

# OKkio alla SALUTE 2010: Sintesi dei risultati

## La popolazione in studio

Alla **seconda raccolta dati di OKkio alla SALUTE**, effettuata tra aprile e giugno 2010, hanno partecipato tutte le regioni italiane, con l'eccezione della Regione Lombardia che ha aderito con la sola Asl di Milano.

Un totale di **42.155 alunni della terza classe primaria** hanno compilato un breve questionario sulle abitudini alimentari e l'attività fisica e sono stati poi pesati e misurati vestiti da operatori sanitari delle ASL appositamente formati, garantendo così l'uniformità e la qualità dei dati raccolti. Solo il 3,2% dei genitori ha rifiutato l'adesione dei loro figli.

Al momento della rilevazione, la quasi totalità bambini (98%) presentava un'età compresa tra 8 e 9 anni, con una lieve prevalenza maschile (52%) e una distribuzione bilanciata per aree a diversa densità abitativa.

**Tra i genitori, 43.999** (pari al 95%) hanno compilato il questionario, fornendo informazioni sugli stili di vita dei propri figli e sulla propria percezione del problema.

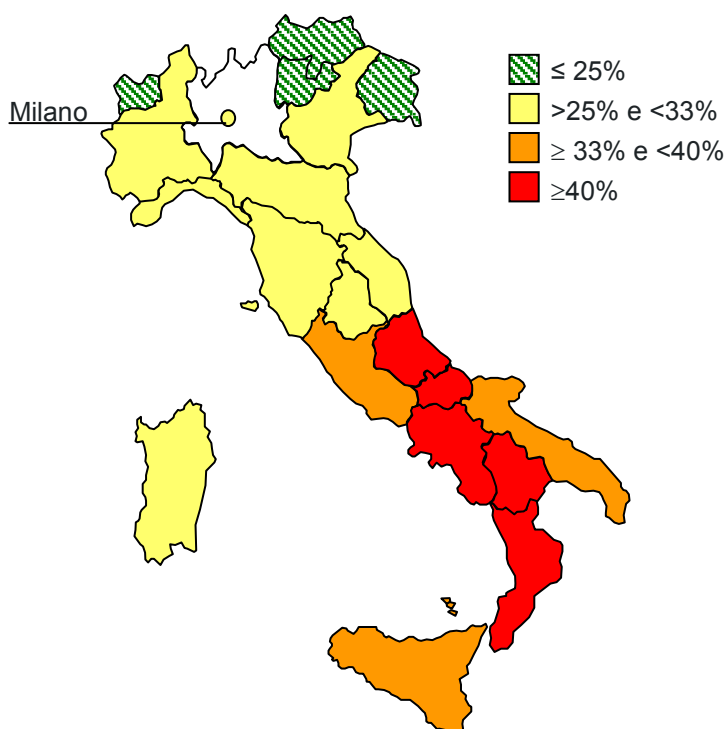
Gli alti livelli di adesione sono importanti indicatori di processo e depongono per un'adeguata organizzazione delle attività in termini di comunicazione tra operatori delle Asl, dirigenti scolastici, insegnanti e genitori.

## Stato ponderale dei bambini

I dati confermano livelli preoccupanti di eccesso ponderale: **il 22,9% dei bambini misurati è risultato in sovrappeso e l'11,1% in condizioni di obesità.**

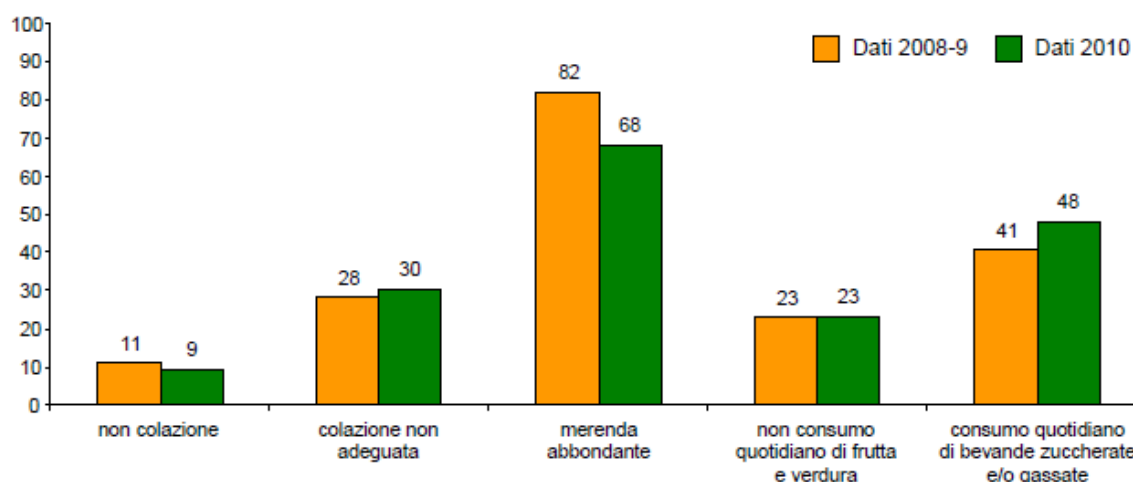
Si evidenzia, inoltre, una spiccata variabilità interregionale, con percentuali tendenzialmente più basse nell'Italia settentrionale e più alte nel Sud (dal 15% di sovrappeso e obesità nella Provincia Autonoma di Bolzano al 48% in Campania). Estrapolando le stime all'intera popolazione di alunni della scuola primaria, il numero di bambini in eccesso ponderale sarebbe pari a circa 1 milione e centomila, di cui quasi 400 mila obesi.

### Sovrappeso e obesità per regione, bambini 8-9 anni della 3<sup>a</sup> primaria. Italia, 2010

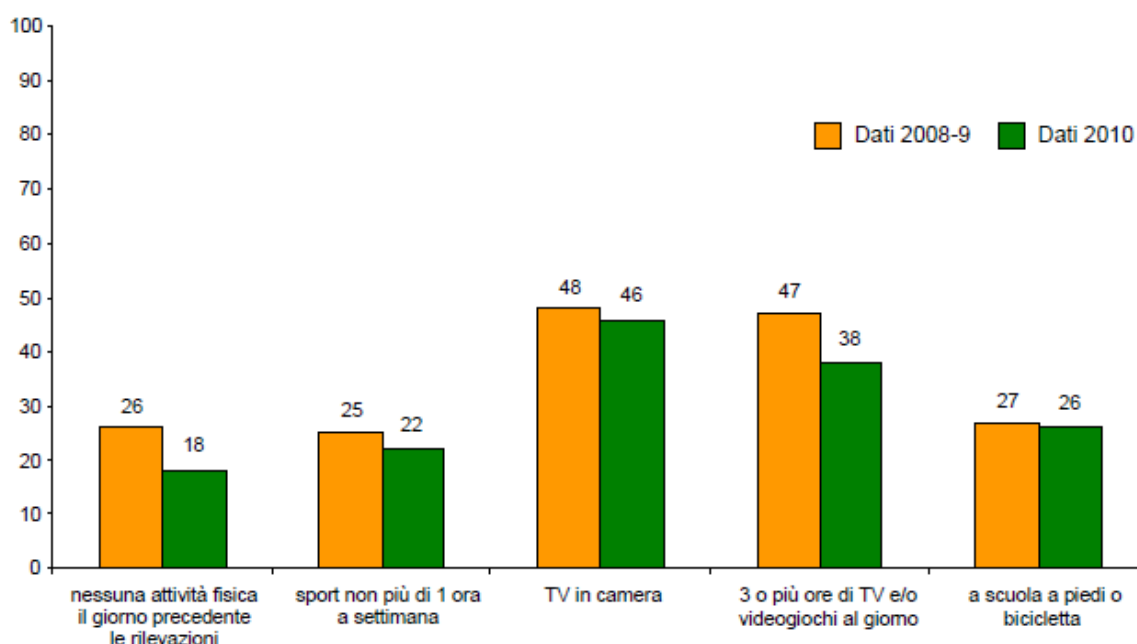


## Le abitudini alimentari, l'attività fisica e i comportamenti sedentari

La raccolta dati 2010 ha confermato la grande diffusione tra i bambini di abitudini alimentari che non favoriscono una crescita armonica e che predispongono all'aumento di peso, specie se concomitanti. In particolare, è emerso che il 9% dei bambini salta la prima colazione e il 30% fa una colazione non adeguata (ossia sbilanciata in termini di carboidrati e proteine); il 68% fa una merenda di metà mattina troppo abbondante, mentre il 23% dei genitori dichiara che i propri figli non consumano quotidianamente frutta e/o verdura e il 48% consuma quotidianamente bevande zuccherate e/o gassate.



Anche i dati raccolti sull'attività fisica sono poco confortanti: il 22% dei bambini pratica sport per non più di un'ora a settimana e il 18% non ha fatto attività fisica il giorno precedente l'indagine. Inoltre, la metà circa dei bambini ha la TV in camera, il 38% guarda la TV e/o gioca con i videogiochi per 3 o più ore al giorno e solo un bambino su 4 si reca a scuola a piedi o in bicicletta.

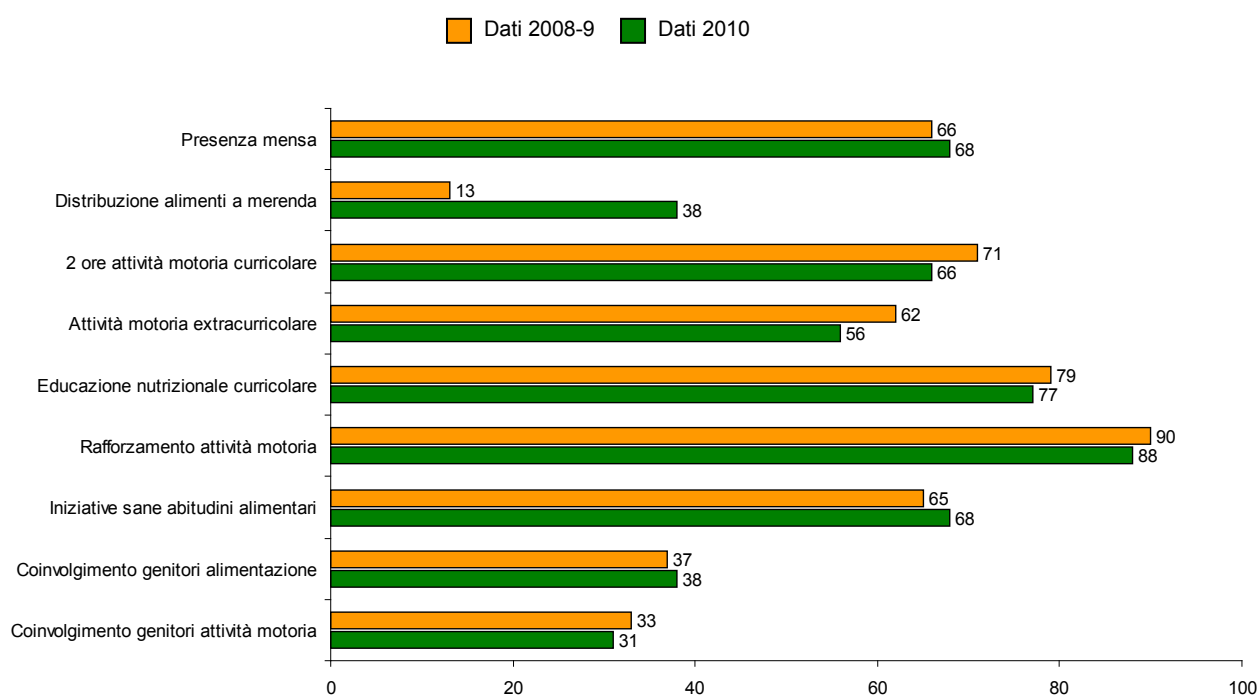


## Le madri sembrano sottovalutare il problema

I genitori non sempre hanno un quadro corretto dello stato ponderale del proprio figlio: tra le madri di bambini in sovrappeso o obesi, il 36% non ritiene che il proprio figlio sia in eccesso ponderale e solo il 29% pensa che la quantità di cibo da lui assunta sia eccessiva. Inoltre, solo il 43% delle madri di figli fisicamente poco attivi ritiene che il proprio figlio svolga un'attività motoria insufficiente.

## Il ruolo chiave della scuola

Grazie alla partecipazione attiva dei dirigenti scolastici e degli insegnanti, sono stati raccolti dati su 2.222 plessi di scuole primarie italiane, relativamente alla struttura degli impianti, ai programmi didattici, alle iniziative di promozione della sana nutrizione e dell'attività fisica degli alunni. È emerso che solo il 68% delle scuole possiede una mensa; il 38% prevede la distribuzione per la merenda di metà mattina di alimenti salutari (frutta, yogurt ecc.); il 34% delle classi svolge meno di due ore di attività motoria a settimana. Inoltre, solo 1 scuola su 3 ha avviato iniziative favorevoli a una sana alimentazione e l'attività motoria, con il coinvolgimento dei genitori.



## Conclusioni

Per la seconda volta OKkio alla SALUTE ha permesso di raccogliere informazioni rappresentative in tempi brevi e a costi limitati, grazie al lavoro e all'efficiente rete di collaborazione fra gli operatori del mondo della scuola e della salute (in particolare i Sian e i Dipartimenti di Prevenzione). I risultati del 2010 confermano i dati della prima raccolta, con elevata prevalenza di eccesso ponderale e di cattive abitudini alimentari e stili di vita sedentari. Per monitorare l'andamento del fenomeno è importante assicurare la continuazione negli anni del sistema di sorveglianza attraverso la cooperazione avviata tra salute e scuola. Per gli sviluppi futuri e per pianificare azioni mirate di promozione della salute è anche essenziale la condivisione dei risultati di OKkio alla SALUTE con gli altri "attori" coinvolti nella prevenzione delle malattie croniche (pediatra di libera scelta, medico di medicina generale, "policy makers", ecc).

La letteratura scientifica, infatti, 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 hanno durata pluriennale. È essenziale, quindi, programmare azioni di sanità pubblica in modo coordinato e condiviso tra enti, istituzioni e realtà locali per cercare di promuovere il consumo giornaliero di frutta e verdura così come la pratica dell'attività fisica tra i bambini. A questo proposito, la scuola potrebbe contribuire in modo determinante distribuendo una merenda bilanciata a metà mattina, facendo svolgere almeno le due ore di attività motoria suggerite dal curriculum scolastico a tutti gli alunni e implementando programmi didattici educativi specifici. Ugualmente importante è rendere l'ambiente urbano "a misura di bambino" aumentando i parchi pubblici, le aree pedonali e le piste ciclabili così da incentivare il movimento all'aria aperta.

Un primo passo per la promozione di sani stili di vita è stato avviato già nel 2009-2010. Il Ministero della Salute, il Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, l'Istituto Superiore di Sanità e le Regioni hanno infatti elaborato e distribuito in ogni Regione alcuni materiali di comunicazione e informazione rivolti a specifici target: bambini, genitori, insegnanti e scuole che hanno partecipato a OKkio alla SALUTE. Lo scopo di tale iniziativa è duplice: far conoscere le dimensioni del fenomeno obesità tra le nuove generazioni e fornire suggerimenti per scelte di stili di vita salutari.

E' stato anche realizzato un poster per i pediatri in collaborazione con la Società Italiana di Pediatria e con la Federazione Italiana dei Medici Pediatri. Tutti i materiali sono stati elaborati nell'ambito di OKkio alla SALUTE in collaborazione con il progetto "PinC - Programma nazionale di informazione e comunicazione a sostegno degli obiettivi di Guadagnare Salute", coordinato dal CNESPS dell'Istituto Superiore di Sanità e sono disponibili sul sito del Ministero della Salute (<http://www.salute.gov.it/dettaglio/phPrimoPianoNew.jsp?id=278>).