

PREVENZIONE DELL'OBESITA' NELLA REGIONE ABRUZZO

1. INTRODUZIONE

Il rapporto OMS-FAO mette in evidenza che l'obesità riveste un ruolo preminente nella causalità di molte malattie croniche, anche se non agisce di per sé, ma attraverso l'incremento dei fattori di rischio che comporta.

Inoltre, vi sono infiniti percorsi e storie personali che conducono all'obesità per cui essa non sembra riconducibile a semplificazioni meccanicistiche che chiamano in causa esclusivamente l'eccesso alimentare e la scarsa attività fisica, ma rappresenta il punto di arrivo di una complessa disarmonia del rapporto uomo-ambiente ad eziopatogenesi multipla.

L'obesità è, quindi, sintomo di un disagio profondo che colpisce sempre di più il mondo industrializzato di fronte al quale è nostro dovere valutarne tutti gli aspetti per realizzare l'obiettivo di ridurre gli immensi costi sociali e sanitari.

Nell'indagine ISTAT su "condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari" del 1999/2000 sono emersi i seguenti dati riferiti alla popolazione adulta del nostro paese:

- 53% normopeso
- 33.4% sovrappeso
- 9% obeso
- 3.6% sottopeso.

Tali dati, sulla base di precedenti rilevazioni, evidenziano un incremento del 25% del problema obesità negli ultimi 6 anni; inoltre dati recenti evidenziano che l'Italia ha la più alta percentuale in Europa di bambini in sovrappeso (36%).

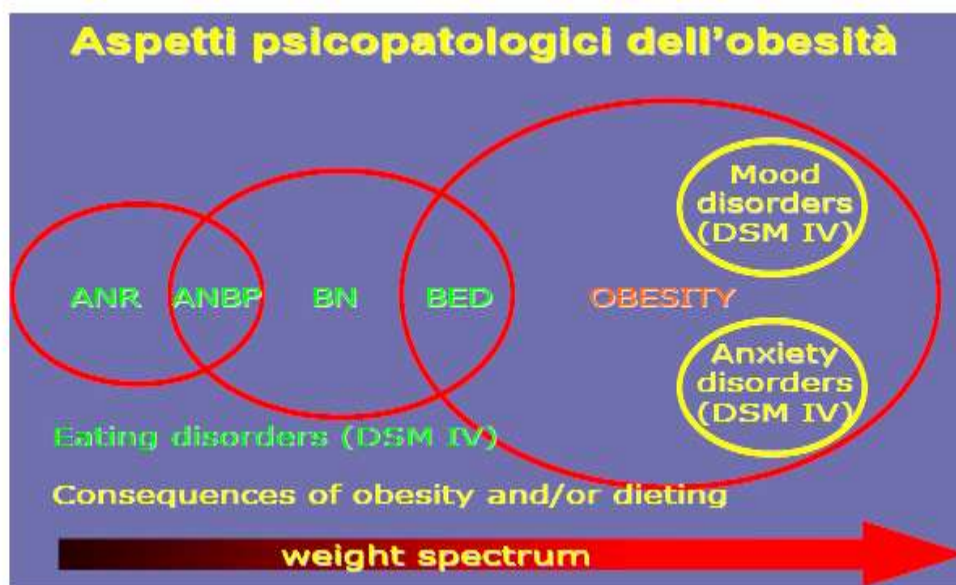
D'altra parte incombe a partire dalla preadolescenza un disagio crescente nei confronti del cibo e del corpo che evolve in misura crescente verso disturbi del comportamento alimentare a vario grado di complessità, pur se comunemente viene dato maggior risalto alle forme più gravi ed eclatanti di anoressia e bulimia.

In realtà, come si può evincere dall'immagine sottostante, esiste un continuum che collega tutta la patologia alimentare emergente per cui risulta poco produttivo affrontare il problema da prospettive parziali e incomplete, mentre è sempre più chiaro che solo interventi pluridisciplinari integrati sono in grado di evitare dispersioni di risorse e sovrapposizioni di competenze e solo una rete di servizi adeguatamente coordinata può sviluppare concretamente un piano generale di interventi.

E' compito, dunque, di ciascuna realtà regionale individuare gli strumenti e le azioni possibili per contenere e invertire una tendenza ampiamente confermata sul piano epidemiologico, con la consapevolezza che l'investimento in nutrizione, ove sia direzionato a sviluppare sinergie e reti coordinate di servizi sul territorio regionale, è l'unico che può realmente ridurre la spesa farmaceutica e sanitaria.

Infatti è facilmente intuibile che, sulla base dei dati riportati, l'incremento del 25% dell'obesità negli ultimi 6 anni ha certamente prodotto una lievitazione dei costi di tutte le patologie che si collegano in misura diretta e indiretta con l'obesità.

E' altrettanto noto che i disturbi del comportamento alimentare, in assenza di prevenzione, diagnosi precoce e trattamenti tempestivi, evolvono verso le forme più gravi e cronicizzate che richiedono maggiori costi e una maggiore complessità terapeutica e per assurdo possono essere favoriti proprio da interventi sbilanciati verso il problema obesità.



Legenda: ANR = anoressia restrittiva; ANBP = anoressia e bulimia purgativa;
BN = bulimia nervosa BED = binge eating disord

Dimensioni del problema a livello regionale

L'obesità interessa una percentuale sempre più alta di individui del mondo occidentale. Al momento in Italia non sono attivi validi sistemi di sorveglianza sulla condizione di sovrappeso e obesità della popolazione e le uniche fonti informative sono rappresentate dalle indagini multiscopo dell'ISTAT ("Condizioni di salute e ricorso ai servizi sanitari 1999-2000"). L'indice di massa corporea (BMI) è utilizzato per determinare, attraverso il confronto con valori soglia accettati in letteratura,

l'appartenenza dell'individuo ad una classe di peso secondo una definita scala di valori (Sottopeso, Normopeso, Sovrappeso, Obeso).

In Italia più del 40% delle persone è in sovrappeso o obesa, e tale percentuale è più alta nelle regioni meridionali della penisola. In Abruzzo il 46,2% degli individui con più di 18 anni risulta in una condizione di eccesso di peso contro il 42,9% dell'Italia, mentre rappresenta la quarta regione italiana con la percentuale di bambini-adolescenti in sovrappeso più alta.

Percentuale persone di 18 anni e più per indice di massa corporea, anni 1999-2000
Fonte ISTAT

	Indice di massa corporea			
	Sottopeso	Normopeso	Sovrappeso	Obesi
Abruzzo	3,1	50,8	36,0	10,2
Italia Meridionale	2,6	49,1	37,5	10,8
Italia	3,6	53,5	33,9	9,0

Graduatoria per regione dell'eccesso di peso delle persone di età compresa tra 6 e 17 anni, anni 1999-2000
Fonte ISTAT - ISS

Campania	36,0
Molise	27,5
Calabria	27,2
Abruzzo	27,0
Sicilia	26,8
Puglia	26,0
Marche	25,8
Lazio	24,7
Basilicata	24,5
Umbria	24,1
Emilia Romagna	22,7
Veneto	21,4
Friuli Venezia Giulia	20,1
Lombardia	18,5
Piemonte	17,1
Liguria	17,0
Toscana	17,0
Sardegna	16,6
Trentino Alto Adige	16,1
Valle d'Aosta	14,3
ITALIA	24,2

Finalità generali

Il presente Piano si pone i seguenti obiettivi generali:

- Disporre di informazioni su obesità, sovrappeso, pattern nutrizionali ed attività fisica della popolazione preadolescenziale e adolescenziale abruzzese.
- Ridurre il sovrappeso e l'obesità nelle donne in gravidanza.
- Pianificare, a livello regionale e locale, la promozione di stili di vita e di alimentazione salutari in tutta la fascia dell'infanzia e dell'adolescenza.

Obiettivi specifici

1. Sviluppare e consolidare un *sistema di sorveglianza* su obesità, sovrappeso, pattern nutrizionali ed attività fisica su gruppi target della popolazione in età evolutiva, in base a quanto definito dal Centro Nazionale per la Prevenzione e il Controllo delle Malattie e dalle Regioni e Province autonome.
2. *Attivare e/o consolidare l'area funzionale Igiene della Nutrizione* dei SIAN dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL, in collaborazione e coordinamento con il Centro Regionale di Fisiopatologia della Nutrizione, al fine di assicurare una sinergia di azioni preventive e terapeutiche.
3. Realizzare con gli ostetrici-ginecologi, presenti nelle ASL, una collaborazione per individuare le donne in gravidanza obese o a rischio di obesità che saranno, successivamente prese in carico dall'Area Igiene della Nutrizione dei SIAN.
4. Rafforzare la promozione dell'*allattamento al seno* in epoca concezionale, gravidica e perinatale, in tutte le occasioni di contatto con le donne, nel corso della gravidanza, del parto e del puerperio, anche nei Punti Nascita Pubblici e Privati.
5. *Promuovere abitudini alimentari nutrizionalmente corrette* nei bambini in età prescolare (scuole materne) e scolare (scuole elementari), con particolare riferimento all'eccessivo introito energetico derivante da bevande dolcificate e spuntini ipercalorici. Sviluppare e sostenere un sistema di verifica delle *Mense Scolastiche* e della distribuzione automatica di

bevande ed alimenti, attraverso i Servizi Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (SIAN) dei Dipartimenti di Prevenzione.

6. Sviluppare un progetto per la *promozione dell'attività fisica* dei bambini, fin dalla scuola elementare.

Definizione delle modalità di coordinamento del progetto presso la Regione

Il progetto regionale prevede la costituzione un Comitato di Coordinamento Regionale che assicuri le funzioni di indirizzo, supporto e monitoraggio e che si interfacci in modo dinamico con il Referente Aziendale di un analogo Comitato di Coordinamento che verrà costituito presso ogni ASL.

Piano Operativo e Monitoraggio del Progetto

1

L.A.1 SVILUPPARE E CONSOLIDARE UN SISTEMA DI SORVEGLIANZA SU OBESITÀ, SOVRAPPESO, PATTERN NUTRIZIONALI ED ATTIVITÀ FISICA SU GRUPPI TARGET DELLA POPOLAZIONE IN ETÀ EVOLUTIVA, IN BASE A QUANTO DEFINITO DAL CENTRO NAZIONALE PER LA PREVENZIONE E IL CONTROLLO DELLE MALATTIE E DALLE REGIONI E PROVINCE AUTONOME

Questa Linea di Attività verrà sviluppata quando verranno definiti i criteri per la sorveglianza da parte del CCM e le Regioni e P.A.

Peso: **10%**

L.A.2 ATTIVARE E/O CONSOLIDARE L'AREA FUNZIONALE IGIENE DELLA NUTRIZIONE DEI SIAN DEI DIPARTIMENTI DI PREVENZIONE DELLE ASL, IN COLLABORAZIONE CON IL CENTRO REGIONALE DI FISIOPATOLOGIA DELLA NUTRIZIONE, AL FINE DI ASSICURARE UNA SINERGIA DI AZIONI PREVENTIVE E TERAPEUTICHE

Destinatari dell'intervento	Operatori sanitari dei SIAN, dietisti, psicologi
Ambito territoriale	Tutte le ASL della Regione Abruzzo
Collaborazioni	Centro Regionale di Fisiopatologia della Nutrizione Dipartimenti di Prevenzione: SIAN UU.OO. ospedaliere coinvolte Consultori
Metodologia di intervento	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Individuazione del personale sanitario da dedicare all'Area Funzionale Igiene della Nutrizione dei SIAN dei Dipartimenti di Prevenzione delle ASL. ♦ Formazione del personale sanitario dedicato su: screening psiconutrizionale, valutazione dello stato nutrizionale, gestione dei programmi nutrizionali.
Indicatori di processo	♦ N° operatori sanitari dedicati che partecipano ai corsi/ totale operatori dedicati
Indicatori di esito	Presenza presso almeno il 50% delle ASL abruzzesi dell'Area funzionale Igiene della Nutrizione dei SIAN. Acquisizione dei crediti formativi finalizzati.
Acquisizione dei dati	Trasmissione al coordinamento regionale degli eventi realizzati e delle delibere approvate.
Cronoprogramma	Vedi Allegati

L.A.3 REALIZZARE CON GLI OSTETRICI- GINECOLOGI PRESENTI NELLE **ASL UNA COLLABORAZIONE PER INDIVIDUARE LE DONNE IN GRAVIDANZA OBESE O A RISCHIO DI OBESITÀ CHE SARANNO, SUCCESSIVAMENTE PRESE IN CARICO DALL'AREA IGIENE DELLA NUTRIZIONE DEI **SIAN****

Destinatari dell'intervento	Donne in gravidanza
Ambito territoriale	Tutte le ASL della Regione Abruzzo
Collaborazioni	Ostetrici-ginecologi presenti nelle ASL della Regione Centro Regionale di Fisiopatologia della Nutrizione Dipartimenti di Prevenzione: SIAN Consultori UU.OO. ospedaliere coinvolte
Metodologia di intervento	<ul style="list-style-type: none"> • Definizione delle metodologie per lo screening nutrizionale e per la valutazione dello stato nutrizionale in gravidanza. • Coinvolgimento e collaborazione di ostetrici-ginecologi, personale consultoriale, dietisti e personale dedicato all'Area Funzionale Igiene della Nutrizione dei SIAN. • Acquisizioni tecniche delle metodologie per l'educazione alimentare in gravidanza e per la personalizzazione nutrizionale. • Monitoraggio nutrizionale da parte dei Centri di Igiene della Nutrizione delle gravide con obesità o disturbi del comportamento alimentare o rischi nutrizionali (diabete, dislipidemie, ipertensione)
Indicatori di processo	Donne gravide sottoposte a screening. N° donne sottoposte a monitoraggio/ N° donne obese o a rischio obesità o con disturbi alimentari.
Indicatori di esito	Miglioramento outcomes in gravidanza: <ul style="list-style-type: none"> - Mantenimento incremento ponderale tra 11 e 16 kg nelle donne normopeso. - Mantenimento incremento ponderale tra 7 e 11 kg nelle donne sovrappeso. - Incremento ponderale di circa 6 kg nelle donne obese. - Diagnosi di disturbi comportamento alimentare. - Diagnosi di diabete gestazionale. - Eclampsia. - Baso peso alla nascita. - Aborti, prematurità e mortalità perinatale
Acquisizione dei dati	Trasmissione al coordinamento regionale degli eventi realizzati e dei dati raccolti.
Cronoprogramma	Vedi Allegati

L.A.4 RAFFORZARE LA PROMOZIONE DELL'ALLATTAMENTO AL SENO IN EPOCA CONCEZIONALE, GRAVIDICA E PERINATALE, IN TUTTE LE OCCASIONI DI CONTATTO CON LE DONNE, NEL CORSO DELLA GRAVIDANZA, DEL PARTO E DEL PUERPERIO, ANCHE NEI PUNTI NASCITA PUBBLICI E PRIVATI.

Destinatari dell'intervento	Donne in età fertile
Ambito territoriale	Tutte le ASL della Regione Abruzzo
Collaborazioni	Consultori UU.OO. ospedaliere coinvolte Dipartimenti di Prevenzione: SIESP (ambulatori di vaccinazione) Pediatri di Famiglia Distretti SIN abruzzese
Fonti informative di riferimento	La progettazione partirà dall'analisi dell'esperienza dello studio di rilevazione condotto nel 2004 nell'ambito del progetto regionale su "Promozione dell'allattamento al seno"
Metodologia di intervento	<ul style="list-style-type: none"> ➤ Attività di formazione rivolta agli operatori sanitari (ospedalieri: UU.OO. e servizi di ostetricia, neonatologia, pediatria; territoriali: consultori pediatrici, familiari, ambulatori vaccinali dei Dipartimenti di Prevenzione, PdF). La formazione riguarderà: <ul style="list-style-type: none"> ♦ il rafforzamento della promozione dell'allattamento al seno con particolare riguardo alla diffusione delle specifiche linee guida; ♦ la diffusione e il consolidamento delle conoscenze sullo svezzamento salutare, al fine di migliorare le abitudini alimentari nelle famiglie. ➤ Elaborazione di materiale divulgativo sull'allattamento al seno.
Indicatori di processo	Disponibilità di materiale informativo N° di operatori sanitari coinvolti nell'attività di formazione
Indicatori di esito	Ottenere una prevalenza di bambini allattati al seno a 4 mesi del 20% in più rispetto alla situazione di partenza
Acquisizione dei dati	Trasmissione al coordinamento regionale degli eventi realizzati e dei dati raccolti.
Cronoprogramma	Vedi Allegati

L.A.5 PROMUOVERE ABITUDINI ALIMENTARI NUTRIZIONALMENTE CORRETTE NEI BAMBINI IN ETÀ PRESCOLARE (ASILI NIDO, SCUOLE MATERNE) E SCOLARE (SCUOLE ELEMENTARI), CON PARTICOLARE RIFERIMENTO ALL'ECCESSIVO INTROITO ENERGETICO DERIVANTE DA BEVANDE DOLCIFICATE E SPUNTINI IPERCALORICI

Destinatari dell'intervento	Bambini dell'asilo nido e delle scuole materne ed elementari
Ambito territoriale	Tutte le ASL della Regione Abruzzo
Collaborazioni	Dipartimenti di Prevenzione: SIAN, SMC, SVB Centro Regionale di Fisiopatologia della Nutrizione Università Consulteri Medici di Medicina Generale e Pediatri di Famiglia Asili nido, Scuole materne ed elementari Ditte di ristorazione scolastica Ditte di distribuzione automatica di alimenti Amministrazioni Comunali
Metodologia di intervento	<ul style="list-style-type: none"> ♦ Indagine conoscitiva sulle abitudini alimentari ♦ Censimento degli asili nido, delle scuole materne ed elementari che fruiscono del servizio di ristorazione scolastica e della distribuzione automatica di bevande ed alimenti. ♦ Formazione degli operatori sanitari del SIAN, SMC, e SVB attraverso corsi di aggiornamento per la condivisione dei contenuti. ♦ Predisposizione, verifica e controllo delle tabelle dietetiche. ♦ Indagini sulla qualità nutrizionale dei pasti da parte del Servizio di Igiene degli Alimenti e della Nutrizione (SIAN) e del Servizio di Sanità Animale del Dipartimento di Prevenzione. ♦ Formazione degli insegnanti degli asili nido, delle scuole materne ed elementari, ponendoli al centro di percorsi educativi specifici. ♦ Istituzione di una procedura comune in tutte le ASL della Regione Abruzzo, per le varie fasi che compongono l'approvazione della tabella dietetica. ♦ Formazione del personale addetto alla ristorazione scolastica. ♦ Organizzazione di procedure di monitoraggio per il rispetto della qualità nutrizionale dei pasti serviti nelle mense scolastiche. ♦ Eliminazione di spuntini e bevande ipercaloriche dai distributori automatici e distribuzione di spuntini a base di frutta e verdura fresche. ♦ Elaborazione di materiale divulgativo rivolto ai genitori, agli insegnanti, ai Consulteri, ai Pediatri di Famiglia e ai Medici di Medicina Generale
Indicatori di processo	<ul style="list-style-type: none"> ♦ N° operatori sanitari del SIAN, SMC e SVB che partecipano ai corsi/ totale operatori del SIAN, SMC e SVB ♦ N° di insegnanti coinvolti nell'attività di formazione/ totale insegnanti ♦ N. di mense scolastiche coinvolte nella linea di attività/ totale mense scolastiche nella ASL ♦ Approvazione di una tabella dietetica comune per tutti i Provveditorati Scolastici Provinciali ♦ N. di mense scolastiche che adottano le tabelle dietetiche

	<p>approvate/totale mense scolastiche presenti nel territorio ASL</p> <p>♦ Disponibilità di materiale informativo</p>
Indicatori di esito	<p>Aver verificato e modificato almeno il 50% dei capitolati delle mense scolastiche abruzzesi ed aver indotto modifiche qualitative alla distribuzione automatica nelle scuole.</p> <p>Valutazione dell'effettivo consumo di frutta e verdura in un campione di scuole.</p>
Acquisizione dei dati	Trasmissione al coordinamento regionale delle delibere approvate, degli eventi realizzati e dei dati raccolti.
Cronoprogramma	Vedi Allegati

L.A.6 SVILUPPARE UN PROGETTO PER LA PROMOZIONE DELL'ATTIVITÀ FISICA DEI BAMBINI, FIN DALLA SCUOLA ELEMENTARE.

Destinatari dell'intervento	Bambini e adolescenti dai 6 ai 13 anni
Ambito territoriale	Tutte le ASL della Regione Abruzzo
Collaborazioni	Dipartimenti di Prevenzione: SIESP, SMC Scuole elementari e medie Medici di Medicina Generale e Pediatri di Famiglia Comuni (politiche giovanili) Università - Facoltà di Scienze Motorie CONI e Associazioni sportive
Metodologia di intervento	Indagine conoscitiva sull'attività fisica effettuata in ambiente scolastico ed extra-scolastico. Censimento delle strutture sportive esistenti sul territorio e loro verifica igienico-sanitaria-strutturale. Sviluppo di una strategia operativa informativa e promozionale con la Facoltà di Scienze Motorie. Elaborazione di materiale divulgativo per genitori e alunni finalizzato alla promozione dell'attività fisica. Formazione degli operatori sanitari del SIESP e del SMC. Coinvolgimento dei MMg e PdF. Corsi di formazione per gli insegnanti delle scuole elementari e medie. Collaborazione tra le amministrazioni comunali e le direzioni scolastiche finalizzata a rafforzare il contatto tra strutture sportive e mondo della scuola.
Indicatori di processo	N° scuole in cui viene effettuata l'indagine/totale scuole N° questionari elaborati/ N° questionari somministrati N° strutture sportive controllate/ N° strutture sportive censite N° operatori sanitari del SIESP e del SMC che partecipano ai corsi/ totale operatori del SIESP e del SMC N° di scuole in cui viene effettuata la formazione/totale scuole corsi di formazione per operatori sanitari ed insegnanti attivati
Indicatori di esito	Aumento almeno del 20% della frequenza ad attività motorie regolari intra ed extra scolastiche nelle fasce d'età 6-10 e 10-13 anni
Acquisizione dei dati	Invio e raccolta semestrale o annuale dati tramite apposite griglie ai referenti aziendali e successiva trasmissione ai Dirigenti Regionali di riferimento
Cronoprogramma	Vedi Allegati