUREZZA DEGLI ALIMENTI E NUTRIZIONE**

# ERRATA ALIMENTAZIONE:



- sovrappeso/obesità e malattie non trasmissibili (NCD)
- costi sanitari (75% connessi alle NCD)
- 86% dei decessi
- 77% degli anni di vita persi in salute

- 4/5 adulti su 10 sono sovrappeso/obesi
- bambini (6-9 anni) 34% sovrappeso di cui 12% obesi
  - La prevalenza dell'obesità giovanile è 10 volte maggiore che negli anni '70

# **COSTI**

## **per obesità e malattie correlate**

**2-8 % della spesa sanitaria totale in EU  
in Italia 22,8 Miliardi di Euro**

**Se si consumassero  
150 g/die di frutta e  
verdura in più**

**Si avrebbe una diminuzione del rischio di**

<b>malattie coronariche</b>	<b>20-40%</b>
<b>infarto</b>	<b>25%</b>
<b>mortalità da malattia cardiaca</b>	<b>6-22%</b>

# Alimentazione e tumori

Ogni anno, 240.000 nuovi casi di tumori e 140.000 decessi. Tale rapporto indica che il tasso di incidenza è in preoccupante aumento.

**L'alimentazione errata**, ossia l'eccessivo consumo di zuccheri semplici, grassi saturi e sale è responsabile del 30-35% delle neoplasie.

Ciò significa che una larga percentuale dei tumori potrebbe essere prevenuta semplicemente con una dieta corretta, con una scelta mirata e ragionata degli alimenti, associata ad idonei stili di vita

Maggio 2004



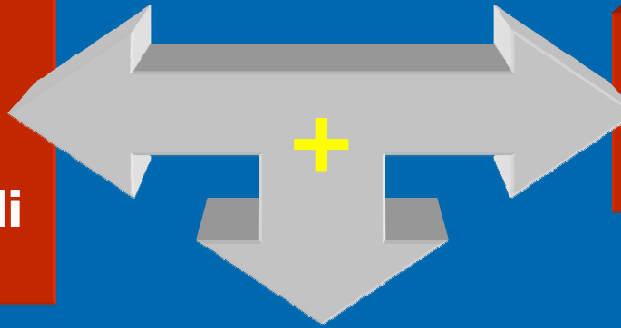
**OMS**

# STRATEGIA GLOBALE



## dieta non corretta

ricca di saturi  
alto contenuto calorico  
scarso apporto di alimenti di  
origine vegetale



**stile di vita  
sedentario**

**malattie cardiovascolari  
alcuni tumori  
diabete tipo 2  
osteoporosi  
carie dentaria**

# Strategia globale sull'alimentazione, l'attività fisica e la salute

57<sup>a</sup> Riunione dell'OMS, 22 Maggio 2004

## Principali raccomandazioni:

- ridurre l'apporto di grassi animali
- aumentare il consumo di oli vegetali
- ridurre il consumo di grassi totali, sale e zuccheri raffinati
  - aumentare il consumo di frutta e verdura
  - aumentare l'attività fisica giornaliera
  - mantenere il peso corporeo costante

# **MALATTIE CRONICHE: UNA SFIDA PER I PAESI INDUSTRIALIZZATI**

**Cambiamenti degli stili di vita**

**Aumentata diffusione**

**Invecchiamento della popolazione**

**Aumentato peso di disabilità e  
mortalità**

**Alti costi economici (futura insostenibilità )**

**Minori risorse economiche dedicate alla prevenzione**

# **SANA ALIMENTAZIONE**

**Promuovere comportamenti salutari**  
( sorvegliare e monitorare i comportamenti alimentari)

**Promuovere prodotti sani per scelte sane**  
(migliorare la composizione degli alimenti, sviluppare politiche agricole adeguate)

**Promuovere i consumi salutari**  
(educare al consumo consapevole)

**Informare i consumatori e tutelare i minori**  
(etichette più chiare e leggibili interventi sulla pubblicità, in particolare se diretta ai bambini)



# Cosa si può fare ?

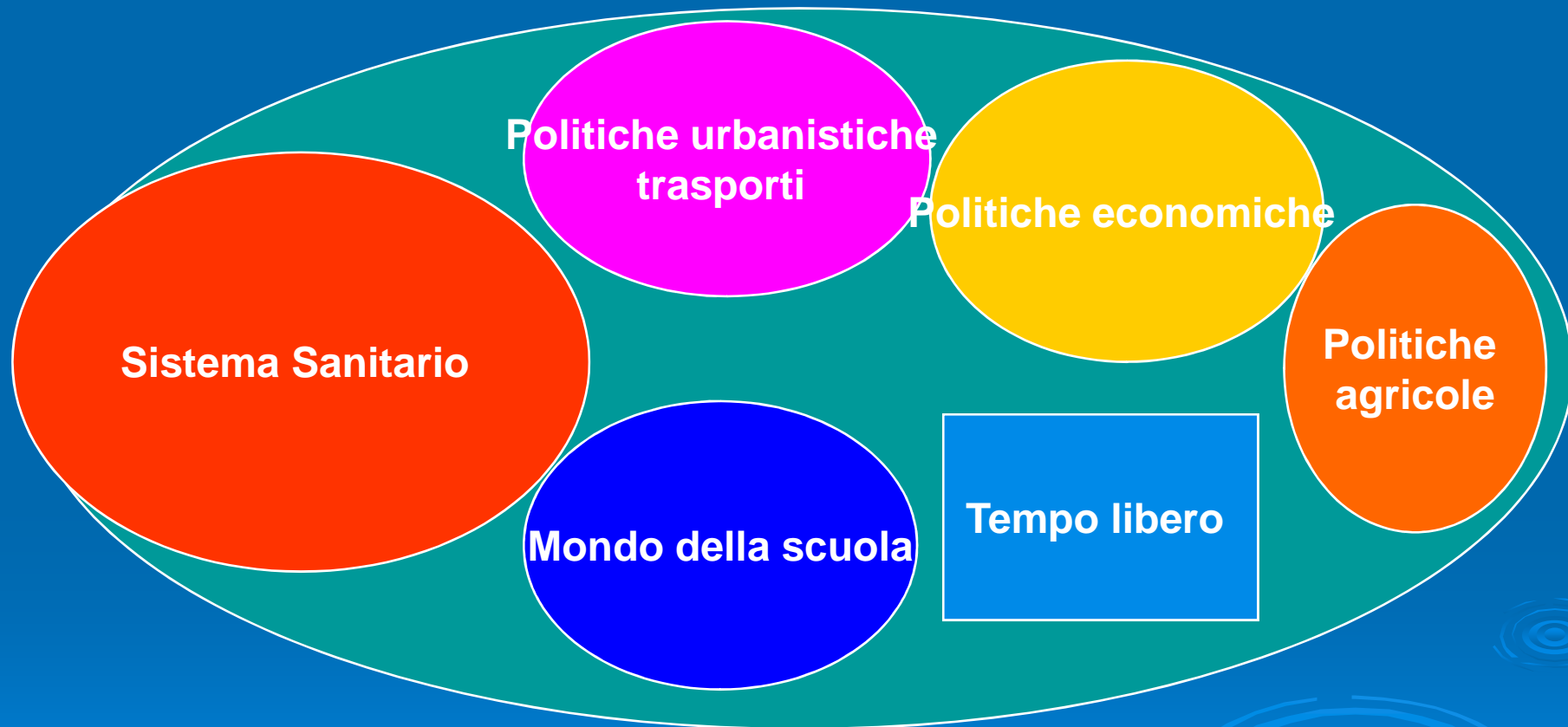
## Iniziative in fase di programmazione

- Promuovere l'allattamento esclusivo al seno almeno fino al sesto mese
- Favorire la disponibilità di scelte alimentari nutrizionalmente corrette nelle scuole
- Sviluppare attività educative su nutrizione ed educazione al gusto
- Stabilire rapporti di collaborazione con le industrie produttrici di alimenti
- Promuovere lo sviluppo di ambienti urbani idonei allo svolgimento di attività motorie, attraverso accordi con le istituzioni locali

## **MA ANCHE...**

- ❖ **sostenere la dieta tradizionale**
- ❖ **consolidare una cultura alimentare fondata su principi del vivere sano, del rispetto ambientale, della qualità, della scoperta della propria identità individuale e collettiva**

# LA SALUTE IN TUTTE LE POLITICHE



**Intersettorialità**

# Intersettorialità

- La prevenzione esclusivamente sanitaria non è efficace
- Solo la sinergia di strategie intersettoriali funziona
- Per sviluppare azioni integrate sui fattori di rischio e sui loro determinanti
  - Per promuovere la salute dei cittadini, trasformando “buone pratiche” in interventi consolidati, attivando nuove sinergie tra sistemi, competenze, responsabilità in settori diversi

# ISTAT 2005

L'OBESITA' DEGLI ADULTI E' IN CRESCITA, MA  
L'ITALIA E' AI LIVELLI PIU' BASSI D'EUROPA

4.700.000	OBESI	9,8%
16.400.000	IN SOVRAPPESO	34,2%

**CRESCITA DELL'OBESITA' DEL 9% IN 5 ANNI**  
**CRESCIE PIU' TRA I MASCHI, 25-44 ANNI, ANZIANI**

**PIU' OBESI AL SUD E TRA LE PERSONE DI STATUS SOCIALE BASSO**



# Aumento sovrappeso e obesità Quali cause?

- Aumento sedentarietà
- Uso eccessivo del mezzo televisivo
- Impatto dei messaggi pubblicitari
- Incremento nel consumo di cibi e bevande ad elevata densità energetica
- Riduzione nel consumo di frutta e verdura

# **Alimentazione Mediterranea + attività fisica = + salute**

- **Promozione del benessere globale dell'organismo**
- **Riduzione del rischio di sovrappeso, obesità, malattie cronico-degenerative e tumori**

dati recenti

# SITUAZIONE NUTRIZIONALE E ABITUDINI ALIMENTARI



Sistema di sorveglianza Passi  
Rapporto nazionale 2007

Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia



**Okkio alla SALUTE**

Promozione della salute e della crescita sana nei  
bambini della scuola primaria

**Risultati dell'indagine 2008**



# Sistema di sorveglianza Passi

Situazione nutrizionale e abitudini alimentari

Pool di Asl % (IC 95%)

**popolazione con eccesso ponderale**

**sovrapeso 31,9 (31,1-32,7)**

**obesi 11,1 (10,5-11,6)**

**frutta e verdura al giorno 10,4 (10,0-10,9)**

**Sedentarietà 28,0 (27,2-28,8)**

# OKKIO ALLA SALUTE: INDAGINE 2008

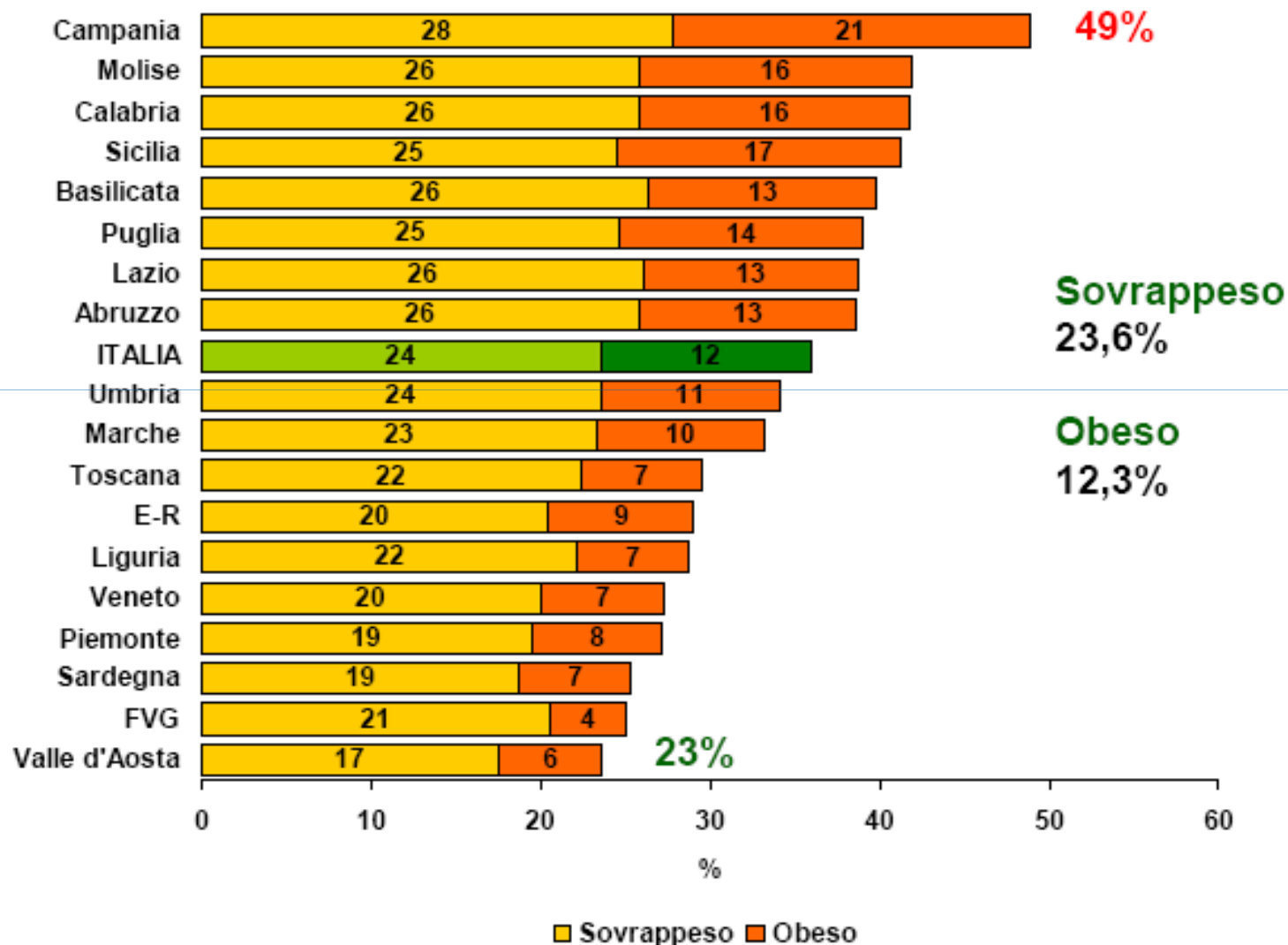


## Classi coinvolte, bambini eleggibili, partecipanti e rifiuti

- **2.610 classi** 3<sup>a</sup> primaria coinvolte
- **45.590 bambini** misurati
- **46.469 genitori** intervistati
- **Rifiuti: 3%**
- **1025 operatori sanitari** formati
- **1500 insegnanti** coinvolti

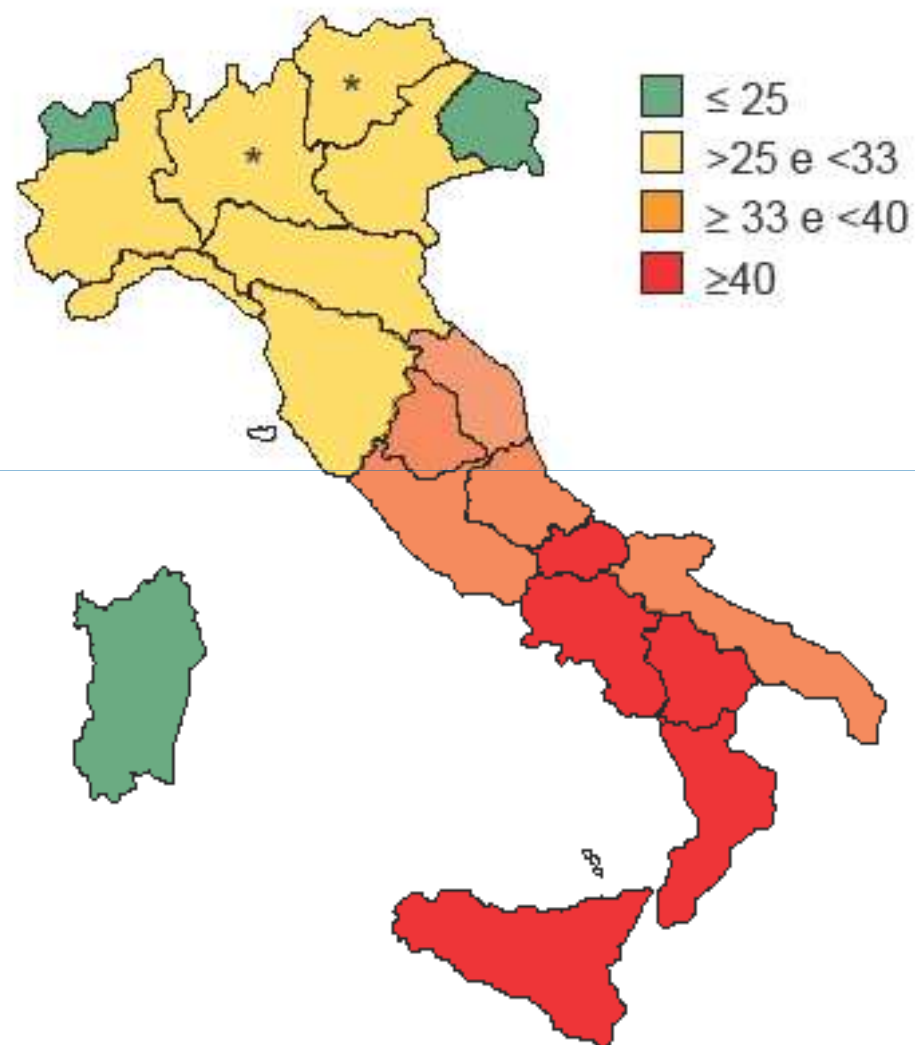


## Sovrappeso e obesità per regione, bambini di 8-9 anni della 3<sup>a</sup> primaria, Italia, 2008



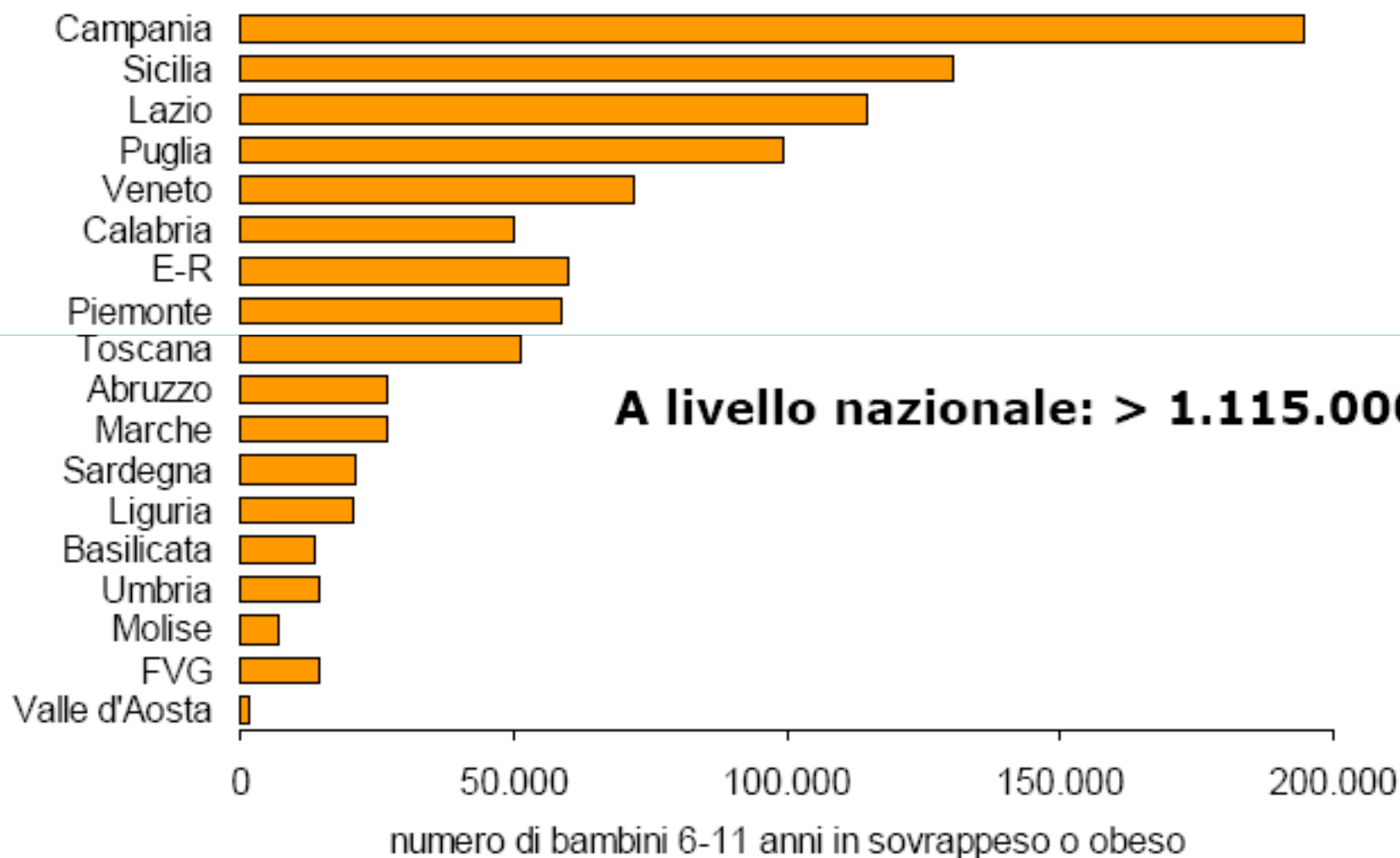


## Sovrappeso e obesità per regione, bambini di 8-9 anni della 3<sup>a</sup> primaria. Italia, 2008





## Stima del numero di bambini di 6-11 anni sovrappeso e obesi





## Cattive abitudini alimentari

- l'**11%** dei bambini non fa colazione
- il **28%** la fa in maniera non adeguata
- l'**82%** fa una merenda di metà mattina troppo abbondante
- il **23%** dei genitori dichiara che i propri figli non consumano quotidianamente frutta e verdura



## Scarsa attività fisica e comportamenti sedentari

- 1 bambino su 4 non ha svolto attività fisica il giorno precedente l'indagine
- solo 1 bambino su 10 fa attività fisica in modo adeguato per la sua età (almeno 1 ora al giorno)
- 1 bambino su 4 guarda la televisione per 4 ore o più al giorno
- 1 bambino su 2 ha la televisione in camera



## I genitori sembrano sottovalutare il problema

- Tra le madri di bambini in sovrappeso o obesi, **4 su 10** non ritengono che il proprio figlio abbia un peso eccessivo rispetto all'altezza.
- **Molti genitori**, in particolare di bambini in sovrappeso o obesi, sembrano sottovalutare la quantità di cibo assunta dai propri figli.



# CONCLUSIONI

E' necessario dunque che le amministrazioni, gli operatori sanitari e la popolazione siano informati e ci si renda conto del potenziale del cambiamento della dieta e delle abitudini di vita.

La ricerca scientifica deve inoltre indirizzare parte delle proprie risorse anche a svelare i punti oscuri quali: il possibile ruolo cancerogeno di molte sostanze e a ricercare nuove forme di prevenzione

Il cambio di dieta, e degli stili di vita , potrebbe portare a risultati straordinari quali la riduzione del rischio di insorgenza del cancro dal 60 al 70 per cento e ad una sostanziale diminuzione dei casi l'anno di tumore.

Un primo elemento fondamentale e alla portata è la dieta mediterranea tradizionale che permette una maggiore protezione verso il rischio di insorgenza dei tumori e non deve essere abbandonata ma riscoperta.