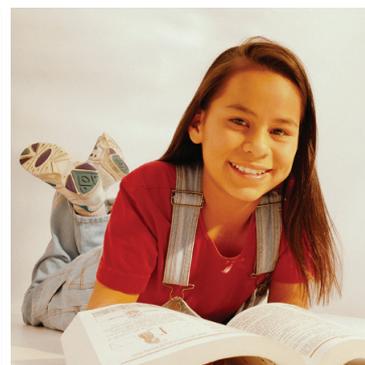
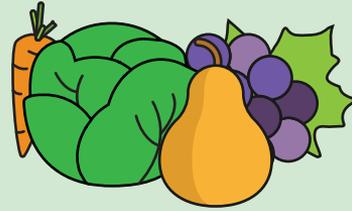


CONTRASTARE L'OBESITÀ INFANTILE





1

PROMOZIONE
DEL CONSUMO
DI CIBI SANI

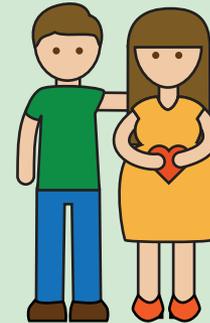
2

PROMOZIONE
DELL'ATTIVITÀ
FISICA



3

CURA NEL PERIODO
PRE-CONCEPIMENTO
E IN GRAVIDANZA



4

ALIMENTAZIONE
E ATTIVITÀ FISICA
NELLA PRIMA INFANZIA



5

SALUTE, NUTRIZIONE
E ATTIVITÀ FISICA
PER I BAMBINI
IN ETÀ SCOLARE



6

CONTROLLO
DEL PESO



World Health
Organization

CONTRASTARE
L'OBESITÀ
INFANTILE

L'OBESITÀ INFANTILE

sta raggiungendo proporzioni allarmanti in molti Paesi e rappresenta una sfida urgente e seria per la sanità pubblica. Gli Obiettivi di Sviluppo Sostenibile, fissati dalle Nazioni Unite nel 2015, identificano la prevenzione e il controllo delle malattie croniche come priorità fondamentali. Tra i fattori di rischio delle malattie croniche, l'obesità è particolarmente preoccupante avendo anche il potenziale di vanificare molti dei fattori positivi che hanno contribuito ad aumentare l'aspettativa di vita negli ultimi decenni.

La prevalenza di obesità infantile e adolescenziale è in aumento in tutto il mondo anche se in alcuni Paesi questo aumento si è fermato. Anche i paesi poveri non sono liberi dal problema, anzi. Espresso in numeri assoluti ci sono più bambini in sovrappeso e obesi nei paesi a basso e medio reddito che in quelli ad alto reddito. L'obesità non solo può incidere sulla salute immediata del bambino, sul profitto scolastico e sulla qualità della vita, ma è anche molto probabile che i bambini obesi rimangano tali in età adulta e quindi siano a maggiore rischio di sviluppare malattie croniche.

Il progresso nella lotta all'obesità infantile è stato lento e altalenante. Nel 2014 è stata istituita la Commissione per porre fine all'obesità infantile (Commission on Ending Childhood Obesity) per rivedere, sviluppare e colmare le lacune delle strategie già in essere.

Dopo aver consultato più di 100 Stati membri dell'OMS (Organizzazione Mondiale della Sanità) e in seguito alla revisione di circa 180 commenti on-line, la Commissione ha elaborato queste raccomandazioni per affrontare efficacemente l'obesità infantile e adolescenziale nei diversi contesti del mondo.

Oggi giorno molti bambini crescono in un ambiente obesogenico, vale a dire un ambiente che promuove un'alimentazione ipercalorica e incoraggia uno stile di vita sedentario.

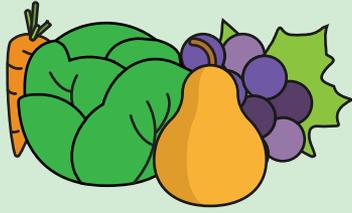
Lo squilibrio energetico che si instaura introducendo più calorie con la dieta rispetto a quante vengono consumate, produce l'aumento del peso ed è il risultato di diversi fattori quali la disponibilità, accessibilità e

commercializzazione di alimenti gustosi, ipercalorici e a basso costo e la riduzione delle possibilità e dell'attitudine di praticare attività fisica nella vita quotidiana, nella quale sempre più tempo viene trascorso davanti ad uno schermo impegnati in attività di svago di tipo sedentario.

È ormai accertato che la modalità di risposta agli stimoli dell'ambiente obesogenico di un bambino viene condizionato già durante la vita intrauterina e quindi ancora prima della nascita. In questa maniera, la diffusione di una cattiva alimentazione e/o della sedentarietà tra la generazione dei genitori, esporrà anche un numero sempre maggiore di bambini al rischio di sviluppare sovrappeso o obesità. È evidente che l'epidemia di obesità non potrà essere risolta o arrestata da interventi singoli o isolati. Per affrontare efficacemente l'obesità infantile e adolescenziale occorre prendere in considerazione l'intero contesto ambientale di tre periodi critici nel corso della vita: pre-concepimento e gravidanza; periodo neonatale e infanzia; tarda infanzia e adolescenza. Oltre alla prevenzione è ovviamente importante provvedere al trattamento dei bambini già obesi avendo in mente sia il loro benessere sia quello dei loro futuri figli.

La prevenzione dell'obesità richiede un approccio di governo integrato che prevede politiche volte a promuovere la salute in tutti i settori dell'amministrazione pubblica al fine di migliorare la qualità e l'equità della salute della popolazione. La Commissione ha predisposto un pacchetto integrato di **raccomandazioni** che affronta tutti gli ambiti del problema, chiede ai governi di assumersi la leadership nelle azioni di contrasto dell'obesità infantile ed invita tutti i portatori di interesse ad agire a salvaguardia della salute dei bambini.

**Le raccomandazioni
sono suddivise nelle seguenti aree:**



1 Attuare programmi per aumentare il consumo di cibi sani e ridurre il consumo di cibi insalubri e bevande zuccherate da parte di bambini e adolescenti

- 1.1 Garantire lo sviluppo e la messa a disposizione di informazioni nutrizionali e di linee guida, sia per adulti che per bambini, che siano semplici, comprensibili e accessibili a tutti i gruppi della società.
- 1.2 Introdurre una tassa efficace sulle bevande zuccherate.
- 1.3 Ridurre l'impatto delle strategie adottate dalle industrie per commercializzare di cibi insalubri, attraverso la messa in atto delle raccomandazioni OMS sul marketing di alimenti e bevande.
- 1.4 Sviluppare profili nutrizionali per identificare cibi e bevande insalubri.
- 1.5 Stabilire una cooperazione tra gli Stati membri per ridurre l'impatto del marketing transfrontaliero di cibi e bevande insalubri.
- 1.6 Implementare un sistema di etichettatura globale e standardizzata degli alimenti.
- 1.7 Implementare un'etichettatura di immediata e facile interpretazione sulla parte anteriore della confezione dei prodotti, accompagnata da interventi di informazione rivolti ad adulti e bambini al fine di aumentare l'alfabetizzazione nutrizionale.
- 1.8 Richiedere a scuole, impianti sportivi, organizzatori di eventi per bambini di creare ambienti e contesti idonei per la promozione di una sana alimentazione.
- 1.9 Aumentare l'accesso a cibi sani in comunità svantaggiate.



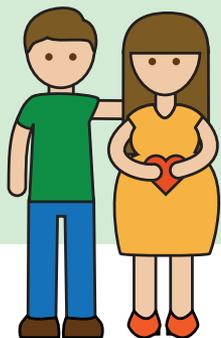
2 Attuare programmi integrati che promuovono l'attività fisica e riducono la sedentarietà di bambini e adolescenti

2.1

Fornire una guida rivolta a bambini e gli adolescenti, i loro genitori, gli operatori sanitari e gli insegnanti in merito a temi quali: sana corporatura, attività fisica, qualità del sonno ed uso appropriato dei dispositivi elettronici.

2.2

Garantire che siano fruibili strutture adeguate per l'attività fisica durante il tempo di svago per tutti i bambini (compresi quelli con disabilità) negli edifici scolastici e negli spazi pubblici.



3 Integrare e rafforzare le linee guida per la prevenzione delle malattie croniche con le attuali indicazioni relative al pre-concepimento e assistenza prenatale, per ridurre il rischio di obesità infantile

3.1

Diagnosticare e gestire l'iperglicemia e l'ipertensione gestazionale.

3.2

Monitorare e gestire in modo adeguato l'aumento di peso in gravidanza.

3.3

Aggiungere il tema della sana alimentazione nei corsi pre parto.

3.4

Sviluppare orientamenti chiari e a sostegno della promozione di una corretta alimentazione, dell'attività fisica e di contrasto all'uso di tabacco, alcol, droghe e altre sostanze tossiche.



4 Fornire delle linee guida a supporto di una sana alimentazione, una buona qualità del sonno e l'attività fisica nella prima infanzia, per favorire una crescita in salute dei bambini

4.1

Applicare misure di regolamentazione come il Codice Internazionale di Commercializzazione dei Sostituti del Latte Materno (The International Code of Marketing of Breast-milk Substitutes) e le successive decisioni dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS).

4.2

Assicurarsi che tutti i Punti nascita adottino pienamente i dieci passi sull'allattamento al seno UNICEF-OMS.

4.3

Diffondere le conoscenze sui benefici, per madre e bambino, dell'allattamento al seno attraverso campagne informative rivolte ai genitori e alla comunità in generale.

4.4

Supportare le madri che allattano mediante misure di regolamentazione come il congedo per maternità e ambienti e permessi per l'allattamento al seno sul posto di lavoro.

4.5

Sviluppare norme sulla commercializzazione di alimenti complementari e bevande, in linea con le raccomandazioni dell'OMS, per limitare il consumo di cibi e bevande ad alto contenuto di grassi, zuccheri e sale da parte di neonati e bambini piccoli.

4.6

Fornire indicazioni chiare e sostegno ai genitori o altri caregiver per evitare il consumo di specifiche categorie di alimenti (ad esempio latte zuccherato e succhi di frutta o cibi poveri in nutrienti e altamente calorici).



4.7

Sviluppare linee guida chiare e supporto a genitori e altri caregiver per promuovere il consumo di un'ampia varietà di alimenti salutari.

4.8

Sviluppare indicazioni per genitori e altri caregiver su una sana alimentazione e le giuste dimensioni delle porzioni per le fasce di età infantili.

4.9

Assicurarsi che vengano serviti soltanto cibi e spuntini sani all'interno di contesti istituzionali e di assistenza all'infanzia.

4.10

Assicurare che interventi di alfabetizzazione nutrizionali siano incorporati nei programmi dei contesti istituzionali e di assistenza all'infanzia.

4.11

Assicurare che l'attività fisica diventi prassi quotidiana nei contesti istituzionali e di assistenza all'infanzia.

4.12

Fornire indicazioni sulla quantità adeguata di tempo dedicato a sonno, ad attività sedentarie o all'uso di dispositivi elettronici, all'attività fisica o al gioco attivo per la fascia d'età 2-5 anni.

4.13

Assicurare il supporto da parte dell'intera comunità a favore degli operatori sanitari e delle istituzioni di assistenza all'infanzia impegnati nella promozione di sani stili di vita di bambini.



5 Attuare programmi integrati che promuovono ambienti scolastici sani, la cultura della salute, della sana alimentazione e dell'attività fisica tra i bambini in età scolare e negli adolescenti

5.1

Stabilire standard per i pasti, cibi e bevande nelle scuole, che rispettino le linee guida di una sana alimentazione.

5.2

Eliminare la fornitura o vendita di cibi insalubri, come ad esempio le bevande zuccherate e cibi ipercalorici e poveri in nutrienti negli ambienti scolastici.

5.3

Garantire l'accesso all'acqua potabile nelle scuole e negli impianti sportivi.

5.4

Richiedere l'introduzione dell'educazione alla salute e alla nutrizione nei programmi scolastici.

5.5

Migliorare le conoscenze e le competenze in ambito alimentare da parte di genitori e altri caregiver.

5.6

Predisporre corsi di cucina per bambini, i loro genitori e gli operatori sanitari.

5.7

Includere l'educazione fisica di qualità nel programma scolastico, sostenuta da personale e strutture adeguate.



6 Fornire servizi multidisciplinari di gestione del peso per i bambini e i giovani che sono obesi rivolti all'intera famiglia

6.1

Sviluppare e sostenere adeguati servizi multidisciplinari di gestione del peso per i bambini e gli adolescenti che sono in sovrappeso o obesi, rivolti all'intera famiglia. I servizi devono occuparsi di alimentazione, attività fisica e sostegno psicosociale e vanno offerti come parte dei Livelli Essenziali di Assistenza (LEA) da un team multiprofessionale in possesso di un'adeguata formazione e delle risorse necessarie.

AZIONI E RESPONSABILITÀ NELL'IMPLEMENTAZIONE DELLE RACCOMANDAZIONI

OMS

- A** istituzionalizzare un approccio trasversale sulla prevenzione dell'obesità infantile che interessi tutti i settori tecnici pertinenti all'interno della sede centrale OMS, degli uffici regionali e di ogni singolo Paese;
- B** sviluppare, in accordo con gli Stati membri, una cornice strategica (framework) per l'implementazione delle raccomandazioni della Commissione;
- C** rafforzare la capacità di fornire supporto tecnico per il contrasto dell'obesità infantile a livello globale, regionale e nazionale;
- D** sostenere le agenzie internazionali, i governi nazionali e i portatori di interesse, affinché implementino azioni per porre fine all'obesità infantile, basate su impegni preesistenti e da realizzare a livello globale, regionale e nazionale;
- E** promuovere la ricerca su come contrastare l'obesità infantile con un approccio che tenga conto delle diverse fasi della vita;
- F** relazionare in merito ai progressi compiuti per raggiungere l'obiettivo di porre fine all'obesità infantile.

Organizzazioni internazionali

- A** cooperare allo sviluppo di abilità e essere di supporto agli Stati membri per affrontare il problema dell'obesità infantile

Stati membri

- A** assumersi la responsabilità, garantire la leadership e impegnarsi politicamente per combattere l'obesità infantile nel lungo periodo;
- B** coordinare i contributi di tutti i settori e le istituzioni responsabili delle politiche che riguardano: educazione, alimentazione, agricoltura, commercio e industria, sviluppo economico e finanza, sport e attività ricreative, comunicazione, pianificazione ambientale e urbanistica, trasporti e affari sociali e commercio;
- C** garantire la raccolta di dati specifici per età sulla distribuzione dell'Indice di Massa Corporea (IMC) nella popolazione infantile e fissare obiettivi nazionali di eliminazione dell'obesità infantile;
- D** sviluppare linee guida, raccomandazioni o politiche che impegnano settori interessati - compreso il settore privato, ove opportuno - per attuare le azioni, volte a ridurre l'obesità infantile, illustrate nel presente report.

Settore privato

- A** sostenere la produzione e facilitare l'accesso a cibi e bevande che contribuiscono ad una alimentazione sana;
- B** facilitare iniziative di promozione dell'attività fisica e sostenerne la pratica.

Fondazioni filantropiche

- A** riconoscere e affrontare il problema dell'obesità infantile quale fattore di rischio per la salute e il profitto scolastico dei bambini;
- B** mettere a disposizione fondi per la ricerca e i servizi che affrontano il problema dell'obesità infantile.

Istituzioni accademiche

- A** evidenziare maggiormente l'importanza della prevenzione dell'obesità infantile attraverso la diffusione di informazioni e l'introduzione della tematica nei curriculum;
- B** individuare le lacune nella conoscenza del problema con particolare attenzione nel supporto alla messa in pratica delle conoscenze teoriche;
- C** supportare sistemi di monitoraggio del fenomeno e di valutazione delle azioni di contrasto intraprese.

Il maggior ostacolo ai progressi messi in atto per riduzione l'obesità infantile è rappresentato dalla mancanza di impegno politico e dall'incapacità di governi e di altri attori nell'assumersi la leadership e nel realizzare le azioni necessarie.

I governi devono investire in robusti sistemi di monitoraggio della prevalenza di obesità infantile e di valutazione delle azioni di contrasto intraprese. Questi sistemi sono di vitale importanza nel fornire i dati per lo sviluppo di politiche e per dimostrare l'impatto e l'efficacia degli interventi.

La Commissione sottolinea l'importanza e la necessità di affrontare il complesso problema dell'obesità infantile. L'OMS, le organizzazioni internazionali e i loro Stati membri, così come gli attori non statali, hanno un ruolo fondamentale nel cogliere tutte le opportunità per collaborare e mantenere impegnati tutti i settori della società al fine di contrastare l'obesità infantile.

Traduzione dall'inglese autorizzata dall'Editore del
© *Report of the commission on ending childhood obesity*, World Health Organization, 2016 - Capitoli: *Executive Summaring*, pag. VI-VII; *Recommendations*, pag. VIII-XI; *Actions and Responsibilities for Implementing the Recommendations*, pag. XII-XIII.

Per il testo originale si veda: <http://www.who.int/end-childhood-obesity/publications/echo-report/en/>

A cura dell'Osservatorio per la salute - Provincia autonoma di Trento (Laura Battisti, Pirous Fateh-Moghadam, Anna Pedrotti) e del Servizio Igiene degli alimenti e nutrizione - Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari - Trento (Maria Grazia Zuccali)

Traduzione a cura di Silvia Molinaro (Servizio Igiene degli alimenti e nutrizione - Azienda Provinciale per i Servizi Sanitari - Trento)

