

Anna Lamberti e Giovanni Baglio



La discussione su ciò che i ragazzi dovrebbero mangiare e ciò che invece sono indotti a consumare.

Nei tradizionali negozi americani di vendita alimentare al dettaglio, denominati *corner stores*, la scarsa varietà dei prodotti disponibili e il loro basso costo invogliano molti giovani, specie quelli in condizioni socio-economiche più svantaggiate, all'acquisto di alimenti "unhealthy". Si delinea così un legame possibile tra obesità (infantile e adolescenziale) e marginalità sociale, su cui il mercato con la sua capacità di irretire i più deboli agirebbe come elemento proattivo.

Un articolo di Lucan[1] torna a far discutere sull'argomento, pubblicando i risultati di un'indagine condotta nei quartieri poveri della città di Philadelphia, abitati prevalentemente da minoranze afroamericane, asiatiche e ispaniche.

L'indagine ha preso in esame 17 *corner stores*, situati in prossimità di tre scuole pubbliche, e gli alimenti venduti agli alunni di 6°-8° classe primaria (età compresa tra 11 e 14 anni) nel corso dell'anno scolastico 2003-2004. Sono stati valutati i diversi tipi di alimenti disponibili, le ditte produttrici, il potere calorico degli snack e la presenza di grassi, zuccheri e sali minerali. I valori riscontrati sono stati poi comparati con gli standard calorici giornalieri indicati dall'Organizzazione Mondiale della Sanità.

I risultati sono alquanto preoccupanti: in nessun negozio era possibile acquistare snack a base di frutta o verdura; inoltre, molti alimenti presentavano quantità eccessive di zuccheri, grassi e sale. Nel complesso, i cibi giudicati "unhealthy" dai promotori della ricerca superavano il 90% dei prodotti in vendita.

In conclusione, gli autori sottolineano come sarebbe importante comprendere i molteplici fattori in grado di condizionare la tipologia di offerta nei *corner stores*: le pressioni dei produttori e dei distributori, gli interessi commerciali in gioco, la domanda e l'empowerment dei consumatori, insomma l'inestricabile rete di azioni e retroazioni, la cui comprensione

diventa essenziale per promuovere un miglioramento della qualità degli alimenti commercializzati.

È pur vero che il problema di contrastare l'eccesso ponderale e i comportamenti (alimentari e non) associati allo sviluppo di malattie cronico-degenerative sta diventando cruciale per la sanità pubblica: la stessa Organizzazione Mondiale della Sanità ha definito il fenomeno dell'obesità una vera e propria "epidemia" globale[2]. È quindi essenziale definire strategie efficaci di intervento, in grado di arginare il fenomeno attraverso la promozione di stili di vita più salutari.

Non a caso negli Stati Uniti, la First Lady Michele Obama ha avviato un'importante campagna contro l'obesità infantile, denominata "Let's Move"[3]. **Nel sito internet dedicato a questa iniziativa si dà ampio risalto alla promozione del movimento e della sana alimentazione. In un'apposita sezione dedicata ai *community leaders*, viene anche descritta la difficile condizione in cui vivono milioni di americani con basso reddito, che non possono acquistare alimenti sani a prezzi accessibili**, e contestualmente vengono prospettate alcune possibili soluzioni al problema. Le proposte prevedono il diretto coinvolgimento delle comunità locali, in particolare delle famiglie e delle scuole, per stimolare i bambini a praticare attività fisica con regolarità e facilitare nelle aree "food deserts" - quartieri privi di negozi dove acquistare cibo - l'accesso di tutta la popolazione a un'ampia varietà di alimenti salutari, anche attraverso la realizzazione di giardini e fattorie per la coltivazione e la vendita di frutta e verdura.

Analogamente in Europa, si registrano significativi cambiamenti in atto. È di questi giorni la notizia che il Ministero della Salute spagnolo proibirà la vendita di dolci, caramelle, snack e bevande gassate e zuccherate nelle scuole, come misura di sanità pubblica volta a contrastare l'obesità e il sovrappeso, che proprio in Spagna colpiscono un bambino su quattro[4].

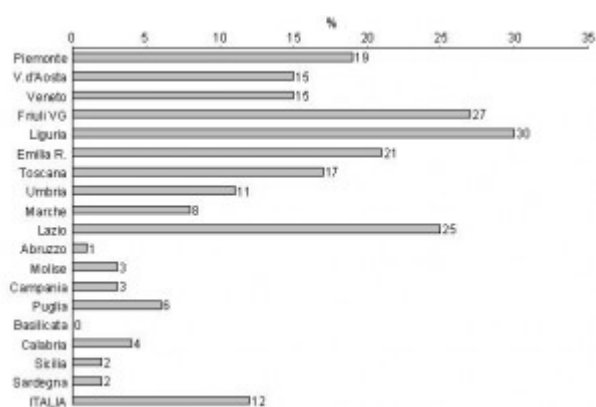
E in Italia, come si alimentano i nostri ragazzi?

Il problema dell'obesità e del consumo di cibi a elevato potere calorico e basso livello nutrizionale è quanto mai attuale.

Il sistema nazionale di sorveglianza OKkio alla SALUTE[5] sullo stato ponderale, le abitudini alimentari e l'attività fisica nei bambini della scuola primaria ha evidenziato una prevalenza di sovrappeso e obesità pari al 36%, con valori più elevati a carico delle regioni del Centro-Sud e delle famiglie socio-economicamente più svantaggiate. Risultano, inoltre, particolarmente diffuse tra i bambini le abitudini alimentari non corrette: solo una minoranza di loro consuma un'adeguata merenda di metà mattina, a base di frutta o yogurt, mentre l'82% preferisce cibi altamente calorici. Peraltro, sono ancora poche (12%) le scuole

in cui è prevista la distribuzione di alimenti sani a merenda, soprattutto nelle regioni del Sud (Figura 1).

Figura 1 - Distribuzione nelle scuole di alimenti sani per la merenda di metà mattina, per regione. OKkio alla SALUTE, 2008*.



Cliccare sull'immagine per ingrandirla

***Nota:** Lombardia e Trentino non hanno partecipato all'indagine

Per quanto riguarda gli adolescenti, lo studio "Health Behaviour in School-aged Children" (HBSC)[6], condotto nel 2006 in diversi Paesi europei, ha rilevato come in Italia una percentuale importante di giovani salti la prima colazione (18% tra gli undicenni e 28% tra i quindicenni), abitudine questa notoriamente associata a un maggior rischio di obesità. Inoltre, il 50% dichiara di mangiare dolci almeno 5-6 giorni a settimana, di cui il 20% per più di una volta al giorno. La prevalenza di sovrappeso e obesità è pari a 24% e 19% rispettivamente tra i ragazzi di 11 e 15 anni.

I dati fin qui rilevati confermano, in ultima analisi, quanto gli stili di vita non salutari siano oramai radicati nella popolazione minorile. E fa emergere la necessità di avviare, accanto

alle attività di monitoraggio e di indagine epidemiologica sui fattori di rischio, azioni e interventi concreti di educazione alla salute rivolti ai giovani e alle loro famiglie.

A tale riguardo, il programma interministeriale “Guadagnare salute: rendere facili le scelte salutari” rappresenta un felice connubio tra ricerca e azione. Frutto di un’intesa tra il Ministero della Salute e il Ministero dell’Istruzione, dell’Università e della Ricerca[7], il programma punta a realizzare, oltre ai sistemi di sorveglianza come OKkio alla SALUTE, anche diverse iniziative nel campo della comunicazione.

Una prima attività denominata “**Forchetta e Scarpetta**”, realizzata con il supporto dell’Istituto Superiore di Sanità, dell’Istituto Nazionale per la Nutrizione (INRAN) e delle Regioni, ha lo scopo di favorire nei bambini della scuola primaria l’adozione e il mantenimento di uno stile di vita salutare, attraverso il coinvolgimento diretto degli insegnanti e degli operatori sanitari. In particolare, è stato realizzato un kit didattico multimediale, articolato in cinque unità dedicate alle sane abitudini alimentari e alla promozione del movimento (il materiale è scaricabile dal portale del Ministero della Salute)[8]. Alla versione animata, da utilizzare in classe durante l’orario scolastico, si associa un booklet cartaceo destinato ai genitori, in modo da diffondere anche in famiglia i contenuti salienti del kit.

Una seconda iniziativa è stata denominata “**Canguro SaltalaCorda**”[9], in riferimento all’allegro cangurotto utilizzato come testimonial per spronare i bambini al cambiamento delle abitudini di vita quotidiane (**Figura 2**).



Figura 2. Iniziativa di educazione alla salute “Canguro SaltalaCorda”, nell’ambito del programma interministeriale “Guadagnare salute”.

Il materiale, elaborato da un gruppo di lavoro dell’ISS nell’ambito del Programma di Informazione e Comunicazione a sostegno degli obiettivi di “Guadagnare salute” (Progetto PInC)[10], comprende un Totem raffigurante la piramide alimentare, da collocare all’ingresso delle scuole, e un calendario interattivo contenente una serie di messaggi chiave, da utilizzare in classe.

È stato inoltre elaborato un poster[11] destinato agli ambulatori pediatrici per stimolare i genitori a riflettere sullo stato ponderale e sulle abitudini di vita dei propri figli. Alla realizzazione del prodotto hanno collaborato la Società Italiana di Pediatria (SIP) e la Federazione Italiana di Medici Pediatri (FIMP).

Sia “Forchetta e Scarpetta” che “Canguro SaltalaCorda” sono stati implementati, in via preliminare, nelle 2.600 scuole italiane selezionate per l’indagine OKkio alla SALUTE 2010, in attesa di una più ampia diffusione sul territorio nazionale.

Il poster per gli ambulatori pediatrici è stato invece inviato a tutti i pediatri iscritti alla SIP e alla FIMP e presto si troverà anche presso gli ambulatori pediatrici delle Aziende Ospedaliere e delle Aziende Sanitarie Locali.

Parallelamente alle iniziative sopra menzionate, sono stati avviati dai Ministeri della Salute, dell'Istruzione e delle Politiche Agricole altri progetti che prevedono la distribuzione di frutta nelle scuole.

Si tratta, evidentemente, di un tentativo ampio e articolato di affrontare il problema dell'obesità, attraverso la ricerca di sinergie tra il mondo della salute e quello della scuola, e il coinvolgimento di diversi target (genitori, ragazzi, educatori, operatori sanitari), nel tentativo di contrastare gli input che, in modo reiterato, inducono le giovani generazioni a perpetuare comportamenti a rischio per la loro salute.

Anna Lamberti e Giovanni Baglio. Istituto Superiore di Sanità.

Risorsa

OKKIO ALLA SALUTE [[PDF: 264 KB](#)]

Bibliografia

1. Lucan SC, Karpyn A, Sherman S. Storing empty calories and chronic disease risk: snack-food products, nutritive content, and manufacturers in Philadelphia corner stores. *J Urban Health* 2010;87:394-409.
2. World Health Organization. Obesity: Preventing and Managing the Global Epidemic. WHO Technical Report Series N.894. Geneva: WHO 2000.
3. [Let's Move: America's move to raise a healthier generation of kids](#). Campagna statunitense contro l'obesità infantile e per la promozione del movimento e delle sane abitudini alimentari.
4. [El Pais](#), edizione del 9/8/2010.
5. Spinelli A, Lamberti A, Baglio G, Andreozzi S, Galeone D (a cura di). **OKkio alla SALUTE: sistema di sorveglianza su alimentazione e attività fisica nei bambini della scuola primaria. Risultati 2008**. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2009. (Rapporti Istisan 09/24). [[PDF: 5,56 Mb](#)]
6. **Stili di vita e salute dei giovani italiani 11-15 anni. II rapporto sui dati italiani dello studio internazionale HBSC 2006**. [[PDF: 4 Mb](#)]
7. Italia. Decreto del Presidente del Consiglio dei Ministri, 4 maggio 2007. Guadagnare salute. Rendere facili le scelte salutari. Gazzetta Ufficiale n. 117 del 22 maggio 2007.
8. "[Forchetta e scarpetta](#)"
9. "[Canguro SaltalaCorda](#)"
10. [Progetto "PINC"](#)
11. "Poster Pediatri" [[PDF: 2,6 Mb](#)]