

GUADAGNARE SALUTE

ASL 4 DI TERNI



I DATI EPIDEMIOLOGICI

Sez. IV

Abitudini Alimentari

Le abitudini alimentari dei bambini

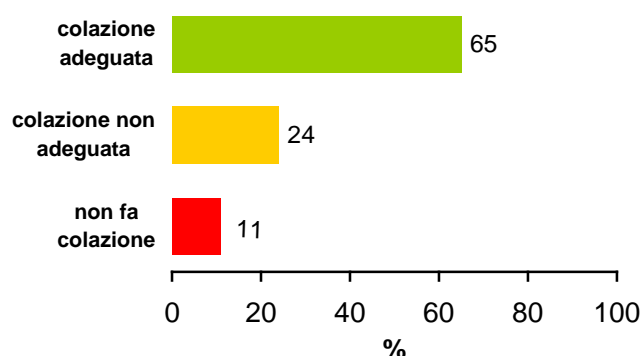
Una dieta ad alto tenore di grassi e con contenuto calorico eccessivo è associata ad aumento del peso corporeo che nel bambino tende a conservarsi fino all'età adulta. Una dieta qualitativamente equilibrata, in termini di bilancio fra grassi, proteine e glicidi, e la sua giusta distribuzione nell'arco della giornata, contribuisce a produrre e/o a mantenere un corretto stato nutrizionale.

I nostri bambini fanno una prima colazione adeguata?

È oramai dimostrata l'associazione tra l'abitudine a non consumare la prima colazione e l'insorgenza di sovrappeso. Per essere adeguata la prima colazione deve inoltre garantire un buon apporto di calorie e proteine.

- Nella nostra Regione solo il 65% dei bambini fa una colazione qualitativamente adeguata
- L' 11% non fa per niente colazione (più nei maschietti rispetto alle femminucce, 12% versus 10%)* e il 24% non la fa qualitativamente adeguata
- La prevalenza del non fare colazione è più alta nei bambini di mamme con titoli scolastici più bassi (elementare o media)

adeguatezza della colazione consumata dai bambini (%)



*p < 0,05

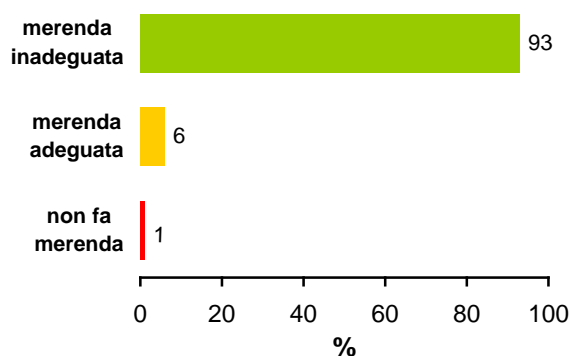
I nostri bambini, durante la merenda di metà mattina, mangiano in maniera adeguata?

Oggigiorno viene raccomandato che, se è stata assunta una prima colazione adeguata, venga consumata a metà mattina una merenda contenente circa 100 calorie, ossia l'equivalente di uno yogurt, di un frutto, o di un succo di frutta senza zuccheri aggiunti. Nel caso in cui la merenda consumata dai bambini sia stata distribuita dalla scuola, questa è stata considerata sempre come adeguata.

- Solo una piccola parte di bambini, intorno al 6%, consuma una merenda adeguata di metà mattina.
- La maggior parte dei bambini, circa il 93%, la fa inadeguata e l'1% non la fa per niente
- Non sono emerse differenze per sesso del bambino mentre ci sono differenze significative per grado di istruzione della madre* (più è alto e più è alta la percentuale di bambini che fa una merenda adeguata).

*p < 0,05

adeguatezza della merenda di metà mattina consumata dai bambini (%)



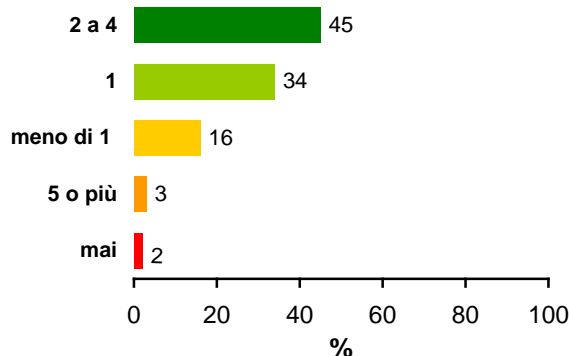
Quante porzioni di frutta e verdura al giorno mangiano i nostri bambini?

Le linee guida sulla sana alimentazione prevedono l'assunzione di almeno di cinque porzioni al giorno di frutta e 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.

- Nella nostra regione, i genitori riferiscono che solo il 3% dei bambini consuma 5 o più porzioni di frutta e verdura ogni giorno, il 34% 1 sola porzione al giorno
- Il 16% dei bambini mangia frutta e verdura meno di una volta al giorno o mai nell'intera settimana.
- Non sono emerse differenze per sesso del bambino mentre ci sono differenze rispetto al grado di istruzione della madre* (i bambini con madri che hanno un titolo di studio superiore mangiano più frutta e verdura).

*p < 0,05

consumo di frutta e verdura in "volte al giorno" nell'arco della settimana (%)

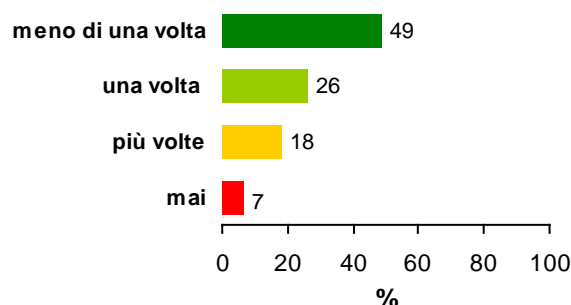


Quante bibite zuccherate al giorno consumano i nostri bambini?

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. Esiste una forte associazione tra il consumo di bevande zuccherate e l'obesità.

- Nella nostra regione solo il 49% dei bambini consuma meno di una volta al giorno o mai delle bevande zuccherate

**consumo di bevande
zuccherate al giorno (%)**



- Il 26% dei bambini assume bevande zuccherate una volta e il 18% più volte al giorno

- C'è differenza fra maschi e femmine nell'assunzione di bibite zuccherate almeno una volta al giorno (44% maschi e 36% femmine)

*p < 0,05

- la prevalenza di consumo di bibite zuccherate diminuisce con il crescere della scolarità della madre, da 49% per titolo di scuola elementare o media, a 38% per diploma di scuola superiore, a 31% per la laurea*

*p < 0,05

Conclusioni

E' dimostrata l'associazione tra sovrappeso ed obesità e stili alimentari errati. L'indagine che si è svolta nella nostra regione, ha messo in luce la grande diffusione fra i bambini di abitudini alimentari sfavorevoli a una crescita armonica e fortemente predisponenti all'aumento di peso, specie se sinergiche. Questo rischio per i bambini può essere limitato da un cambiamento di abitudini familiari e tramite il sostegno della scuola ai bambini e alle loro famiglie.

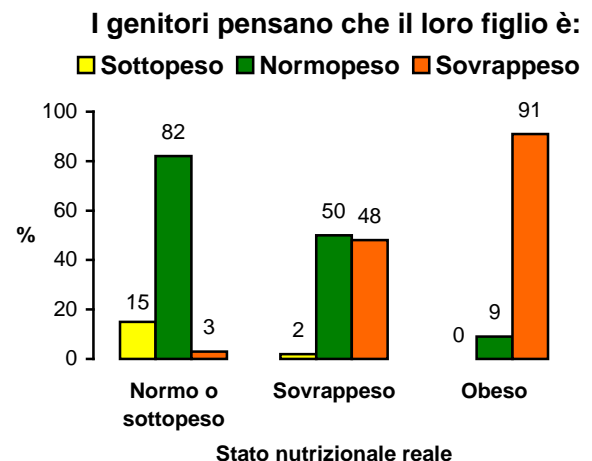
La percezione delle madri sulla situazione nutrizionale dei bambini

Un primo passo verso il cambiamento è costituito dall'acquisizione della coscienza di un problema. In realtà, la cognizione che comportamenti alimentari inadeguati siano causa del problema sovrappeso/obesità tarda a diffondersi nella collettività. A questo fenomeno si aggiunge la mancanza di consapevolezza da parte delle madri dello stato di sovrappeso/obesità e del fatto che il bambino mangi troppo o si muova poco. Di fronte a tale situazione, la probabilità di riuscita di misure preventive e correttive ne risulta limitata.

Qual è la percezione della madre rispetto allo stato nutrizionale del proprio figlio?

Altri studi hanno dimostrato che i genitori possono non avere un quadro corretto della situazione nutrizionale del proprio figlio. Questo fenomeno è particolarmente importante nei bambini sovrappeso/obesi che vengono al contrario percepiti come normopeso.

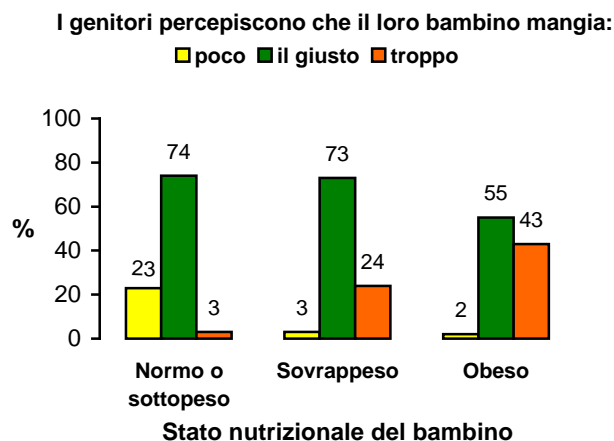
- Nella nostra regione ben il 50 % delle madri di bambini sovrappeso e il 9 % delle madri di bambini obesi ritiene che il proprio bambino sia normopeso
- Nelle famiglie con bambini in sovrappeso, la percezione non cambia in rapporto al sesso del bambino
- La percezione, non cambia in relazione alla scolarità della madre



Qual è la percezione della madre rispetto alla quantità di cibo assunta dal proprio figlio?

La percezione della quantità di cibo assunto dai propri figli può anche influenzare la probabilità di operare cambiamenti positivi. Anche se vi sono molti altri fattori determinanti di sovrappeso e obesità, l'eccessiva assunzione di cibo può contribuire al problema.

- Ben il 73 % delle madri di bambini sovrappeso e il 55 % di bambini obesi ritiene che il proprio bambino mangi “il giusto”
- Considerando i bambini in sovrappeso ed obesi insieme, non è stata constatata nessuna differenza per sesso dei bambini o per livello scolastico della madre.



Conclusioni

Nella nostra regione è molto diffusa (oltre 1 genitore su 2) una percezione delle madri di bambini con sovrappeso/obesità che non coincide con la misura oggettiva dello stato nutrizionale dei propri figli. Inoltre molti genitori, in particolare di bambini sovrappeso/obesi, non percepiscono nella giusta misura la quantità di cibo assunta dai propri figli. La situazione è simile per la percezione delle madri sul livello di attività fisica dei propri figli: solo 1 genitore su 3 ha una percezione coincidente con il livello vicino alla realtà.

L'ambiente scolastico e la crescita del suo ruolo nella promozione nutrizionale

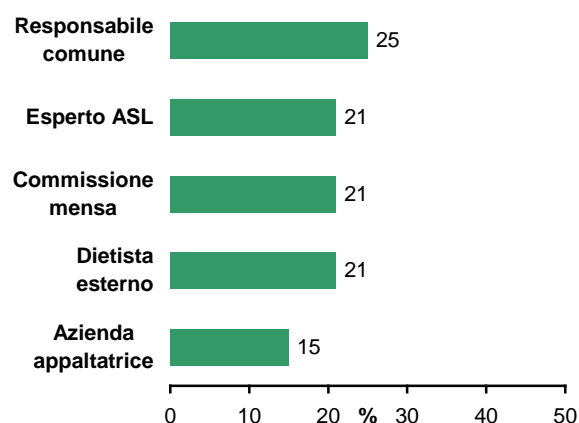
E' dimostrato che la scuola può giocare un ruolo fondamentale nel migliorare lo stato nutrizionale dei bambini creando condizioni per una corretta alimentazione dei bambini e favorendone l'attività motoria strutturata, ma anche promuovendo, attraverso l'educazione, abitudini alimentari adeguate. La scuola rappresenta l'ambiente ideale per seguire nel tempo l'evoluzione della situazione nutrizionale dei bambini e per creare occasioni di comunicazione con le famiglie che esitino in un maggior coinvolgimento nelle iniziative integrate di promozione della alimentazione corretta e dell'attività fisica dei bambini.

1. La partecipazione della scuola all'alimentazione dei bambini

Quante scuole sono dotate di mensa e quali sono le loro modalità di funzionamento?

Quando gestite secondo criteri nutrizionali basati sulle evidenze scientifiche e se frequentate dalla maggior parte dei bambini, le mense possono avere una ricaduta diretta nell'offrire ai bambini dei pasti qualitativamente e quantitativamente equilibrati che favoriscono l'alimentazione adeguata dei bambini e prevengono sovrappeso/obesità.

- Nella nostra regione il 56% delle scuole, ha una mensa scolastica funzionante (34 su 27)
- Nelle scuole dotate di una mensa, nel 68% è aperta almeno 5 giorni la settimana
- La mensa viene utilizzata mediamente dal 67% dei bambini
- La definizione del menù scolastico è più frequentemente stabilita da un responsabile comunale, seguito dall'esperto di ASL, di un'azienda appaltatrice o dietista esterno.

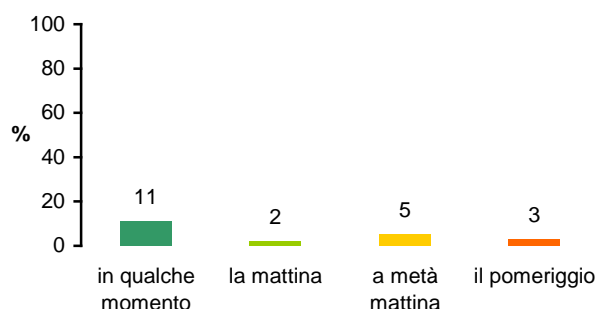


Esistono distribuzioni di alimenti all'interno della scuola o sono segnalati dei distributori automatici?

Negli anni recenti sempre più scuole hanno avviato distribuzioni di alimenti allo scopo di integrare e migliorare l'alimentazione dei propri alunni. In alcune di queste esperienze viene associato anche l'obiettivo dimostrativo ed educativo degli alunni.

- Le scuole che distribuiscono ai bambini frutta o latte o yogurt, nel corso della giornata, sono il 11%
- In tali scuole, la distribuzione si effettua prevalentemente a metà mattina (5%)

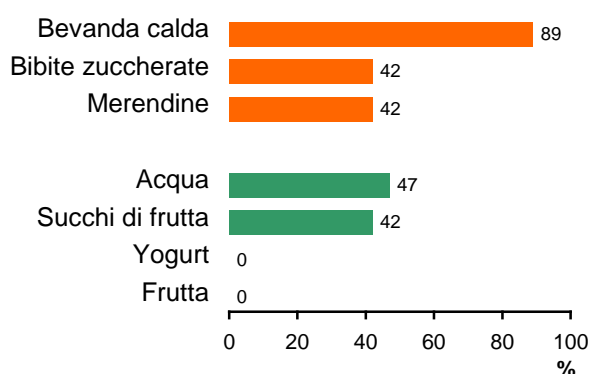
Scuole (%) in rapporto ai momenti di distribuzione di frutta o latte o yoghurt



Al contrario in alcuni paesi, lo stato nutrizionale dei bimbi è risultato negativamente influenzato dalla presenza diffusa nelle scuole di distributori automatici di merendine o bevande zuccherate.

- I distributori automatici di alimenti sono presenti nel 32% delle scuole, benché la maggior parte non siano direttamente accessibili ai bambini
- All'interno del gruppo di scuole con distributori automatici, solo il 42% mette a disposizione succhi di frutta, frutta fresca, o yogurt

Alimenti disponibili nei distributori automatici



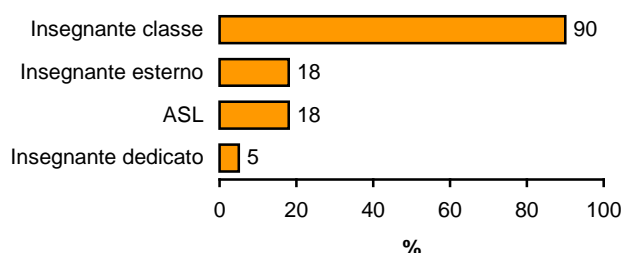
2. Il miglioramento delle attività curriculari a favore dell'alimentazione e dell'attività motoria dei bambini

Quante scuole prevedono nel loro curriculum la formazione sui temi della nutrizione?

In molte scuole del Paese, è in atto un'iniziativa di miglioramento del curriculum formativo scolastico a favore della sana alimentazione dei bambini

- L'attività curriculare nutrizionale è prevista dal 64% delle scuole
- In tali scuole, la figura più frequentemente coinvolta è l'insegnante di classe. Molto meno comune è il coinvolgimento di altri insegnanti o della ASL.

Figure professionali coinvolte nell'attività curriculare nutrizionale



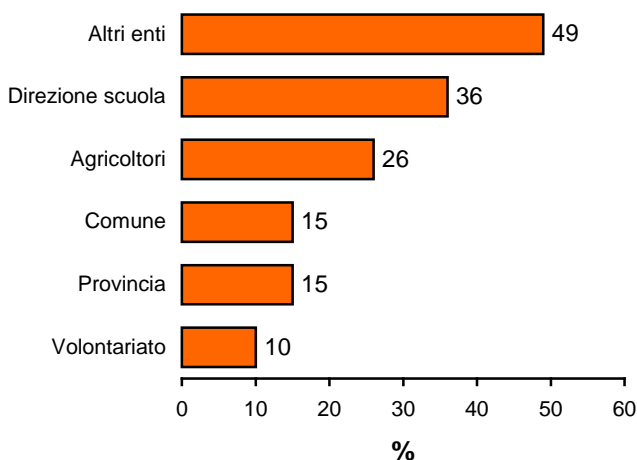
3. Le attività di promozione dell'alimentazione dei bambini

Nella scuola sono attive iniziative finalizzate alla promozione di sane abitudini alimentari realizzate da/con altri Enti o Associazioni?

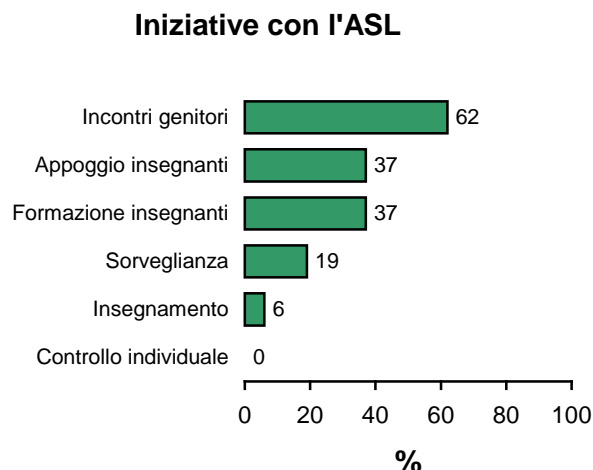
Nella scuola sono in atto numerose iniziative che si estendono all'esterno della scuola stessa miranti a coinvolgere le famiglie dei bambini ed altri enti

- Per l'anno scolastico in corso, il 64% delle scuole del nostro campione ha partecipato ad ulteriori iniziative di educazione nutrizionale rivolta ai bambini
- In particolare gli enti e le associazioni che hanno collaborato sono prevalentemente la direzione scolastica/ insegnanti, il comune, altri enti, e le Associazioni di agricoltori/allevatori

Iniziative promozione alimentare



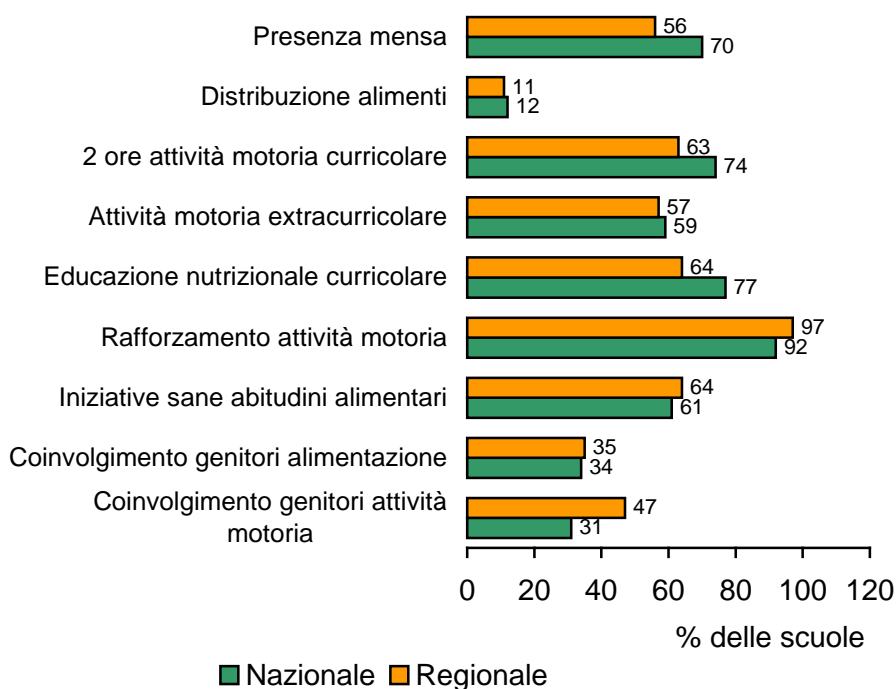
- I Servizi Sanitari della ASL costituiscono un partner privilegiato e sono coinvolti nella realizzazione di programmi di educazione nutrizionale nel 26% delle scuole
- Tale collaborazione si realizza più frequentemente con degli incontri con i genitori, l'appoggio tecnico agli insegnanti o la loro formazione e con l'insegnamento diretto agli alunni. Nessuna scuola fa il controllo individuale dei bambini



In quante scuole si constata un coinvolgimento attivo dei genitori nelle iniziative di promozione di stili di vita sani?

Le iniziative rivolte alla promozione di una sana abitudine alimentare nei bambini, vedono il coinvolgimento attivo della famiglia nel 35% e quelle rivolte alla promozione della attività motoria nel 47% delle scuole campionate nello studio.

Il “barometro”: pochi indicatori per una sintesi a colpo d’occhio dei progressi nella scuola



Conclusioni

La letteratura indica che gli interventi di prevenzione, per essere efficaci, devono prevedere il coinvolgimento della scuola e della famiglia attraverso programmi integrati, che coinvolgano cioè diversi settori e ambiti sociali, e multi-componenti, che mirino ad aspetti diversi della salute del bambino, quali alimentazione, attività fisica, prevenzione di fattori di rischio legati all'età, con l'obiettivo generale di promuovere l'adozione di stili di vita più sani. Le caratteristiche degli ambienti scolastici, soprattutto sotto il profilo delle condizioni favorevoli o meno la sana alimentazione ed il movimento, sono poco conosciute. L'indagine ha permesso di saperne di più colmando questa lacuna e di mettere le basi per un monitoraggio nel tempo del miglioramento di quelle condizioni che devono permettere alla scuola di svolgere il ruolo di promozione della salute dei bambini e delle loro famiglie.

Abitudini Alimentari negli adulti

Le abitudini alimentari sono strettamente associate allo stato di salute, infatti le malattie associate all'eccesso alimentare e ad una dieta sbilanciata sono ormai tra le cause di morbosità e morte più rilevanti nei paesi industrializzati. Nutrirsi è fondamentale. Tanto che secondo l'Organizzazione mondiale della sanità, nutrizione adeguata e salute sono da considerarsi diritti umani fondamentali. Una dieta corretta è un validissimo strumento di prevenzione per molte malattie, e di gestione e trattamento in molte altre. Secondo l'Oms, ad esempio, sono quasi tre milioni le vite che si potrebbero salvare ogni anno nel mondo grazie ad un consumo sufficiente di frutta e verdura fresca. Le patologie per le quali la dieta gioca un ruolo importante comprendono cardiopatie ischemiche, alcuni tipi di neoplasia, ictus, ipertensione, obesità e diabete mellito non insulino-dipendente. È riconosciuto ad alcuni alimenti un ruolo protettivo contro l'insorgenza di alcune malattie: è ormai evidente per esempio la protezione rispetto alle neoplasie associata all'elevato consumo di frutta e verdura. Per questo motivo ne viene consigliato il consumo tutti i giorni: l'adesione alle raccomandazioni internazionali prevede il consumo di almeno 5 porzioni di frutta e verdura al giorno ("five a day")

Quante persone mangiano almeno 5 porzioni di frutta e verdura al giorno?

- Nella ASL 4 di Terni il 98% degli intervistati dichiara di mangiare frutta e verdura almeno una volta al giorno.

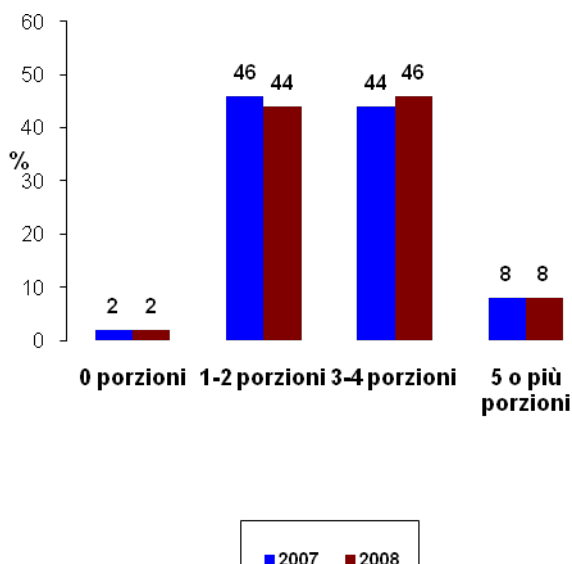
- Solo l'8% però aderisce alle raccomandazioni, riferendo un consumo di almeno 5 porzioni al giorno di frutta e verdura, anche se circa il 46% mangia 3-4 porzioni al giorno.

- Questa abitudine è più diffusa tra le persone oltre i 50 anni (9%), Non emergono differenze fra i sessi e il grado di istruzione e nemmeno per condizione economica.

- Nelle AUSL della Regione non ci sono differenze significative tra le percentuali di persone intervistate che aderiscono al "five a day"

Numero di porzioni di frutta e verdura consumate al giorno

ASL 4 di Terni - PASSI 2007 - 2008



Valori %

- 12 - 17
- 10 - 12
- 7 - 10
- 4 - 7
- No dati

- ## Conclusioni e raccomandazioni

14

Situazione nutrizionale

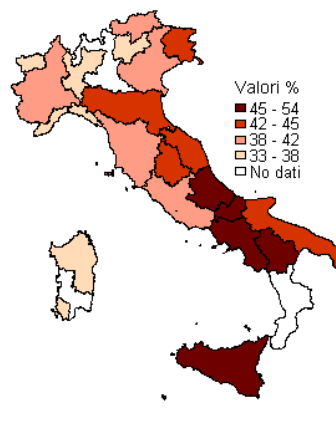
La situazione nutrizionale di una popolazione è un determinante importante delle sue condizioni di salute. In particolare l'eccesso di peso, favorendo l'insorgenza o l'aggravamento di patologie pre-esistenti, accorcia la durata di vita e ne peggiora la qualità.

Le caratteristiche ponderali degli individui sono definite in relazione al loro valore di indice di massa corporea (in inglese, *Body Mass Index* - BMI), calcolato dividendo il peso in kg per la statura in metri elevata al quadrato, e rappresentate in quattro categorie: sottopeso (BMI < 18.5), normopeso (BMI 18.5-24.9), sovrappeso (BMI 25-29.9), obeso (BMI ≥ 30).

Qual è lo stato nutrizionale della popolazione?

Persone in eccesso ponderale

Pool PASSI 2008



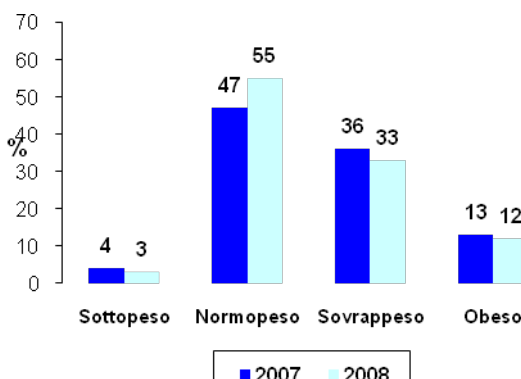
- Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, il 42% degli intervistati ha presentato un eccesso ponderale (32% in sovrappeso e 10% obesi). Relativamente all'eccesso ponderale è presente un evidente gradiente territoriale.

- Nella ASL di Terni il 3% delle persone intervistate risulta sottopeso, il 55% normopeso, il 33% sovrappeso e il 12% obeso.

Situazione nutrizionale della popolazione

ASL di Terni - PASSI 2007 - 2008

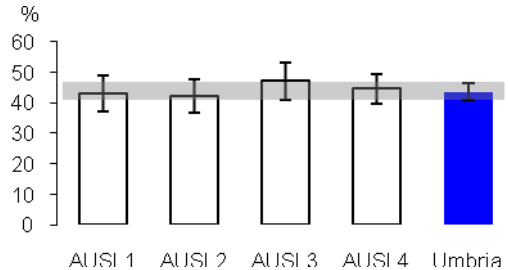
- Complessivamente si stima che il 45% della popolazione presenti un eccesso ponderale nell'anno 2008 Vs. un 49% nel 2007, comprendendo sia sovrappeso che obesità.
- L'eccesso ponderale cresce in modo rilevante con l'età ed è maggiore negli uomini rispetto alle donne (56% vs 33%) e nelle persone con basso livello di istruzione, differenze tutte statisticamente significative.



Persone in eccesso ponderale

Umbria - PASSI 2008

- Nelle AUSL umbre non sono emerse differenze statisticamente significative relative all'eccesso ponderale (range dal 42% dell'AUSL2 al 47% dell'AUSL3).



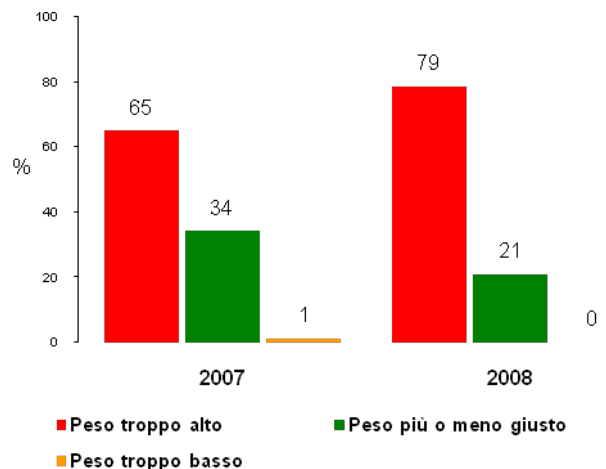
Come considerano il proprio peso le persone intervistate?

- La percezione del proprio peso incide in maniera rilevante a livello del cambiamento motivazionale a controllare il proprio peso.

Percezione della propria situazione nutrizionale

ASL 4 di Terni - PASSI 2007 - 2008
Solo soggetti in eccesso ponderale

- Nella ASL di Terni la percezione della propria situazione nutrizionale non sempre coincide con il BMI calcolato sul peso e l'altezza riferiti dagli intervistati.
- Si osserva un'alta coincidenza tra percezione del proprio peso e BMI nei sotto/normopeso (92%), mentre tra le persone in soprappeso/obese solo il 79% ha una percezione coincidente, anche se rispetto al 2007.
- Emerge una diversa percezione del proprio peso per sesso: tra le donne sotto/normopeso l'84% considera il proprio peso più o meno giusto rispetto al 87% degli uomini, mentre tra quelle soprappeso/obese considerano il proprio peso troppo alto l'87% rispetto al 73,0% degli uomini.



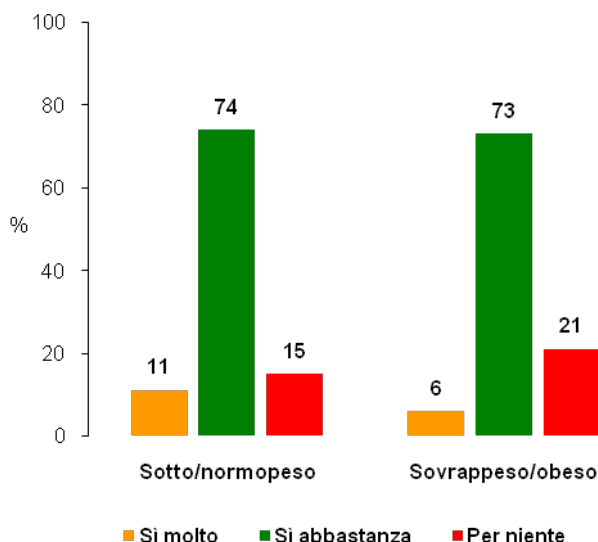
Come considerano la propria alimentazione le persone intervistate?

Quello che mangia fa bene alla sua salute?

ASL 4 di Terni - PASSI 2007 –2008

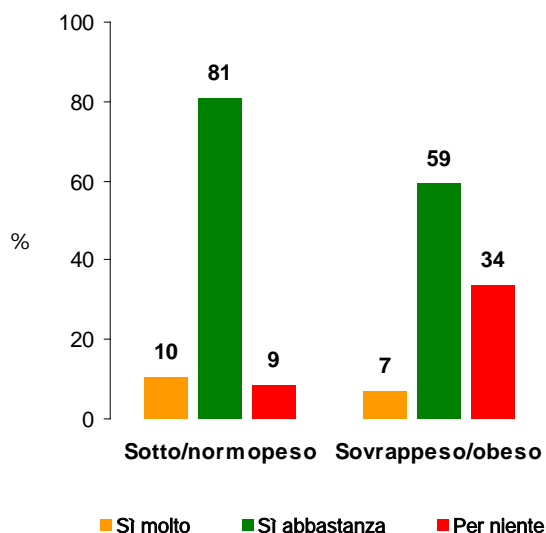
2007

- Anno 2007: Nella ASL 4 di Terni mediamente l'82% degli intervistati ritiene di avere una alimentazione positiva per la propria salute ("Sì, abbastanza" o "Sì, molto") in particolare: l'85% dei sottopeso/normopeso, il 79% dei sovrappeso/obesi.



2008

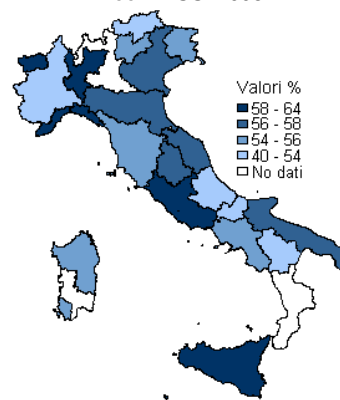
- Anno 2008: Nella ASL 4 di Terni mediamente l'84 % degli intervistati ritiene di avere una alimentazione positiva per la propria salute ("Sì, abbastanza" o "Sì, molto") in particolare: Il 91% dei sottopeso/normopeso, il 66% dei sovrappeso/obesi.



Quante persone sovrappeso/obese ricevono consigli di perdere peso dagli operatori sanitari e con quale effetto?

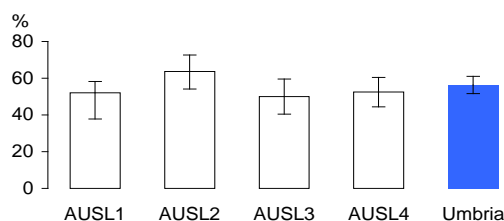
- Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, il 57% delle persone in eccesso ponderale ha riferito di aver ricevuto questo consiglio (in particolare il 49% delle persone in sovrappeso e l'82% delle persone obese).

Persone in sovrappeso/obese che hanno ricevuto il consiglio di perdere peso da un operatore sanitario
Pool PASSI 2008



- Nella ASL 4 di Terni il 52,5% nel 2008 Vs. 59% nel 2007, delle persone in eccesso ponderale ha ricevuto il consiglio di perdere peso da parte di un medico o da un altro operatore sanitario; in particolare hanno ricevuto questo consiglio il 43% delle persone in sovrappeso e l'81% delle persone obese.
- Nelle AUSL della Regione la percentuale di persone intervistate in eccesso ponderale che ha riferito di aver ricevuto il consiglio varia dal 50% dell'AUSL3 al 64% dell'AUSL2.

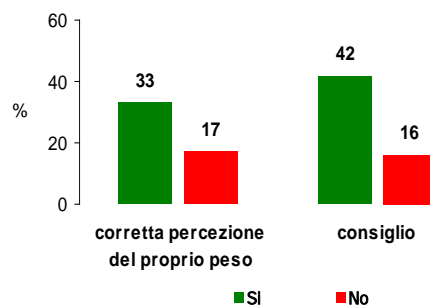
Persone in sovrappeso/obese che hanno ricevuto il consiglio di perdere peso da un operatore sanitario
Umbria - PASSI 2008



- Solo il 28% delle persone in eccesso ponderale ha riferito di seguire una dieta per perdere o mantenere il proprio peso.
- La proporzione di persone in eccesso ponderale che seguono una dieta è significativamente più alta:
 - nelle donne (42% vs il 20% degli uomini)
 - negli obesi (30% vs il 27% dei sovrappeso)
 - nelle persone in sovrappeso che percepiscono il proprio peso come "troppo alto" (33% vs il 17% di coloro che ritengono il proprio peso "giusto")
 - tra coloro che hanno ricevuto il consiglio da parte di un operatore sanitario (42% vs 16%).

Attuazione della dieta in rapporto alla percezione del proprio peso e ai consigli degli operatori sanitari

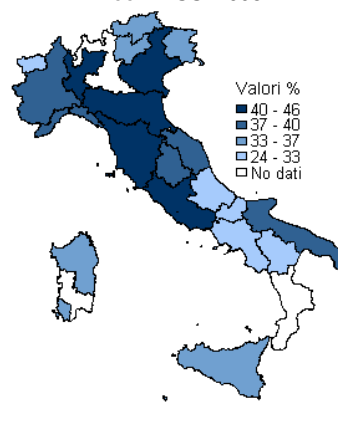
ASL 4 di Terni - PASSI 2008



Quante persone sovrappeso/obese ricevono consigli di fare attività fisica dagli operatori sanitari?

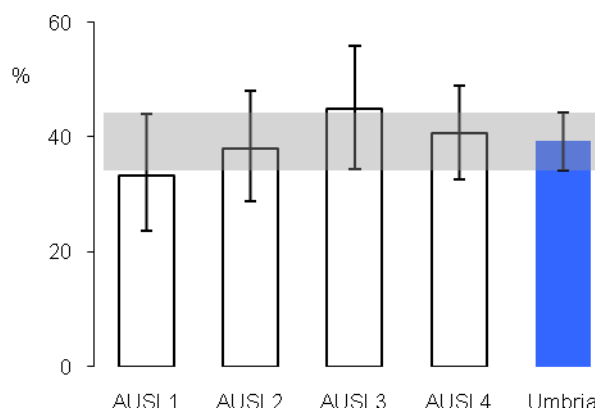
- Tra le ASL partecipanti al sistema PASSI a livello nazionale, il 38% delle persone in eccesso ponderale ha riferito di aver ricevuto questo consiglio, in particolare il 35% delle persone in sovrappeso e il 4% degli obesi.

Persone in eccesso ponderale che hanno ricevuto il consiglio di fare attività fisica
Pool PASSI 2008



- Nella ASL4 di Terni il 37,1% delle persone in eccesso ponderale è sedentario (37% nei sovrappeso/ e 37% negli obesi).
- Il 41% delle persone in eccesso ponderale ha riferito di aver ricevuto il consiglio di fare attività fisica da parte operatore sanitario; in particolare hanno ricevuto questo consiglio il 34% delle persone in sovrappeso e il 59% di quelle obese.
- Tra le persone in eccesso ponderale che hanno ricevuto il consiglio, il 66% pratica un'attività fisica almeno moderata, rispetto al 61% di chi non l'ha ricevuto.
- Nelle AUSL regionali, la percentuale di persone intervistate che ha riferito di aver ricevuto il consiglio varia dal 33% dell'AUSL1 45% dell'AUSL3.

Persone in eccesso ponderale che hanno ricevuto il consiglio di fare attività fisica
Umbria - PASSI 2008



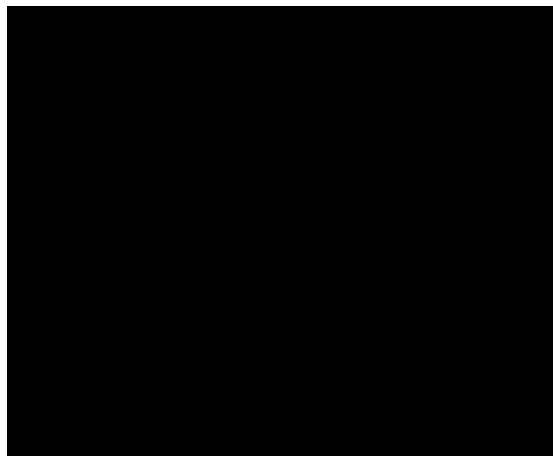
Quante persone hanno cambiato peso nell'ultimo anno?

- Nella ASL 4 di Terni il 30% degli intervistati ha riferito di essere aumentato almeno 2 kg di peso nel 2008 Vs. 34% nel 2007

Cambiamenti negli ultimi 12 mesi

ASL 4 di Terni 2008 (n=399)

- La proporzione di persone che sono aumentate di peso nell'ultimo anno è più elevata:
 - nella fascia d'età di 35-49 anni (27% vs 25% in quella 18-34 anni e 23% nella fascia 50-69 anni)
- Non ci sono invece differenze per genere
- Sono aumentata oltre due kg. Nell'ultimo anno il 41% degli obesi, il 30% dei sovrappeso e il 19% dei normo/sottopeso.



Conclusioni e raccomandazioni

Nella ASL 4 di Terni l'eccesso ponderale è molto diffuso e costituisce un problema di salute pubblica rilevante. Oltre agli interventi di prevenzione secondaria nei confronti delle persone obese, particolare attenzione nei programmi preventivi va posta anche alle persone in sovrappeso. In questa fascia di popolazione emerge infatti una sottostima del rischio per la salute legato al proprio peso: il 79% percepisce il proprio peso come "troppo alto", la maggior parte giudica la propria alimentazione in senso positivo e una persona su tre è aumentata di peso nell'ultimo anno. La dieta per ridurre o controllare il peso è praticata solo dal 28% delle persone in eccesso ponderale, mentre è più diffusa la pratica di un'attività fisica moderata (63%). I risultati indicano la necessità di promuovere una maggiore consapevolezza del ruolo dell'alimentazione nella tutela della salute e nella prevenzione delle malattie e di favorire lo sviluppo di comportamenti virtuosi attraverso l'adozione di iniziative ed interventi di provata efficacia.

Stato nutrizionale e abitudini alimentari degli anziani ultra 64 enni

In ogni fase della vita lo stato nutrizionale è un importante determinante delle condizioni di salute. In particolare dopo i 64 anni l'eccesso di peso favorisce l'insorgenza o l'aggravamento di patologie preesistenti e influisce negativamente sulla qualità della vita della persona, mentre la perdita di peso non intenzionale¹ rappresenta un indicatore comunemente utilizzato per la fragilità dell'anziano.

Per quanto riguarda la salute orale, questa costituisce, in ogni fase della vita, un aspetto importante per la salute complessiva della persona. Nei più anziani le difficoltà di masticazione possono determinare carenze nutrizionali con effetti particolarmente gravi specie tra le persone fragili e disabili. I problemi masticatori influenzano inoltre la qualità della vita della persona ultra 64enne, incidendo sul suo benessere sociale e psicologico.

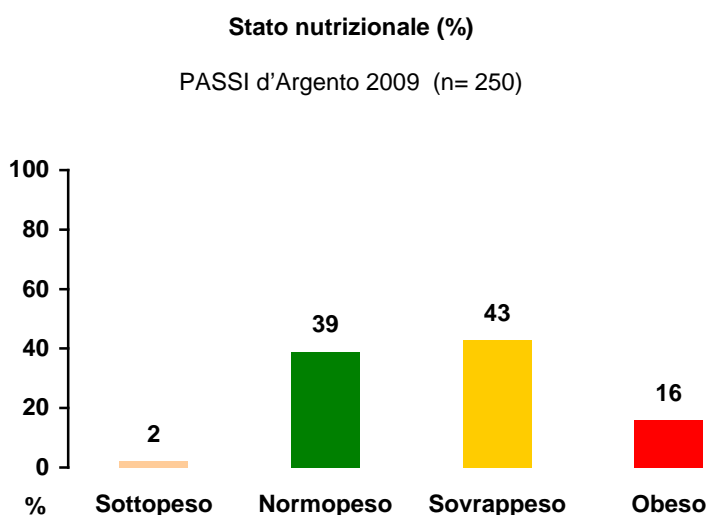
Qual è lo stato nutrizionale delle persone ultra 64enni?

- il 2% delle persone ultra 64enni risulta sottopeso, il 39% normopeso, il 43% sovrappeso e il 16% obeso.

- Le persone in eccesso ponderale, cioè in sovrappeso e obese, sono il 59 %.

- Se riportiamo la prevalenza dell'eccesso ponderale riscontrata in questa indagine a tutta la fascia di persone ultra 64enni, il numero di obesi di questa fascia di età nella nostra ASL risulta di circa 35 mila persone.

- L'eccesso ponderale è maggiormente diffuso nelle persone:
 - di genere maschile
 - con basso livello d'istruzione
 - Non sono emerse differenze rilevanti per quanto riguarda i sottogruppi di popolazione e difficoltà economiche.

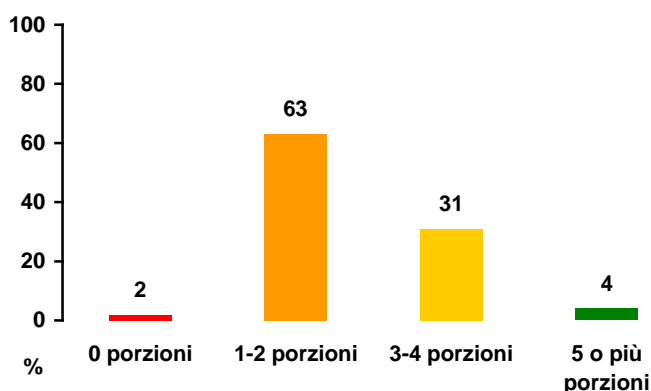


Quanti ultra 64 enni consumano almeno 5 porzioni di frutta e verdura al giorno (“five a day”)?

- Il 98% degli ultra64enni consuma quotidianamente frutta e verdura.
- Tuttavia solo il 4% ne consuma almeno 5 porzioni come raccomandato; più della metà consuma solo 1-2 porzioni tra gli ultra 64enni in buona salute a basso rischio di malattia il 10% ha dichiarato di seguire il “five a day”; la percentuale scende all’ 1% nelle persone in buona salute, ma a rischio di malattia e nelle persone con segni di fragilità, all’ 8% nei disabili.
- Mangiano meno frutta e verdura gli anziani con basso livello di istruzione, con molte difficoltà economiche

Consumo di frutta e verdura (%)

PASSI d’Argento 2009 (n=250)



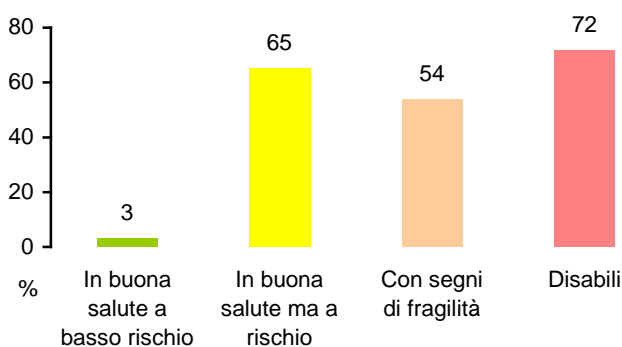
Quante persone ultra 64enni hanno difficoltà a masticare?

- Il 53% riferisce di non avere problemi di masticazione; di questi, comunque, oltre i due terzi (66%) utilizzano una protesi dentale.
- Il 47% ha difficoltà masticatorie; di questi il 70% porta una protesi dentale, mentre il restante 30% non la utilizza
- La prevalenza dei problemi masticatori è particolarmente rilevante nelle persone in buona salute *ma* a alto rischio di malattia e fragilità (65%), in coloro con segni di fragilità (54%) e nei disabili (72%).

Problemi di masticazione*

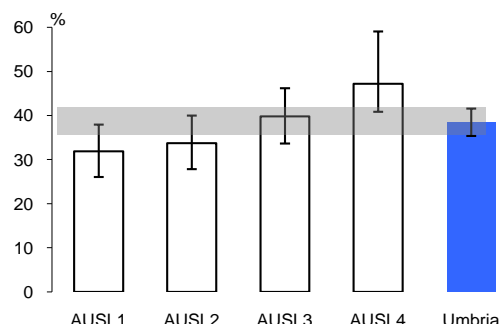
per sottogruppi di popolazione(%)

PASSI d’Argento 2009 (n= 250)



Quante persone ultra 64enni hanno difficoltà a masticare nelle 4 ASL umbre?

- La ASL 4 ha un valore significativamente più alto delle altre ASL regionali, la differenza è molto evidente rispetto alla ASL 1 e 2



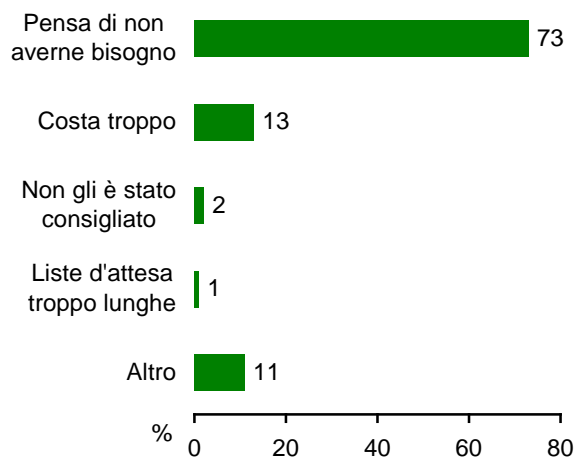
Quanti sono stati dal dentista almeno una volta nell'ultimo anno e se non ci sono stati perché?

- Il 32% delle persone intervistate si è recato dal dentista negli ultimi 12 mesi.
- Tra gli ultra 64enni che hanno difficoltà a masticare, solo il 25% si è recato dal dentista.
- Il motivo principale per cui le persone con problemi di masticazione non si sono recate dal dentista è il non averne sentito bisogno.
- Il ricorso al dentista è del 42% e 30% nei due sottogruppi delle persone in buona salute; è del 34% tra le persone con segni di fragilità e del 13% tra i disabili.

Motivo del mancato ricorso

al dentista nell'ultimo anno

PASSI d'Argento 2009 (n= 250)



Raccomandazioni

Prima di affrontare il tema delle azioni possibili ispirate dalle conclusioni della nostra indagine dobbiamo acquisire la coscienza che non esistono soluzioni miracolo capaci di invertire bruscamente la tendenza della nostra popolazione a crescere di peso. Dobbiamo tenere conto che il sovrappeso e l'obesità sono in gran parte il risultato dell'evoluzione delle società occidentali e combatterle è un fatto di civiltà. Il problema si è sviluppato negli ultimi decenni e al momento attuale ha una inerzia importante, con un peggioramento prevedibile nei prossimi anni.

La nostra indagine tuttavia propone delle conclusioni che portano a due ordini di raccomandazioni.

In generale, questo primo anno di attività di OKkio alla SALUTE ha permesso di raccogliere informazioni rappresentative e tempestive in tempi brevi e a costi limitati. Ha creato inoltre un'efficiente rete di collaborazione fra gli operatori del mondo della scuola e quelli della salute che con ottima sinergia hanno raccolto i dati sullo stato di salute dei bambini e sulle scuole, producendo in entrambi una maggiore consapevolezza della necessità di impegnarsi per la promozione della salute dei bambini e la prevenzione dell'obesità. Sulla scorta di queste osservazioni, è opportuno che la collaborazione salute-scuola perduri nel tempo in maniera tale da assicurare la continuazione negli anni a venire della sorveglianza dei bambini nelle scuole. D'altra parte diventa essenziale la comprensione e l'analisi dei risultati dell'indagine per l'ideazione e la messa in atto di interventi volti a promuovere la salute dei bambini, integrati fra scuola e salute, efficienti e di dimostrata efficacia.

La letteratura scientifica mostra sempre più chiaramente che gli interventi coronati da successo sono quelli integrati (con la partecipazione di famiglie, scuole, operatori della salute e comunità) e multicomponenti (che promuovono per esempio non solo la sana alimentazione ma anche l'attività fisica e la diminuzione della sedentarietà, la formazione dei genitori, il counselling comportamentale, e l'educazione nutrizionale) e che abbiano durata pluriennale.

Fatto salvo questo aspetto fondamentale, nello specifico i risultati della nostra indagine suggeriscono alcune raccomandazioni che possono essere.