



La promozione delle corrette abitudini alimentari

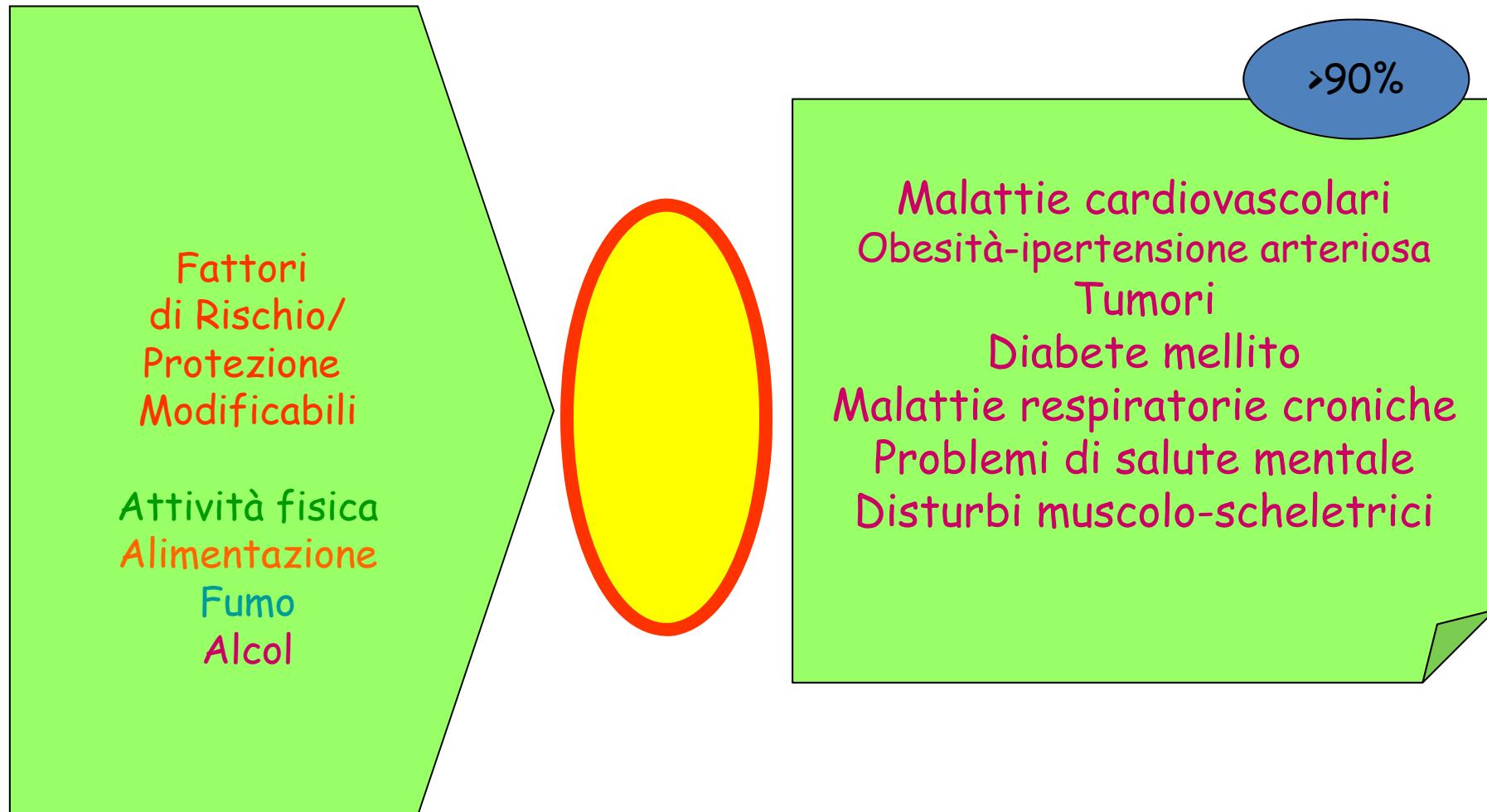
Un percorso molto complesso

Marco Cristofori

Sonia Bacci

Vincenzo Casaccia

Le evidenze di “guadagnare salute”



I Temi di “guadagnare salute”

- **Principali fattori di rischio e mortalità:**
 - Inattività fisica
 - Sovrappeso e obesità
 - Abitudine al fumo
 - Abuso di alcool
- **Altri fattori da non sottovalutare:**
 - Depressione
 - Incidenti stradali e domestici
 - Comportamenti a rischio degli adolescenti
 - Problematiche specifiche delle persone anziane
 - Isolamento e depressione
 - Cadute negli anziani
 - Altro

I principi di “guadagnare salute”

- Multifattorialità dei fattori di rischio
 - Ambientali
 - Culturali
 - Sociali
- Quindi attivazione di Reti
- Interventi basati sulle evidenze:
 - Epidemiologiche (sorveglianza)
 - Di provata efficacia

Gli strumenti

- Conoscenze epidemiologiche di tipo quantitativo e qualitativo
- Conoscenze delle evidenze in promozione della salute
- Una strategia aziendale (regionale)
- Un rapporto stretto con i territori (distretti)
- Una serie di rapporti istituzionalizzati (protocolli...)
- Un piano aziendale pluriennale
- Una formazione informazione dei portatori di interesse e degli operatori
- Una progettazione partecipata e una metodologia solida

Mangiare è uno dei più grandi piaceri della vita. La scelta del cibo dipende dalle tradizioni, cultura e ambiente così come dai bisogni nutrizionali di persone di età, sesso e stile di vita differenti.

La famiglia, gli amici e la società nel suo complesso giocano un ruolo fondamentale nella scelta dei cibi e nella pianificazione dei pasti, tanto che il cibo è un ingrediente fondamentale delle interazioni sociali.

Fattori internazionali

Fattori nazionali

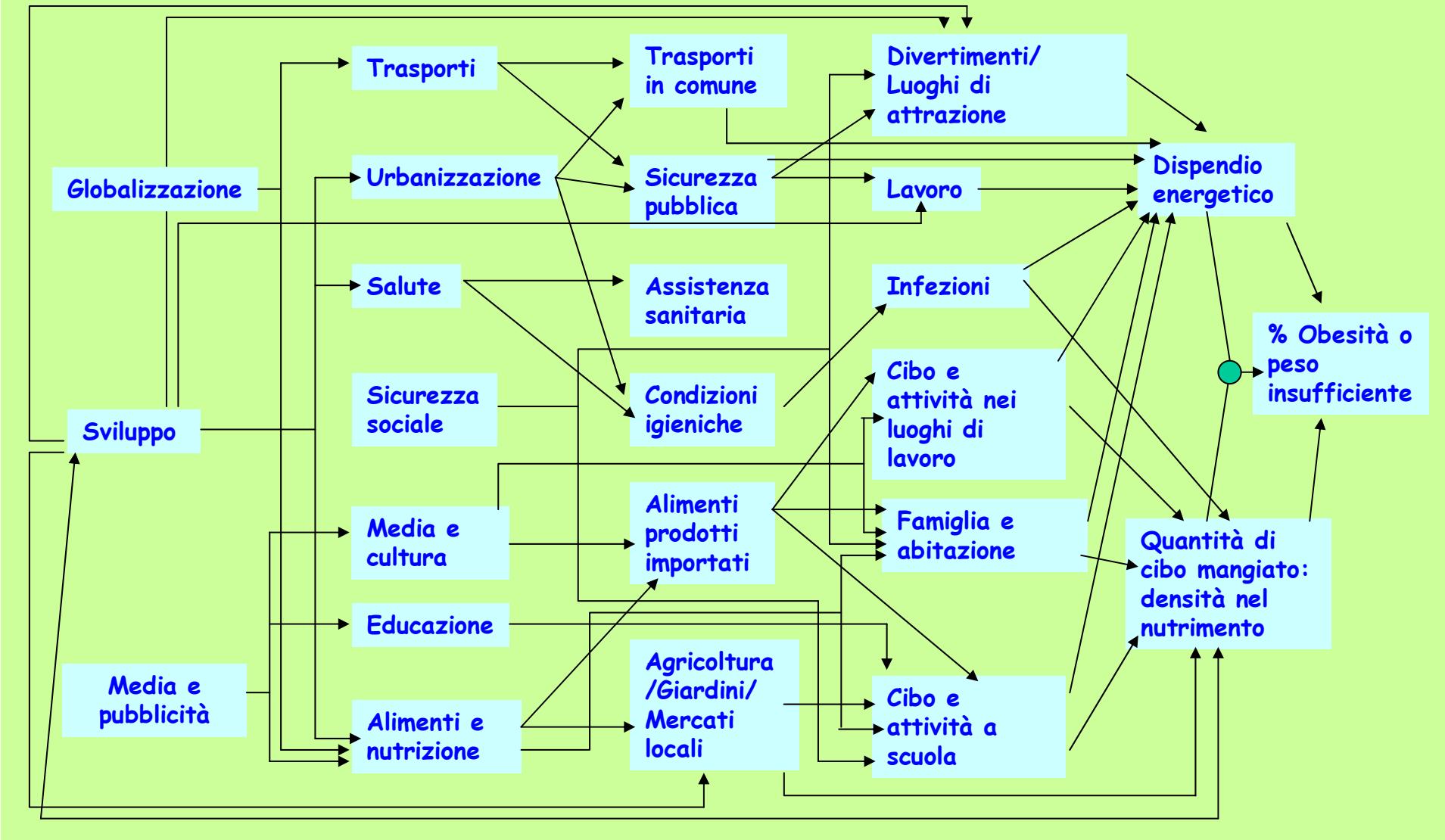
Nazionali / regionali

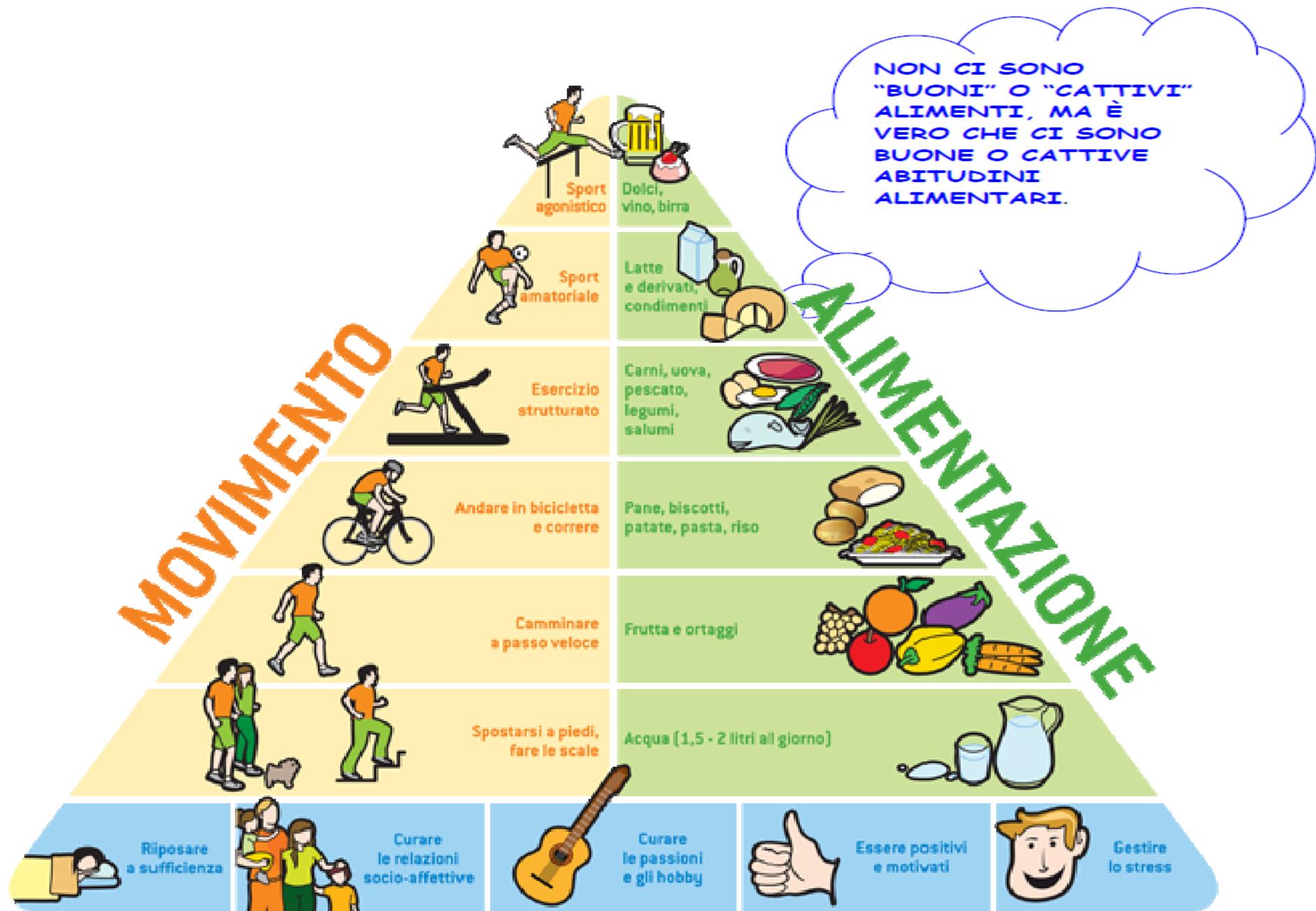
Locali

Lavoro/ scuola/casa

Personali

Popol.

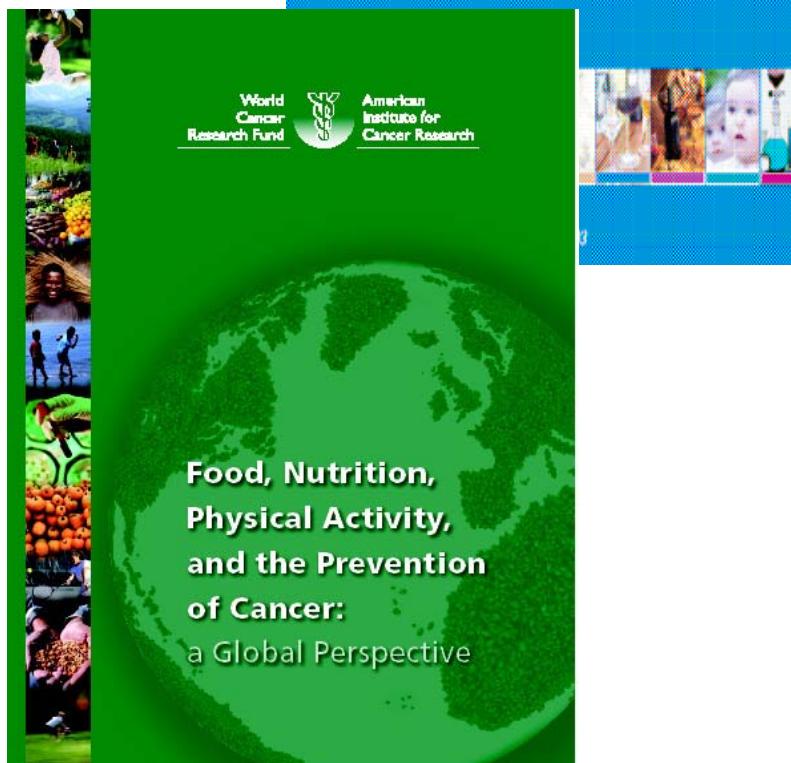




APPROCCIO MENTALE



LINEE GUIDA PER UNA SANA ALIMENTAZIONE ITALIANA



Food, Nutrition, Physical activity and the prevention of cancer: a global perspective. World Cancer Research Fund & American Institute for Cancer Research, 2007.

- mantieni il peso sotto controllo per tutta la vita
- mantieniti fisicamente attivo tutti i giorni
- limita il consumo di alimenti ad alta densità calorica ed evita il consumo di bevande zuccherate
- basa l'alimentazione prevalentemente su cibi di provenienza vegetale, con cereali integrali e legumi ad ogni pasto, un'ampia varietà di verdure non amidacee e di frutta
- limita il consumo di carni rosse ed evita il consumo di carni conservate
- bevi ogni giorno acqua in abbondanza
- limita il consumo di sale e di cibi sotto sale
- limita il consumo di bevande alcoliche
- assicurati un apporto sufficiente di tutti i nutrienti essenziali attraverso il cibo

IL PIATTO SANO

Per cucinare e condire usate oli vegetali (in particolare olio e.v. di oliva).

Limitate il burro ed evitate i grassi trans



Mangiate molta verdura e ortaggi, variando frequentemente la qualità

Mangiate molta frutta variandone i colori

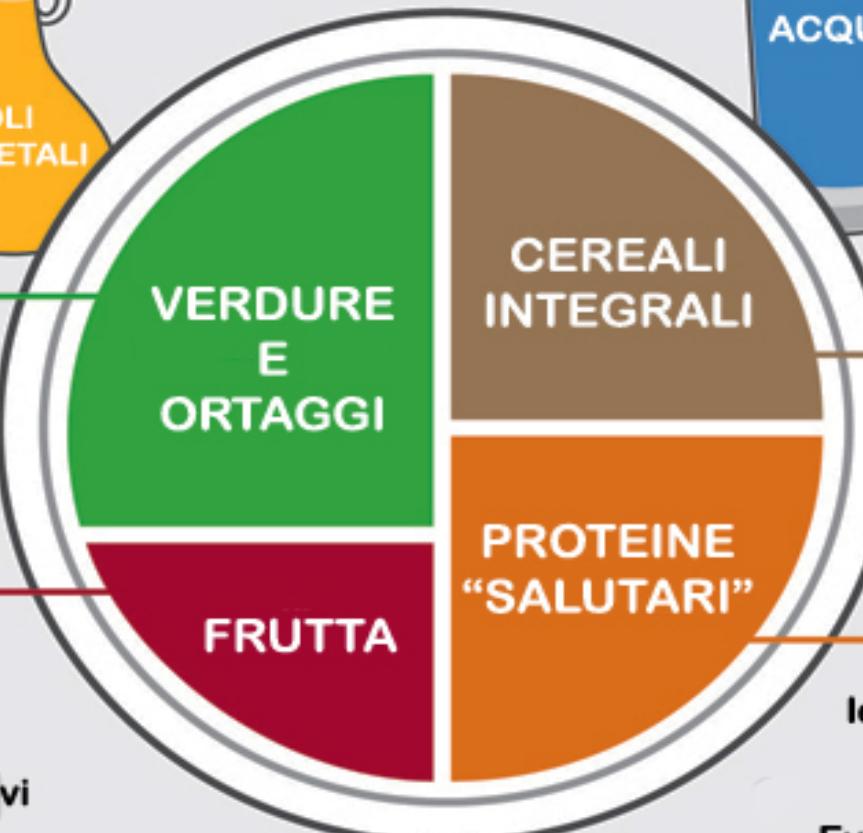


Mantenetevi attivi

© Harvard University



Harvard School of Public Health
The Nutrition Source
www.hsph.harvard.edu/nutritionsource



Bevete acqua, the o caffè (con poco zucchero o senza)



Limitate il consumo di latte e derivati (1-2 porzioni al giorno) e di succhi di frutta. Evitate le bibite gassate

Mangiate cereali integrali (pasta, riso e pane) Evitate i cereali raffinati (riso bianco e pane)

Preferite il pesce, le carni bianche, i legumi e la frutta a guscio. Limitate le carni rosse. Evitate gli affettati e la carne trasformata

Harvard Medical School
Harvard Health Publications
www.health.harvard.edu





colazione 20%



spuntino 5%



merenda
5%

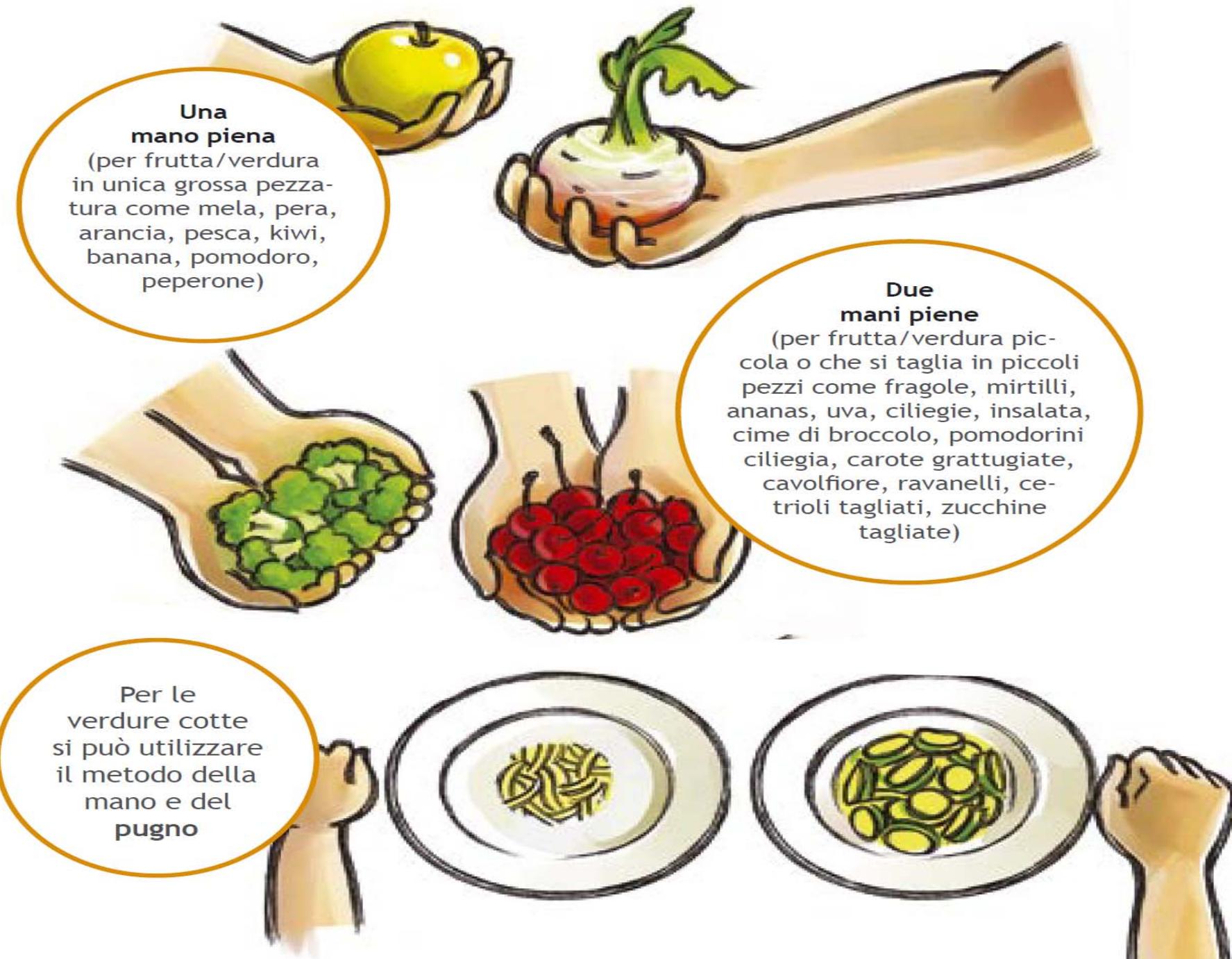


pranzo 40%



cena 30%

1 PORZIONE DI FRUTTA E VERDURA EQUIVALE A:





**“In tutta Europa sta diminuendo la pratica
sociale delle famiglie che si siedono a tavola
e mangiano insieme.
.....siccome i costumi alimentari si apprendono
nei primi anni di vita, la SCUOLA è il luogo più
adatto per enfatizzare una alimentazione salutare
e promuovere la salute”**

EUR/ICP/IVST “Un’alimentazione sana per i giovani in Europa” 2006



Fourth workshop on practice of evaluation of the Health Promoting School - concepts, indicators and evidence

Sigriswil, Switzerland, 17-20 November 2005

EXECUTIVE SUMMARY



EUROPEAN
COMMISSION



WORLD HEALTH
ORGANIZATION



COUNCIL OF EUROPE CONSEIL DE L'EUROPE



WHO

UFFICIO REGIONALE EUROPEO

**UN'ALIMENTAZIONE SANA
PER I GIOVANI
IN EUROPA**

Guida scolastica di educazione nutrizionale



**UN'ALIMENTAZIONE SANA
PER I GIOVANI
IN EUROPA**

Guida scolastica di educazione alimentare

**Fourth workshop on practice of
evaluation of the Health Promoting
School - concepts, indicators and
evidence**

Sigriswil, Switzerland, 17-20 November
2005

International Planning Committee
Autori: Rachael Dixey, Ines Heindl, Isabel Loureiro, Carmen Pérez – Rodrigo, Jeltje
Snel & Petra Warkking



MIUR - Ministero dell'Istruzione dell'Università e della Ricerca
AOODGSC - Direzione Generale per lo Studente, l'integrazione, la
Partecipazione e la Comunicazione
REGISTRAZIONE UFFICIALE
Prot. n. 0007835 - 14/02/2011 - USCITA

Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca

**LINEE GUIDA
PER L'EDUCAZIONE ALIMENTARE
NELLA SCUOLA ITALIANA**

Linee Guida per l'Educazione Alimentare nella Scuola Italiana

Incentivare la consapevolezza dell'importanza del rapporto cibo-salute così da sviluppare una coscienza alimentare personale e collettiva, secondo le indicazioni dei soggetti e delle Istituzioni preposte.

Favorire l'adozione di sani comportamenti alimentari, adottando le metodologie didattiche più opportune e considerando con particolare attenzione la conoscenza delle produzioni agroalimentari di qualità, ottenute nel rispetto dell'ambiente, della legalità e dei principi etici, legate alla tradizione e cultura del territorio.

Promuovere la trasversalità dell'Educazione Alimentare sugli aspetti scientifici, storici, geografici, culturali, antropologici, ecologici, sociali e psicologici legati al rapporto, personale e collettivo, con il cibo.

Studio dell'efficacia di interventi per la prevenzione dell'obesità infantile

- The International Association for the Study of Obesity (2006)
- The British Dietetic Association (2005)
- Health Development Agency (2003)
- The Cochrane Library (2006)

Elementi e requisiti di efficacia [1]

- Il contesto ottimale di azione è la scuola
- Gli interventi devono essere multidimensionali
- I messaggi devono essere semplici e di numero limitato
- I messaggi devono essere veicolati dagli stessi insegnanti

Elementi e requisiti di efficacia [2]

- Occorre un coinvolgimento attivo e definire soluzioni pratiche
- I progetti devono sempre contemplare il consumo di merende salutari
- E' indispensabile coinvolgere le famiglie
- E' necessario dare continuità nel tempo
- Occorre dare continuità anche all'esterno della scuola

Per fare in modo che il progetto educativo abbia efficacia è importante che gli insegnanti attuino trasversalmente il percorso all'interno delle diverse discipline scolastiche.



Obiettivi di apprendimento specifici [1]

- Stimolare i bambini a una scelta alimentare varia e corretta attraverso l'esplorazione di: gusto, profumo, consistenza, aspetto fisico e appetibilità dei vari alimenti.
- Incrementare il consumo di frutta e verdura a cinque porzioni al giorno a partire dalla prima colazione e dalla merenda di metà mattina nella scuola.
- Far acquisire ai bambini/ragazzi consapevolezza riguardo al proprio vissuto emotivo nei confronti dei messaggi pubblicitari di cui sono oggetto e fornire strumenti che li rendano maggiormente competenti.

Obiettivi di apprendimento specifici [2]

- Fornire strumenti di analisi critica nella lettura delle etichette al fine di diventare consumatori consapevoli.
- Sviluppare nei gesti quotidiani il movimento, vissuto come consapevolezza della propria corporeità nello spazio fisico e temporale di vita (a scuola, a casa, all'aperto), creando attorno al bambino un ambiente che lo invogli all'attività motoria.

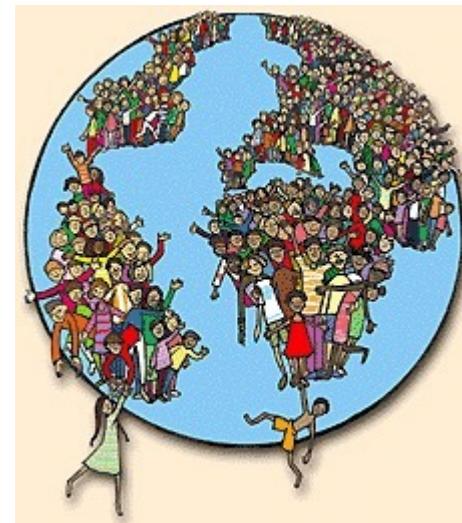
Altre interessanti informazioni...

- www.inran.it (Istituto Nazionale Ricerca Alimenti e Nutrizione: linee guida per una sana alimentazione)
- www.inran.it/687/pacchetto_didattico.html
(Pacchetto didattico “Più ortaggi, legumi e frutta” *Educazione alimentare e del gusto nella scuola primaria*)
- www.salute.gov.it (Ministero della salute:cercare area dedicata alla corretta alimentazione)
- www.sapermangiare.mobi (sito interattivo con molti materiali utili)

Quindi

- La necessità di un progetto partecipato sulle abitudini alimentari dei bambini
- Con il coinvolgimento di tutti i portatori di interesse
- La necessità di una fotografia iniziale dettagliata
- Una valutazione finale del progetto
- **Soprattutto una buona analisi di contesto**

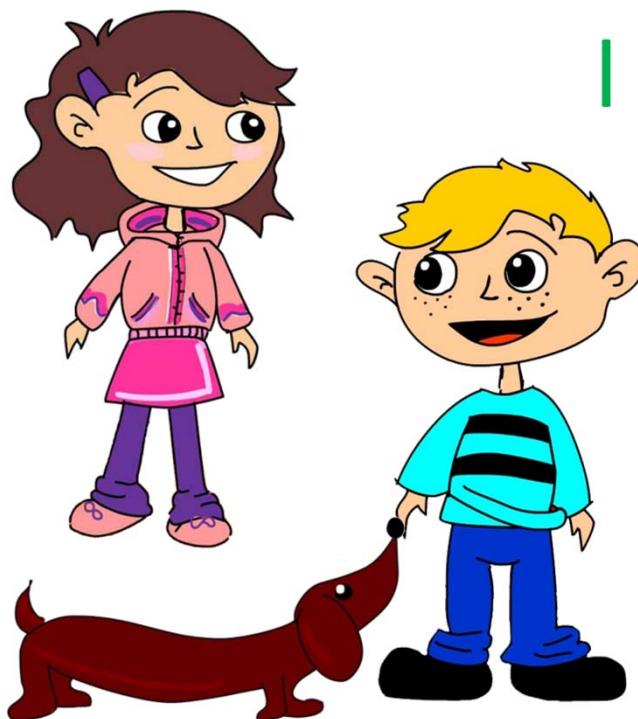
Le evidenze epidemiologiche



Sorveglianza di popolazione

Okkio in Umbria

I dati del 2014

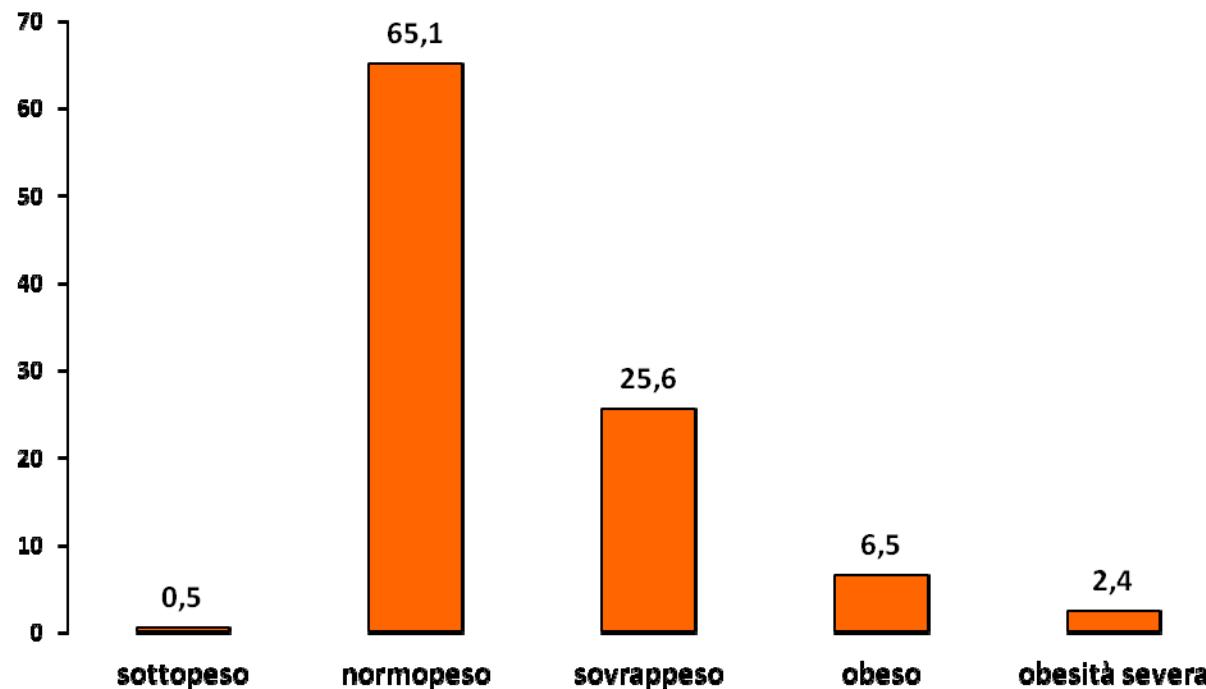


Quanti sono i bambini in sovrappeso o obesi?

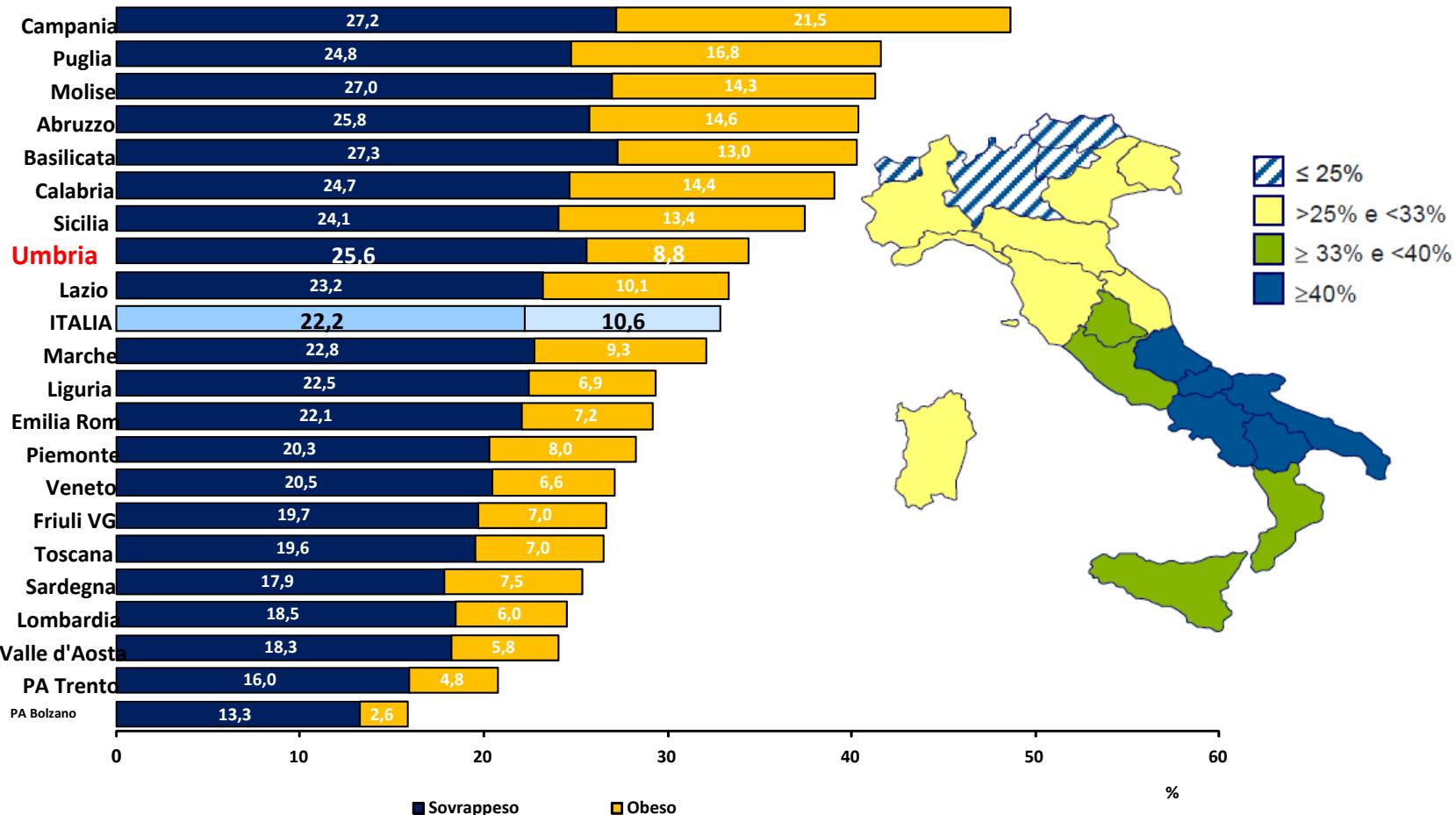
- il 34% dei bambini presenta un eccesso ponderale che comprende sia sovrappeso che obesità

- Se riportiamo la prevalenza di sovrappeso e obesità riscontrata in questa indagine a tutto il gruppo di bambini di età 6-11 anni, il numero di bambini sovrappeso e obesi nella regione sarebbe pari a 16.000, di cui obesi 4.000.

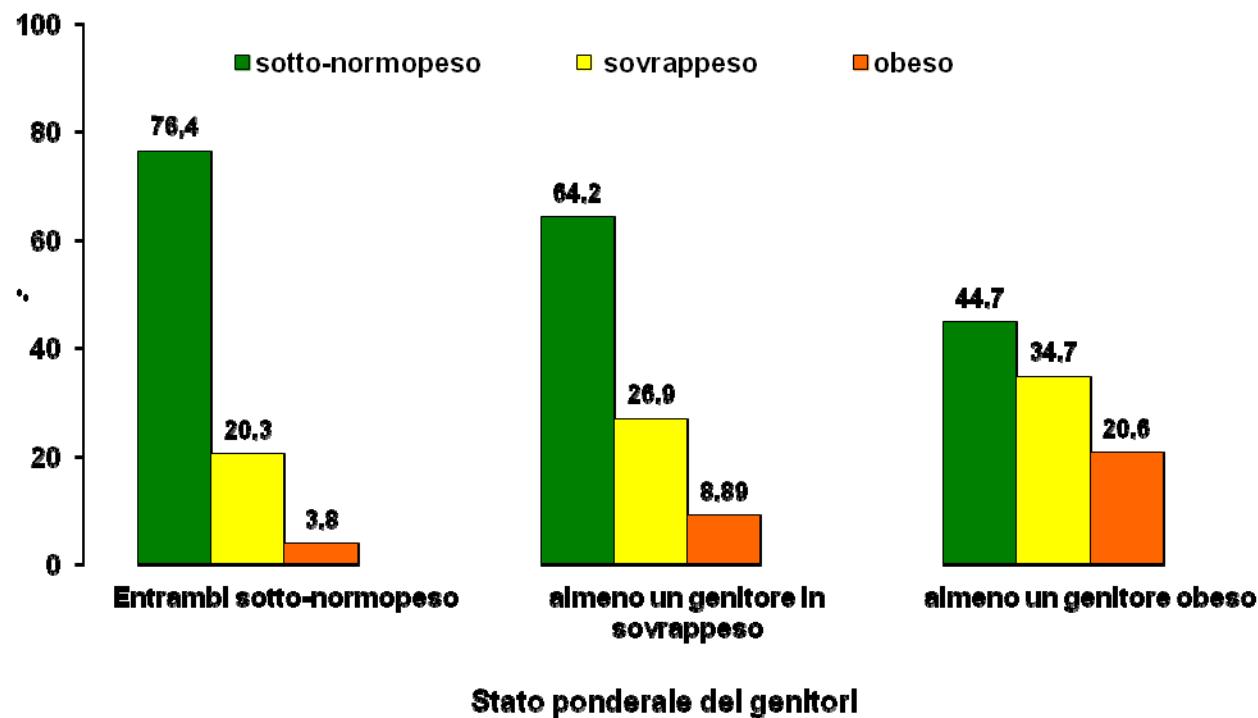
Dati Okkio 2012 - Umbria



Sovrappeso+obesità (%) per regione, bambini di 8-9 anni della 3a primaria. OKKIO alla SALUTE 2012

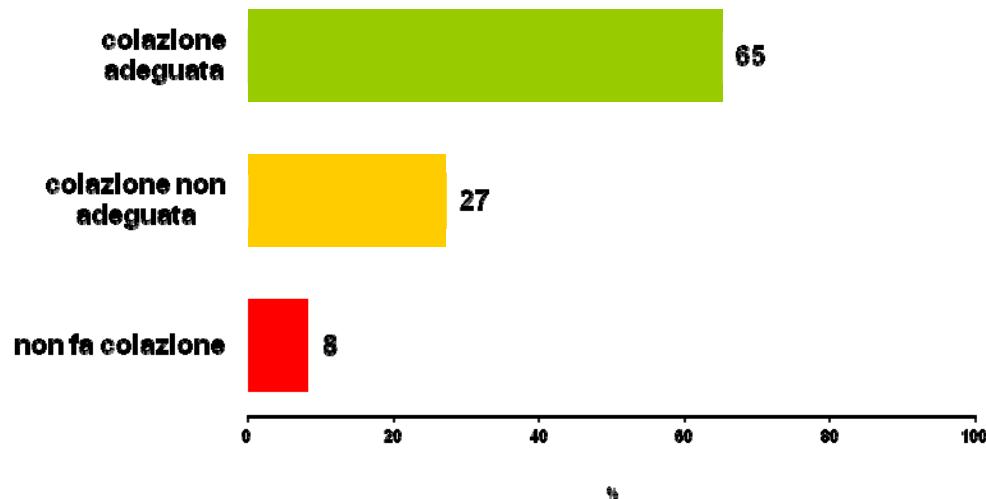


Stato ponderale dei bambini rispetto a quello dei genitori



- Quando almeno uno dei due genitori è in sovrappeso il 27% dei bambini risulta in sovrappeso e il 9% obeso
- Quando almeno un genitore è obeso il 35% dei bambini è in sovrappeso e il 21% obeso.

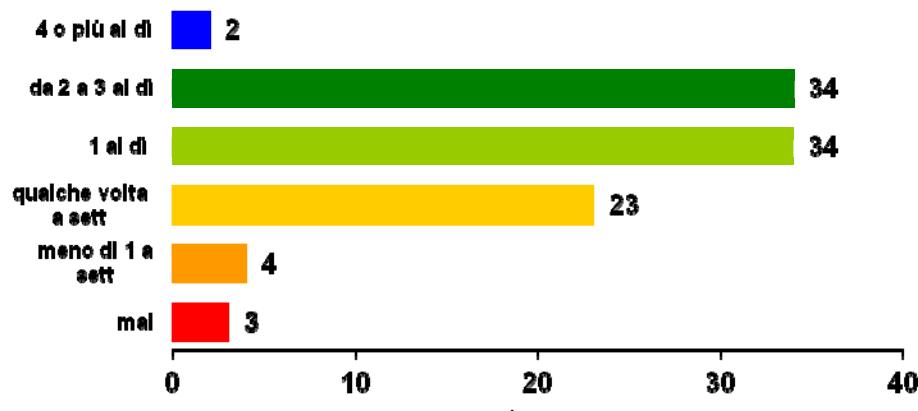
La prima colazione e la merenda di metà mattina



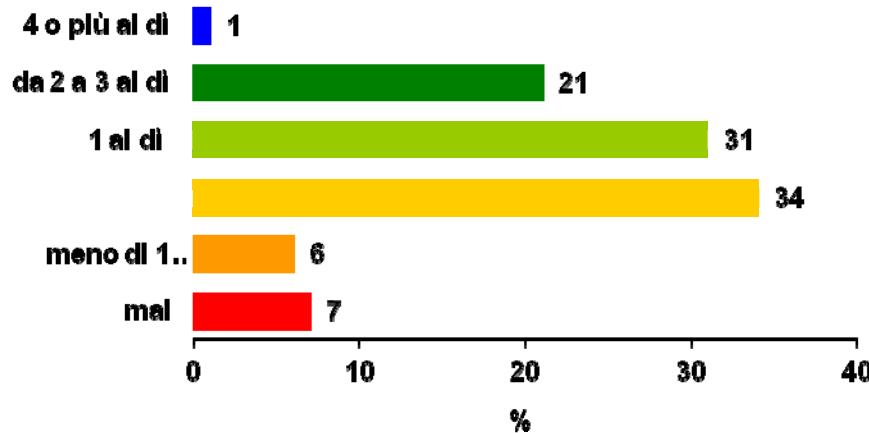
- Nel 18% delle classi è stata distribuita una merenda di metà mattina
- Solo una piccola parte di bambini (19%) consuma una merenda adeguata di metà mattina
- La maggior parte dei bambini (79%) la fa inadeguata e il 2% non la fa per niente.
- Sono emerse differenze per genere del bambino (le bambine fanno di più una merenda adeguata 21 Vs 18) non sono emerse differenze per livello di istruzione della madre.

Frutta e verdura

Consumo di frutta nell'arco della settimana (%)



Consumo di verdura nell'arco della settimana (%)

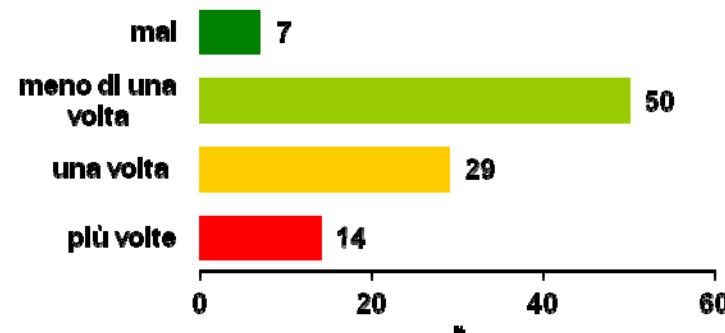


- Le linee guida sulla sana alimentazione prevedono l'assunzione di almeno cinque porzioni al giorno di frutta o verdura

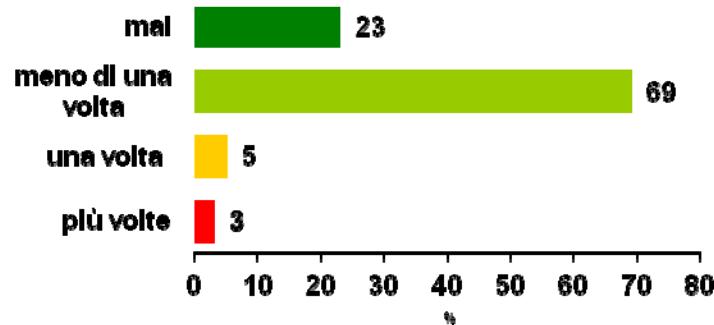
- Il consumo di frutta e verdura nell'arco della giornata garantisce un adeguato apporto di fibre e sali minerali e consente di limitare la quantità di calorie introdotte

Bevande gassate e zuccherate

Consumo di bevande zuccherate al giorno (%)



Consumo di bevande gassate al giorno (%)



Mediamente in una lattina di bevanda zuccherata (33 cc) è contenuta una quantità di zuccheri aggiunti pari a 40-50 grammi, fra 5 e 8 cucchiaini, con l'apporto calorico che ne consegue

Attività fisica

- Nel nostro studio il 13% dei bambini risulta non attivo il giorno antecedente all'indagine
- Solo il 20% tuttavia ha partecipato ad un'attività motoria curricolare a scuola nel giorno precedente (questo può dipendere dal fatto che il giorno precedente poteva non essere quello in cui era prevista l'ora curriculare)
- Le femmine non attive (14%) sono in percentuale maggiore dei maschi (11%)

La percentuale maggiore di bambini non attivi vive in aree geografiche con 10.000-50.000 abitanti (15%).

Bambini fisicamente non attivi[#] (%) Regione Umbria - OKkio 2012

Caratteristiche	Non Attivi [#]
Sesso*	
maschi	11,4
femmine	14,2
Zona abitativa*	
<10.000 abitanti	9,9
10.000-50.000	11,9
>50.000	15,2
metropolitana/perimetropolitana	--

[#] Il giorno precedente non hanno svolto attività motoria a scuola e attività sportiva strutturata e hanno giocato all'aperto nel pomeriggio

* Differenza statisticamente significativa (p< 0,05)

Il Tempo Libero

- Nella nostra regione il **41%** dei bambini ha guardato la TV la mattina prima di andare a scuola
- Il **75%** dei bambini ha guardato la televisione o ha utilizzato videogiochi il pomeriggio del giorno precedente e il **75%** la sera
- Solo l' **8%** dei bambini non ha guardato la TV o utilizzato i videogiochi nelle 24 ore antecedenti l'indagine, mentre il **22%** lo ha fatto in un periodo della giornata, il **41%** in due periodi e il **29%** ne ha fatto uso durante la mattina il pomeriggio e la sera
- L'esposizione a tre momenti di utilizzo di TV e/o videogiochi è più frequente tra i maschi (**34% versus 22%)*** e non è associata con l'aumento del livello di istruzione della madre

*differenza statisticamente significativa $p < 0,05$

Quindi

- La necessità di un progetto partecipato sulle abitudini alimentari dei bambini
- Con il coinvolgimento di tutti i portatori di interesse
- La necessità di una fotografia iniziale dettagliata
- Una valutazione finale del progetto
- **Soprattutto una buona analisi di contesto**

SICUREZZA ALIMENTARE

LE CONSEGUENZE DELLE MALATTIE ALIMENTARI



In Italia si **stimano** circa 7.000.000 di casi anno di possibili malattie alimentari con circa 6.000 morti, soprattutto tra le fasce più fragili (anziani, malati bambini), mentre le malattie alimentari **verificate** sono molte di meno a causa della sottostima (1-40)

Questo fa capire quanti siano i casi di infezione tossinfezione e intossicazione alimentare e come sia alta la probabilità di contrarre.

Nella nostra provincia il **30%** della popolazione tra 18 – 69 (60.000 persone circa) è colpito da un caso di **enterite** (diarrea) ogni anno, di **natura alimentare** (*alimenti poco cotti o mal conservati* studio di popolazione “PASSI”).

IGIENE DEGLI ALIMENTI



E' STRETTAMENTE LEGATE ALLA PRESENZA DI
GERMI CHE:

- **NON SONO VISIBILI AD OCCHIO NUDO**
- **POSSENO ALTERARE LE CARATTERISTICHE
ORGANOLETTICHE**
- **POSSENO INDICARE UNA SCARSA IGIENE NELLA
PRODUZIONE**
- **POSSENO ESSERE PERICOLOSI PER IL
CONSUMATORE E FARLO AMMALARE.**



MALATTIE DI ORIGINE ALIMENTARE

cause da germi patogeni e loro tossine

I germi agiscono in modi e tempi diversi



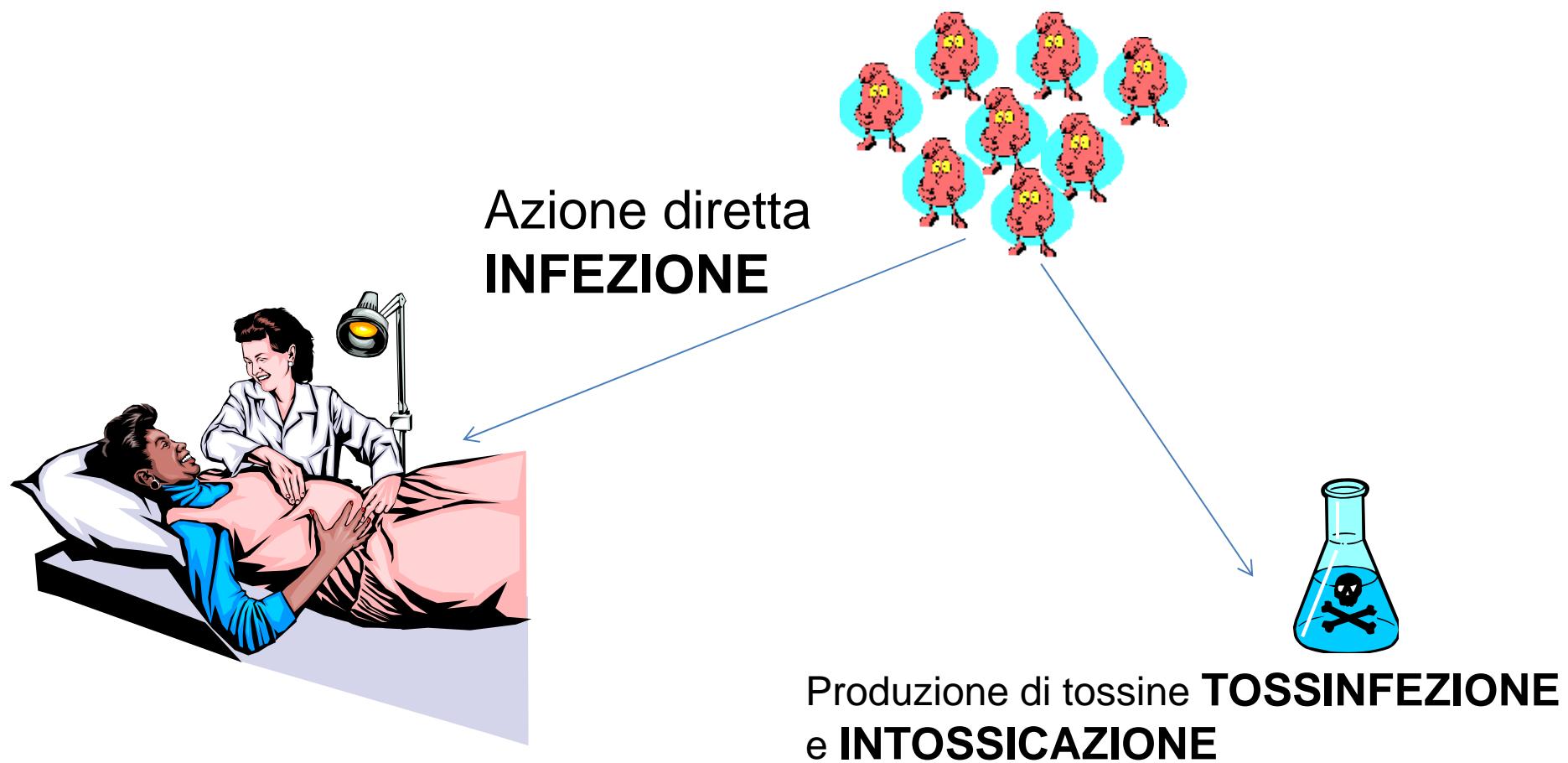
INFEZIONI



TOSSINFEZIONI

INTOSSICAZIONI

COME AGISCONO I GERMI PATOGENI



INFEZIONI



- Nelle **infezioni** alimentari (*ingeriamo cibo e germi*) il sintomo della malattia compare dopo parecchie ore dal consumo dell'alimento.
- Le più frequenti **infezioni** sono causate dalla **salmonella**, (carne, uova, creme, succhi di frutta ecc), dai **coliformi**, (verdure, carni macinate poco cotte) dalla **Yersinia** (carne suina verdure) dal **Campylobacter** (carni bianche)
- Il tempo di **incubazione** può variare da **3 a 72** ore e oltre fino ad arrivare a **5-7** giorni



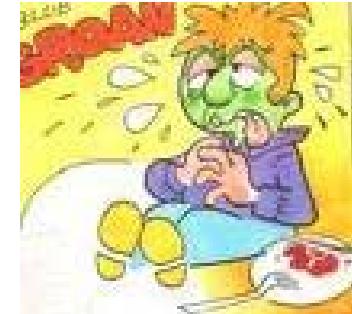


TOSSINFEZIONI

- Nelle **tossinfezioni** alimentari (*ingeriamo cibo e tossine o germi che poi producono le tossine*) il sintomo compare in un tempo più breve del precedente
- Le più frequenti **tossinfezioni** alimentari sono date da **Clostridium Perfringens** (ristorazione collettiva, carni arrosto arrotolate ecc.) e da **Bacillus Cereus** (riso bollito e fritto, minestre di legumi, creme, piatti pre cucinati ecc)
- Il tempo di **incubazione** varia mediamente dalle **8** alle **20** ore e oltre



INTOSSICAZIONI



- Nelle **intossicazioni** alimentari (*ingeriamo cibo e tossine*) il sintomo si manifesta dopo poco tempo dall'ingestione dell'alimento
- Le più frequenti **intossicazioni** sono dovute allo **Stafilococco Aureo** (alimenti molto manipolati, preparati con molto anticipo prima del consumo, carni macinate ecc), al **Clostridio Botulino** (conserve, semiconserve, marmellate, sott'olio sottovuoto ecc.) **all'ingestione di Funghi velenosi.**
- Il tempo di **incubazione** varia da **2 a 6 ore** può in certi casi arrivare a **24 ore**



COME AGISCONO I GERMI PATOGENI

INFEZIONE ALIMENTARE

I germi agiscono direttamente nel provocare malattia, l'applicazione delle tecnologie alimentari (cottura, essiccamento, acidificazione ecc.) elimina i germi e quindi impedisce la loro azione patogena



Cottura al
cuore
75°C



COME AGISCONO I GERMI PATOGENI

TOSSINFEZIONE INTOSSICAZIONE

ALIMENTARE

I germi agiscono tramite la produzione di tossine nel provocare malattia, l'applicazione delle tecnologie alimentari elimina i germi ma non le tossine che quindi esplicano la loro azione patogena



Cottura al
cuore
75°C



LUOGHI E ALIMENTI RESPONSABILI DELLE MALATTIE ALIMENTARI

I luoghi dove si contraggono maggiormente le infezioni, le intossicazioni e le tossinfezioni sono:

- La **casa** con il suo nucleo familiare
- I **bar**
- I **punti di ristoro(ristorante, mensa, tavola-calda)**

Gli alimenti maggiormente a rischio sono:

- **Uova** e prodotti da loro derivati
- Carne di **maiale-cinghiale** e loro derivati
- Buffet di cibo a **self-service**
- Carne **rossa** (**arrotolata**), **bianca**
- **Tonno** soprattutto in scatola e **conserve ittiche**
- **Molluschi-Crostacei**
- **Alimenti vegetali compresi i Funghi**
- **Acqua**



CASA E MALATTIE ALIMENTARI



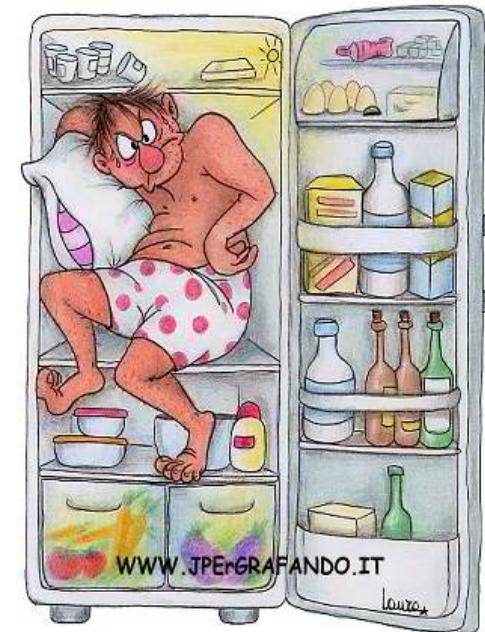
LE CAUSE

Acquisto alimenti (fornitore-provenienza-trasporto)

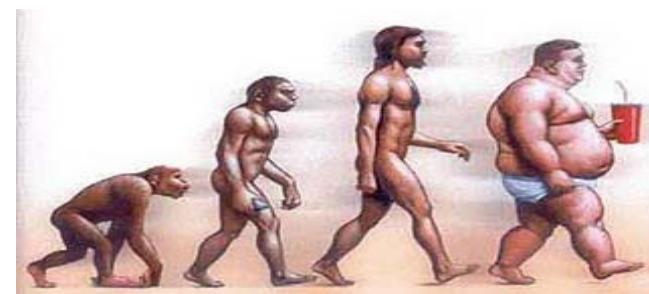
Conservazione alimenti (ambiente-refrigerazione-congelazione)

Cottura alimenti (tempo-temperatura-cuore)

Consumo (scadenze-scongelamento-rinvenimento)



CHI CONTROLLA LA SICUREZZA ALIMENTARE



Buon lavoro...

