

## Se la mamma mangia male il bimbo diventerà obeso

di Antonio Caperna



Il 25% dei bambini italiani è in sovrappeso, con un picco che si registra nella fascia d'età 9-11 anni, mentre il 13% è addirittura obeso.

Da queste premesse è partito uno studio, coordinato dall'Ospedale Pediatrico Bambino Gesù in collaborazione con l'Azienda Ospedaliera San Camillo Forlanini di Roma, per capire se la dieta della mamma in gravidanza incide sul rischio per il neonato di sviluppare obesità e sindrome metabolica nei primi anni di vita.

In Italia l'idea di studiare come i grassi della dieta materna possano influire sull'espressione del nostro patrimonio genetico (epigenetica neonatale) è unica nel suo genere: nell'ambito del progetto di ricerca, finanziato dal Ministero della Salute, saranno dapprima studiate mille donne in gravidanza per l'intera durata della gestazione (presso il San Camillo), mentre i nati verranno monitorati al Bambino Gesù nei 12 mesi successivi.

Le indagini non invasive sulle mamme si concentreranno sul materiale biologico (dal cordone ombelicale non criopreservato alla placenta) mentre sui bambini valuteranno la crescita e alcuni indicatori di rischio cardiovascolare.

[http://salute.ilmessaggero.it/prima\\_infanzia/notizie/salute\\_infanzia\\_obesit\\_amp\\_agrave/259084.shtml](http://salute.ilmessaggero.it/prima_infanzia/notizie/salute_infanzia_obesit_amp_agrave/259084.shtml)

# Zuccheri primi colpevoli aumento di peso

*Esperto, troppi cibi industriali, bibite e succhi frutta*

17 aprile, 10:51



Guarda la foto1 di 1

(ANSA) - SAN DIEGO, 17 APR - Cosa ci fa veramente ingrassare? Dietro l'epidemia di obesita' non c'e' un problema di alimentazione eccessiva e di scarso movimento. La verita', si legge sul British Medical Journal, e' che ingrassiamo perche' mangiamo troppi carboidrati rifiniti che stravolgono la nostra regolazione endocrina e ci fanno mangiare sempre di piu'. A spiegarlo e' Gary Taubes, co-fondatore della Nutrition Science Initiative di San Diego: 'nel mirino' cibi industriali e molto lavorati, bibite e succhi di frutta.

### Salute: perche' si ingrassa? Zuccheri i primi colpevoli

Salute: perche' si ingrassa? Zuccheri i primi colpevoli  
(embargo ore 00:30 di mercoledi')

(ANSA) - ROMA, 16 APR - Cosa ci fa veramente ingrassare? Dietro l'epidemia globale di obesita' non c'e' un problema di sbilanciamento energetico, cioe' che mangiamo troppo e ci muoviamo poco. La verita', si legge sul British Medical Journal, e' che ingrassiamo perche' mangiamo troppi carboidrati raffinati che stravolgono la nostra regolazione endocrina e ci inducono a mangiare sempre di piu'.

A spiegarlo e' Gary Taubes, co-fondatore della Nutrition Science Initiative di San Diego: ''correggere la convinzione errata che l'obesita' sia causata dal fatto che mangiamo troppo, spiega, e' un passaggio chiave per i progressi futuri nella lotta all'obesita'.

Dare la colpa unicamente all'aumentata disponibilita' di cibo (e quindi di calorie), spiega l'esperto all'Ansa, ha spostato l'attenzione dal punto piu' critico: e' aumentata soprattutto la disponibilita' di calorie da carboidrati (amidi e zuccheri sempre piu' raffinati); il vero problema e' ''l'elevato consumo di carboidrati nella dieta, specialmente da cibi industriali e molto lavorati, bibite e succhi di frutta. Questi carboidrati sempre piu' raffinati sono facili da digerire per cui causano dei picchi insulinici (impennate di insulina per abbassare gli zuccheri nel sangue, picchi che alla lunga portano a insulino-resistenza). Gli zuccheri sono il problema principale delle nostre diete oggi''. (ANSA).

## ADOLESCENZA E OBESITÀ: UN BINOMIO RICORRENTE



Se tornassimo indietro di quarant'anni, il fenomeno dell'obesità in adolescenza sarebbe talmente marginale da non destare alcuna attenzione, né preoccupazione. Anzi, quando allora ci si trovava di fronte a un adolescente in sovrappeso, l'impressione era quella di fare un incontro ravvicinato con la salute.

Oggi questo stato di cose è mutato radicalmente, e nella popolazione occidentale è stata impressionante la crescita dell'obesità, al punto da non poter più sfuggire all'evidenza. Solo per citare brevemente un dato, si stima che in Italia vi siano più di quattro milioni di persone obese e che un adolescente su due abbia problemi di sovrappeso.

L'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) utilizza da qualche anno il termine "globesity", neologismo che mette insieme le due parole: globalità e obesità. Questo è più o meno il quadro di una dimensione universale del fenomeno. Alcuni esperti dicono che siamo immersi in un ambiente obesogeno, cioè che induce obesità, in cui si ha una iper-produzione e commercializzazione di cibi grassi, zuccherati e ipercalorici, insieme ad uno stile di vita che riduce il movimento fisico.

### E gli adolescenti in tutto questo in che misura sono interessati e coinvolti?

I giovani di oggi sino dalla pre-adolescenza, e anche dall'infanzia in certi casi, rappresentano un bersaglio di tale diffusione pandemica del problema. I ragazzi, per prima cosa, trovandosi in una delicata età dello sviluppo nella quale è centrale la tematica del corpo, insieme alle modificazioni a livello ormonale, sono più permeabili nel subire la tendenza culturale della sovrabbondanza del cibo.

Il rapporto col cibo diventa per loro fonte di forti conflitti e può costituire l'unica forma di comunicazione tra l'adolescente e la sua famiglia. Soprattutto nelle famiglie in cui non si riesce a comunicare o a parlare delle difficoltà personali, il disagio viene in qualche modo espresso attraverso la corporeità, e non più con le parole (un po' come tornare al primo linguaggio dell'infante che inizia a rapportarsi col mondo, parlando con segnali che derivano dal suo corpo, non avendo a disposizione strutture cerebrali mature). Inoltre, la personalità di un adolescente, risultando ancora incompleta, non può facilmente riconoscere i limiti, anche nell'ambito di un comportamento come quello alimentare.

Così la "lotta" intrattenuta col cibo, è spesso fatta di abbuffate, pentimenti, auto-restrizioni, poi ancora abbuffate e così via; gli adolescenti cercano molte volte di soddisfare bisogni che vanno al di là della semplice esigenza di nutrimento. Il cibo può prendere un posto di rilievo ad esempio nei momenti in cui un ragazzo/a deve far fronte ad uno stato di malessere emotivo. Si dirà in tal caso, nel lessico psicologico, che il cibo acquisisce un valore simbolico per la persona. Se l'accumulo di oggetti permette di "stare bene" temporaneamente (pensiamo ad esempio allo shopping compulsivo), con il cibo si possono affrontare sentimenti di tristezza, di noia, di solitudine o di abbandono. La fine di una storia d'amore, un cambiamento di scuola, un litigio con un amico, il senso di vuoto di alcune giornate, o l'abbandono provato per la perdita di una persona cara, diventano mancanze che il cibo può provvisoriamente tamponare con l'assunzione di comportamenti appunto compensativi da parte del giovane.

La ripetitività degli stessi comportamenti nelle medesime circostanze è considerato un fattore predittivo di rischio dell'avvio di un possibile disturbo del comportamento alimentare. Quello che viene meno è essenzialmente una fondamentale capacità di elaborazione mentale, che oggi mediamente anche i genitori hanno perso.

Genitori lasciati soli a loro volta nell'affrontare il complesso compito di allevare i figli e di imporre loro i giusti limiti. La società contemporanea si connota come responsabile, poiché essa si impegna a promuovere l'idea narcisistica (ideale) in cui tutto è possibile e dovuto, dove una rinuncia per ottenere successivamente qualcosa non è più un valore. Il limite, la fatica, la perdita ed il dolore sono diventati sentimenti da combattere che vanno quindi aboliti.

Come fanno a non rimetterci i tanti adolescenti in cerca di loro stessi, a non incorrere in atteggiamenti problematici che investono diverse aree della cura di sé, tra cui l'alimentazione? Sviluppando forme di **obesità psicogena**. E' così chiamata l'obesità di cui le cause sono solo di natura psicologica, mentre nell'**obesità esogena**, le cause sono esterne alla persona, cioè dovute ad esempio ad una errata nutrizione iper-calorica. Ancora diversa è l'**obesità endogena**, causata da anomalie nel funzionamento fisiologico del corpo.

Ci sono due principali condotte alimentari annesse all'obesità adolescenziale, e sono l'**iperfagia** e il **piluccare**, che peraltro derivano in moltissimi casi, da abitudini alimentari familiari, tanto che dietro un adolescente obeso, molte volte si trova almeno un altro o più componenti della famiglia obesi.

L'obesità psicogena viene collocata all'interno dei disturbi del comportamento alimentare (DOC). Per poter approntare programmi di intervento sull'obesità, è fondamentale raggiungere una valida conoscenza diagnostica, altrimenti si rischia di andare incontro a facili fallimenti di diete o di altre restrizioni alimentari. Si parla ancora poco di reale prevenzione, i semplici tentativi di carattere informativo non risultano essere una prevenzione efficace, e producono talvolta addirittura confusione, data anche dalla quantità di informazioni.

Noti studiosi hanno elaborato, nei paesi occidentali industrializzati, programmi di prevenzione aventi come obiettivo la realizzazione di una buona armonia tra corpo, autostima e alimentazione. Si è infatti visto che una discreta conoscenza dei principi alimentari e del proprio corpo, fin da giovanissimi, unita all'incremento dell'autostima (Bruch, 2002) e all'assunzione di comportamenti più salutari, come un'attività fisica moderata, sono in grado di ridurre sensibilmente la diffusione dei disturbi alimentari e dell'obesità.

[http://imagazine.ima.it/Rubrica/IT/Rubriche-F555/Mente\\_e\\_corpo-S561/Page\\_block-P3/Adolescenza\\_e\\_obesita%3A0%3A\\_un\\_binomio\\_ricorrente-A271.html#.UW5X16LLPbw](http://imagazine.ima.it/Rubrica/IT/Rubriche-F555/Mente_e_corpo-S561/Page_block-P3/Adolescenza_e_obesita%3A0%3A_un_binomio_ricorrente-A271.html#.UW5X16LLPbw)



## **WELFARE: BIONDELLI (PD), PRESENTATE PROPOSTE DI LEGGE IN DIFESA DEI PIU' DEBOLI**

(AGENPARL) - Roma, 16 apr - "Ho presentato nei giorni scorsi, due Disegni di legge affinché possano essere messi a disposizione del Governo entrante. I temi trattati riguardano le persone fragili e troppo spesso dimenticati che hanno bisogno della nostra attenzione. Un proseguimento del percorso fatto già nella precedente legislatura al Senato. Il primo Disegno di Legge stabilisce misure di prevenzione e cura dell'obesità, al fine di tutelare le persone affette da tale sindrome, in particolare nelle sue forme più gravi. Si vuole così impegnare il Ministro della salute, di concerto con il Ministro del lavoro e delle politiche sociali e con il Ministro dell'economia e delle finanze, a predisporre un Piano nazionale annuale per la prevenzione e la cura dell'obesità, in particolare dell'obesità grave. Il Piano è diretto a alla promozione di programmi di ricerca idonei a migliorare le conoscenze cliniche di base sull'obesità; allo svolgimento di corsi di aggiornamento e formazione per i medici di medicina generale e il personale del Servizio sanitario nazionale; alla promozione di misure di prevenzione dell'obesità grave, a partire dalla promozione della salute e di una corretta alimentazione della donna/madre. Al fine di garantire il diritto alla mobilità dei soggetti obesi, è prevista, inoltre, la realizzazione di interventi finalizzati alla eliminazione delle barriere architettoniche, in conformità alla legislazione vigente in materia e, in particolare, alla modifica degli standard di progettazione relativi alle strutture degli uffici pubblici o aperti al pubblico, dei mezzi di locomozione e di ogni altro mezzo suscettibile di utilizzazione da parte dei medesimi soggetti compresi gli ospedali pubblici e le cliniche private. Il secondo Disegno di legge riguarda l'impegno, da parte del Ministro del Lavoro e delle Politiche sociali, e con il supporto dell'Anci di approvare e fare propri i contenuti del progetto nazionale: 'Anziani valore aggiunto nella società civile', con lo scopo di promuovere iniziative, facilitazioni e inserimenti nella vita pubblica di anziani che si rendano volontariamente disponibili a tale collaborazione. Il Progetto favorisce le attività di utilità sociale promosse direttamente dai comuni, ovvero da imprese sociali, organizzazioni di volontariato e associazioni senza scopo di lucro operanti nel campo sociale. Gli ultra sessantacinquenni (questo il limite stabilito per poter identificare le persone aderenti), potranno essere favoriti nelle attività di utilità sociale promosse direttamente dai comuni, da imprese sociali, da organizzazioni di volontariato e associazioni senza scopo di lucro operanti nel campo sociale o culturale delegate dai medesimi comuni. Per incentivare la partecipazione ai lavori di utilità sociale di cui alla presente legge i comuni possono prevedere compensi da erogare sotto forma di abbonamenti gratuiti per il trasporto pubblico locale, concessione di buoni pasto, accesso gratuito a servizi, ad attività culturali, sportive o altre similari, nonché agevolazioni su tariffe e su altri oneri di competenza comunale. I comuni possono stipulare convenzioni con esercizi commerciali privati al fine di creare una rete di agevolazioni a favore degli anziani anche con sponsorizzazioni mirate e senza fine di lucro. Le attività ed i lavori di utilità sociale promossi dai comuni devono essere compatibili con le condizioni psico-fisiche della persona anziana interessata". Lo fa sapere in una nota l'On. Franca Biondelli del Partito Democratico.

**Cassazione.** Ma la colpa e le buone pratiche vanno sempre valutate in rapporto al caso concreto

# Medici «salvi» con le linee-guida

## Spiraglio per rimettere in discussione anche vecchie condanne



### GIURISPRUDENZA

**Giovanni Negri**

MILANO

■ Linee guida determinanti per evitare la colpa medica, sia pure lieve. Ma sempre da interpretare da parte dell'autorità giudiziaria. E conseguente abolizione criminis, sia pure parziale con la necessità di riconsiderare la rilevanza penale di condotte già giudicate, anche per un'eventuale rideterminazione della pena. La Corte di cassazione con una lunga sentenza, la n. 16237 della Quarta sezione penale, depositata il 9 aprile, destinata a rappresentare un punto di riferimento per l'ampiezza delle motivazioni, si occupa delle conseguenze dell'articolo 3 della legge 8 novembre 2012, n. 189, con il quale è stata operata una parziale abolizione della fattispecie di omicidio colposo, con l'esclusione della colpa lieve nel caso in cui il sanitario si attenga alle linee guida e alle buone pratiche terapeutiche.

La Cassazione avvia così un ampio approfondimento sulla storia della responsabilità medica per approdare alle attuali modifiche normative. Un intervento con il quale il legislatore ha affrontato un problema estremamente delicato, perché le stesse linee guida non costituiscono da sole uno strumento di «ontologica affidabilità», indicandone la soluzione rapportando le stesse linee guida e le pratiche terapeutiche all'accreditamento presso la comunità

scientifica: il sanitario potrà così invocare il nuovo e più favorevole parametro di valutazione della sua condotta professionale solo se si è attenuto a direttive solidamente fondate e riconosciute.

La legge, cioè, sottolinea la Cassazione, propone un modello di terapeuta «attento al sapere scientifico, rispettoso delle direttive formatesi alla stregua di solide prove di affidabilità diagnostica e di efficacia terapeutica, immune da tentazioni personalistiche». In questa prospettiva la rilevanza penale va attribuita alle sole condotte caratterizzate da colpa non lieve e le linee guida serviranno anche da guida per il giudizio sulla colpa.

Ma la sentenza si sofferma anche sull'apparente contraddizione per cui un terapeuta potrebbe contemporaneamente rispettare le linee guida ed essere in colpa. Tuttavia, le linee guida, spiega la Corte, a differenza dei protocolli e delle check list, non indicano una analitica, automatica successione di adempimenti, ma propongono solo istruzioni di massima, orientamenti. Vanno cioè applicate in concreto, senza fare ricorso ad automatismi, rapportandole piuttosto alle specificità del caso concreto. Potrà così accadere dunque che il professionista debba modellare le direttive adattandole alle contingenze che gli si presentano momento per momento nell'evoluzione della patologia.

Pertanto «alla stregua della nuova legge, le linee guida accreditate operano come direttiva scientifica per l'esercente le professioni sanitarie; e la loro osservanza costituisce uno scudo protettivo contro istanze

punitive che non trovino la loro giustificazione nella necessità di sanzionare penalmente errori gravi commessi nel processo di adeguamento del sapere codificato alle peculiarità contingenti. Tale disciplina, naturalmente, trova il suo terreno di elezione nell'ambito dell'imperizia».

Tuttavia si tratta di una protezione che la stessa Cassazione ammette come non illimitata. Le linee guida non sono uno scudo assoluto perché, in ogni caso oggetto di contestazione, occorre individuare la causa dell'evento e il rischio che si è concretizzato. Davanti all'autorità giudiziaria bisogna comprendere se quello specifico rischio è governato da una linea guida qualificata, se il professionista ci si è attenuto e, se malgrado una condotta tutto sommato aderente alle direttive, si è verificato un errore e, in caso positivo, se questo è rilevante o no. In questo contesto, la colpa avrà connotati di gravità «solo quando l'erronea conformazione all'approccio terapeutico risulti marcatamente distante dalle necessità di adeguamento alle peculiarità della malattia, al suo sviluppo, alle condizioni del paziente». Trattandosi di una abrogazione parziale di norma penale, la condotta già giudicata deve essere rivalutata alla luce delle nuove indicazioni.

© RIPRODUZIONE RISERVATA



## Danno biologico. Rinvio al prossimo Governo

# Per le tabelle nazionali si fa strada la revisione

**Maurizio Caprino**  
ROMA

C'è la possibile revisione radicale dietro lo stop alle tabelle sul risarcimento del danno biologico oltre i 10 punti d'invalidità negli incidenti stradali e i casi di malasanità. Lo schema del Dpr di regolamentazione, atteso dal 2005, stava per essere approvato dal Consiglio dei ministri nei giorni scorsi (si veda Il Sole 24 Ore del 4 aprile), ma poi è stato bloccato ed è ormai probabile che se ne riparli con il prossimo Governo. Questa è la conclusione che ci si attende dopo l'incontro previsto per oggi pomeriggio al ministero della Salute, tra l'Ania (l'associazione delle assicurazioni, che sostiene la necessità delle tabelle), i legali dell'Aifvs (Associazione italiana familiari e vittime della strada, nettamente contraria) e alcuni esperti di medicina legale.

È possibile che all'incontro partecipi direttamente il ministro della Salute, Renato Balduzzi, dopo che nei giorni scorsi si è tenuta una prima riunione alla presenza del suo capo di gabinetto: la questione è rilevante non solo sul fronte della Rc auto, ma anche delle responsabilità dei medici e dei conseguenti costi per le strutture sanitarie.

Ma ciò non toglie che si prospetti un rinvio, perché per dirimere definitivamente la questione occorrerebbe modificare il Codice delle assicurazioni.

Infatti, le tabelle erano previste dall'articolo 138 del Codice, in vigore dal 2006, per il solo danno biologico. Ma nel frattempo, nel 2008, alcune pronunce della Cassazione e l'evoluzione della medicina legale sono andate nella direzione del riconoscimento di un unico tipo di

### L'INCONTRO

Oggi in programma un vertice fra ministero della Salute, assicurazioni, associazioni e medici legali

danno, quello alla persona. Andrebbe quindi rivisto il presupposto di legge, cosa che richiederebbe almeno un paio di anni di lavoro di una commissione di esperti. Il Dpr arrivato a un passo dal varo ha richiesto sette anni, ben oltre i 24 mesi che l'articolo 138 aveva previsto.

Di fronte a questa prospettiva, lo scontro Ania-Aifvs si fa duro: la prima vuole che le nuove tabelle nazionali entrino co-

munque in vigore, mentre la seconda richiama una sentenza della Cassazione (la 12408/11) e una mozione approvata dalla Camera il 26 ottobre 2011 per affermare che vanno invece applicate le attuali tabelle del Tribunale di Milano. Aldilà dell'esito dell'incontro di oggi, è prevedibile che se entrassero in vigore le nuove tabelle si aprirebbero molti contenziosi.

La probabilità di un rinvio deriva anche dai contorni squisitamente politici che la questione sta assumendo. L'Ania si richiama infatti alla necessità di contenere i costi dei risarcimenti, che sono alla base del caro-polizze. L'Aifvs, invece, parla di «questione di democrazia», perché andrebbe rispettata l'ultima volontà espressa dal Parlamento, a favore delle tabelle milanesi; l'associazione parla anche di Dpr che arriva a tempo scaduto (ma i 24 mesi previsti dal Codice sembrano invece il classico termine ordinatorio).

Dal punto di vista tecnico, le posizioni restano lontanissime: anche i due pareri del Consiglio di Stato in base ai quali si è poi arrivati allo schema di Dpr ora congelato vengono interpretati da Ania e Aifvs in modo opposto.

© RIPRODUZIONE RISERVATA





## OBESI, UN'ASSOCIAZIONE PER SOSTENERLI Nasce a Latina "Diamole Peso Onlus"

2



Un momento della conferenza stampa di presentazione

**LATINA** - Sensibilizzare e sostenere gli obesi in un percorso di cura. E' lo scopo di "DIAMOLE PESO ONLUS" associazione nata a Latina, che opera nel settore dell'assistenza sociale e socio sanitaria fornendo supporto psicologico e medico, aiuto, informazione e orientamento alle persone affette da obesità patologica e disturbi del comportamento alimentare e del peso.

"Il nostro lavoro comincia dalle scuole", ha spiegato la presidente Chiara De Nardis al microfono di Francesca Balestrieri ASCOLTA

La presentazione dell'Associazione "Diamole peso Onlus" si è tenuta questa mattina nella sala conferenze "Enzo De Pasquale" del Palazzo Comunale di Latina.

## Como, bambini obesi a scuola Ma gettano via i pasti

16 aprile 2013



**COMO - Il cibo della mensa buttato (Foto by Pozzoni Carlo)**

**COMO** Aumentano i bambini sovrappeso, in città e provincia gli alunni si muovono troppo poco e mangiano male. L'azienda sanitaria locale ha stilato nuovi dati sulle abitudini alimentari degli alunni comaschi, il paragone con la stessa indagine svolta cinque anni prima è impietoso.

È stato esaminato un campione di 1067 alunni di dieci anni (su totale in provincia di 5469 coetanei) che nel 2011 frequentava 34 scuole di tutta la provincia. Risulta che il 30% di loro è sovrappeso, l'8% è obeso. Aumentano del 7% i bimbi sovrappeso rispetto a cinque anni prima, quando era stata svolta la stessa indagine su analogo campione.

Il gradimento di alunni e famiglie rispetto alle pietanze proposte è ai minimi storici, interi pasti vengono gettati nell'immondizia senza essere sfiorati. Risultato: bimbi viziati e spreco di cibo già pagato.

## Bambini comaschi sempre più obesi. Poco sport e troppa tv le cause

MARTEDÌ 16 APRILE 2013

### **Anche una cattiva alimentazione tra i fattori negativi**

Più di un bambino su tre, in provincia di Como, ha problemi di peso.

È il quadro emerso dagli approfondimenti e dalle analisi dell'Asl lariana che nel 2011 - la precedente indagine risaliva al 2006 - ha coinvolto i bambini della provincia dei piccoli comaschi.

L'analisi, presentata ieri durante una conferenza stampa, ha valutato un campione di 1.067 nati nel 2001 e di 992 bimbi nati nel 2002. I dati, raccolti in un'indagine all'aria aperta e meno pasti scorretti, non lasciano molto spazio a possibili interpretazioni.

Per quanto riguarda i ragazzi del 2002, 2 su 10 sono in sovrappeso, e quasi uno su 10 presenta parametri di obesità. La situazione è peggiorata rispetto al 2006.

Il campione mostra infatti un 30% di bambini in sovrappeso (rispetto al 23% del 2006) e un 8% di piccoli con problemi di obesità. La situazione, dunque, peggiora sommando questi due indicatori (sovrappeso e obesità).

«Si è anche notato un aumento del girovita nei ragazzi - dice Biagio Santoro, responsabile della Medicina dello Sport dell'Asl di Como - che richiede estrema attenzione perché potrebbe far aumentare il rischio di insorgenza di complicanze metaboliche e patologie correlate».

Il campione del 2001, presenta un rischio aumentato addirittura il 42,86% dei soggetti sovrappeso e il 96,34% dei bambini obesi. Dal campione emerge che la presenza di piccoli in sovrappeso è quella a Sud-Ovest (Bassa Comasca) con un 39,46% di bimbi in sovrappeso o obesi, mentre il 31,1% dei bambini obesi.

Al contrario, nel Medio e Altolario si registra la percentuale più elevata di bambini senza problemi (il 68,42%) mentre il 31,1% dei bambini obesi. In aumento, inoltre, i soggetti con problemi di bilancia nel distretto di Como (dal 25,52% del 2006 al 36,87% del 2011).

Per quanto riguarda le abitudini analizzate fra i comaschi nati nel 2001, più di un bambino su due presenta un'alimentazione scorretta.

Tra i dati della ricerca, spicca la tendenza a guardare la tv mentre si mangia: una costante per il 31% del campione.

Inoltre, i bambini obesi nati nel 2001 mangiano davanti al televisore nel 42% dei casi. In calo, rispetto al 2006, il consumo di dolci. Dolente, infine, il capitolo "attività fisica", tanto che quasi la metà dei bambini obesi o in sovrappeso fa esercizio in maniera insufficiente.

«In passato si riteneva che il sovrappeso dipendesse esclusivamente da un'alimentazione scorretta - afferma Marco Larghi, direttore dell'Asl di Como - Ma in realtà su questa situazione incide al 50% anche la sedentarietà dei bambini». I parametri base per un bambino sono

almeno 7 ore settimanali di attività fisica moderata e vigorosa - dunque 60 minuti al giorno - includendo almeno 3 volte alla settimana in giochi o attività sportive.

Indicatori che evidenziano come la percentuale di bambini con livelli di attività fisica insufficiente sia del 40,3%, rispetto al 2006. «Insistere sempre di più sulla formazione fisica dei giovani - ha insistito Roberto Bollina, direttore generale dell'Asl di Como - è importante perché saranno in grado di smaltire le calorie in eccesso e potenzialmente dannose».

Una corretta attività fisica, del resto, produce benefici non soltanto per la linea e non soltanto per i bambini. Anche per gli adulti. È quanto emerge dal ministero della Salute che valuta l'efficacia terapeutica dell'esercizio fisico in soggetti affetti da patologie.

F. Bar.

## Dieta ragazzi: più sana se imparano a cucinare

**Nelle scuole inglesi ci saranno lezioni di cucina per migliorare la dieta e invogliare così i ragazzi a mangiare in modo più equilibrato. Prendiamo spunto anche noi: facciamoli cucinare!**

Contrastare i disturbi dell'alimentazione imparando a cucinare. È questo l'obiettivo del nuovo progetto che interesserà le scuole inglesi dal prossimo anno scolastico. Si è visto infatti che la **dieta** dei **ragazzi** inevitabilmente migliora, una volta apprese le norme fondamentali della cucina e della nutrizione. E questo può essere un interessante spunto anche per i genitori alle prese con il binomio difficile: **dieta** e **ragazzi**. Al di là di tante parole sul cibo sano e fresco, insegniamo loro a cucinare.

### **Dieta: ragazzi a scuola dagli chef**

Da settembre tutti gli alunni inglesi dai 7 ai 14 anni dovranno seguire delle lezioni non solo di educazione alimentare ma anche di cucina vera e propria con alcuni chef. Al termine del corso, dovranno essere in grado di preparare almeno 20 piatti gustosi e salutari, avere dimestichezza con una notevole varietà di ingredienti ed essere consapevoli della provenienza dei cibi.

### **Si mangia più sano**

Che insegnare ai ragazzi a cucinare sia positivo è testimoniato da diversi studi scientifici. Due ricercatori della Tufts University e del Children's Hospital di Boston, per esempio, hanno pubblicato su Jama le conclusioni di una ricerca in cui si evidenzia che insegnare economia domestica (con lezioni di cucina), incoraggia scelte più sane e un maggior consumo di frutta e verdura.

### **Minori rischi di obesità e sovrappeso**

L'**obesità** e il sovrappeso sono rischi concreti per i bambini e gli adolescenti di oggi, nel mondo e anche in Italia. Per prevenirli e combatterli, oltre allo **sport** e all'attività fisica, può essere davvero utile insegnare ai ragazzi a cucinare. Se non altro, in questo modo si ridurrà il ricorso ai cibi confezionati, più ricchi di sale, zucchero e grassi.

## *Una cena light per progetti contro l'obesità infantile*

**Acqui Terme** - L'obiettivo è quello di raccogliere i fondi necessari per realizzare un paio di progetti sull'educazione alimentare nelle scuole.

Soprattutto per combattere l'obesità infantile, problema sempre più dilagante anche nelle scuole cittadine. E quale sarebbe il modo migliore se non coinvolgere i genitori dei bambini in una cena, ovviamente rigorosamente light?

Questa è l'iniziativa messa in campo dall'associazione "Attiva-mente" che quest'anno, in via sperimentale, con la scuola primaria Saracco, in particolare con le seconde elementari, ha attivato un primo progetto di "scuola in salute". Un progetto, offerto in maniera gratuita alle famiglie, che ha avuto un riscontro molto positivo sia nei bambini che nei genitori ed insegnanti.

Tanto che proprio la scuola Saracco e anche la primaria di San Defendente hanno manifestato il desiderio di poter ripetere l'esperienza. A frenare gli entusiasmi però ci sarebbe la mancanza dei fondi necessari per poter struttura un così considerevole numero di ore.

Da qui dunque l'idea di organizzare una cena benefica, cucinata ovviamente seguendo i principi di un'alimentazione sana, equilibrata e leggera.

L'appuntamento, per chi fosse interessato a dare una mano, è per il 18 aprile presso la sede dell'Associazione Alpini (primo cortile ex Caserma Cesare Battisti), alle 20.30. Il costo della cena, che prevede tre antipasti, due primi, due secondi, un contorno, due dessert, caffè e bevande sarà di 22 euro per i tesserati all'Associazione Attiva-mente, 27 euro per i non tesserati e 12 euro il menu bimbo. Su richiesta saranno stilati anche menu in caso di allergie ed intolleranze alimentari.

Per informazioni e prenotazioni ci si potrà rivolgere ai seguenti numeri telefonici: 338/8783065 – 348/5189156 – 347/4193877. Inoltre, chi fosse impossibilitato a partecipare alla cena ma volesse comunque dare il proprio contributo all'iniziativa potrà fare affidamento su questo codice Ibam, corrispondente alla filiale acquese della Banca Regionale Europea: IT18Q069064794000000000597.

**Giovanna Galliano**

<http://www.acquese.it/index.php/notizie/news-dellacquese/item/4815-una-cena-light-per-progetti-contro-l-obesita-infantile>

## *Coca-Cola si schiera contro l'obesità*

Publicato da Cristina Tognaccini su 17 aprile 2013



Non può che sembrare un'idea bizzarra ma

geniale: la Coca-Cola che realizza [una campagna pubblicitaria contro l'obesità](#).

Proprio lei, la tanto amata e incriminata bibita zuccherata, sotto processo in molti Paesi per essere causa del dilagare dell'obesità cui assistiamo in questi anni. Insieme a tutte le altre bevande arricchite di zucchero e allo zucchero in generale. Soprattutto fra i bambini. E soprattutto negli Usa.

Così la compagnia Coca-Cola, la più grande società al mondo di bevande, pensa bene di realizzare un video «per aiutare la società a battere uno dei più gravi e complessi problemi di questa generazione: l'obesità» come loro stessi hanno dichiarato. E redimersi agli occhi della società. [Due minuti in cui allo stupefatto spettatore](#) vengono mostrate tutte le attività portate avanti da Coca-Cola in questi anni per vincere questa battaglia. Dalla diminuzione del contenuto calorico delle bevande, ridotto in media del 22%, alla creazione di mini-lattine in modo da bere solo il giusto, e le etichette informative sulle confezioni che rivelano il contenuto calorico di ciascuna bevanda.

Non solo: nelle scuole dove gli studenti possono acquistare bevande dai distributori automatici, si trovano prevalentemente acqua, succhi di frutta e bevande a basso contenuto calorico. Tanto che il consumo di bibite ad alto contenuto calorico è diminuito del 90% tra gli studenti, come afferma Coca-Cola. In più aggiungiamoci che la compagnia americana sta collaborando da un po' di tempo con alcuni scienziati per sviluppare un nuovo dolcificante naturale privo di calorie, come il Truvia, che deriva da una pianta, la Stevia; e si è impegnata a realizzare e sponsorizzare eventi sportivi per incoraggiare gli americani a fare attività fisica, perché in fondo «il problema non è quello che mangia o beve, ma se si introducono più calorie di quante se ne consumi ogni

giorno».

Per [Valentina Maran, nota pubblicitaria italiana](#), non è neanche il miglior video realizzato da Coca-Cola: «Rispetto a tutta la comunicazione che hanno fatto finora (senza parlare dell'obesità però), questo video è molto standard. Dal punto di vista comunicativo è estremamente basico, una sorta di *cleaning reputation*, che è quello che fanno le aziende quando hanno il sentore di avere un atteggiamento sbagliato. Sostengono azioni positive per dare credibilità all'immagine dell'azienda. Hanno iniziato con attività più classiche come sponsorizzazioni di eventi, fino a organizzare veri e propri campi sportivi per i ragazzi. Qualcosa in più rispetto a quello che siamo abituati a vedere, soprattutto in Italia».

Il video rientra nella campagna "[Coming Together to innovate, educate and act](#)", che mira appunto all'innovazione dei prodotti Coca-Cola con ridotto contenuto di zuccheri; all'educazione del consumatore tramite le informazioni contenute sulla confezione, programmi per bambini sull'importanza per la salute di una dieta bilanciata e l'attività fisica, e con corsi sportivi in stile campo di addestramento, offerti ai cittadini. E agendo, rimuovendo le bibite zuccherate dai distributori delle scuole, e sostenendo programmi di benessere per le famiglie.

«Tutto rientra nella più ampia campagna della felicità, su cui stanno basando tutta la loro comunicazione internazionale da alcuni anni» continua Valentina Maran. «Sono campagne a lungo termine, cui danno un nome e portano avanti per anni. In Italia per esempio stanno puntando molto sulla famiglia, l'amicizia, la felicità italiana classica, insomma, che ruota intorno alla convivialità. Probabilmente negli altri Stati è diversa a seconda di cosa è la felicità in quel Paese secondo la loro cultura e il loro stato d'animo. La campagna sulla felicità fu inaugurata con lo stupendo spot in 3D [Happiness Factory](#). A livello creativo una delle cose più belle che hanno fatto, ed è quello che continuano a fare a livello di comunicazione internazionale. Sempre sulla scia di questa strategia della felicità, hanno organizzato una sorta di flash mob e video girati *live* nelle Università, senza che gli studenti lo sapessero. A chi inserisce una moneta nel distributore Coca-Cola succede di tutto, dal ricevere una pizza a venti bottigliette Coca-Cola. [Happiness Machine](#), questo sì che è straordinario a livello comunicativo: la forza della comunicazione adesso è riuscire a fare interagire le persone con la comunicazione stessa, renderle parte di essa. Perché se sono coinvolte hanno più voglia di girare ai loro amici questo video curioso che ti fa ridere piuttosto che il dolcificante nuovo che fa meno male».

«Hanno lavorato su due fronti: da un lato questi video curiosi e divertenti che in rete girano tantissimo e hanno un sacco di condivisioni – osserva Valentina Maran – dall'altro usano una comunicazione più standard, istituzionale, dove parlano del marchio in maniera seria, forniscono i dati commerciali, parlano delle ricerche che fanno e di come si comportano. Perché è più complicato far passare un messaggio scientifico in maniera creativa. Per ora questa comunicazione avviene con un atteggiamento serio, istituzionale, per avere credibilità, ma non è detto che un domani non riusciranno a trasmetterlo in modo più creativo. Che ne so, magari si inventeranno un video che

mostra sei mesi della vita di un ragazzino obeso che grazie a Coca-Cola dimagrisce, perché no?».

Usare la scienza, insomma, all'interno degli spot pubblicitari non sempre serve. O per lo meno dipende da come lo si fa, perché il rischio è di essere noiosi. «Le persone sono assuefatte da questo tipo di comunicazione, quando nello spot inserisci lo schemino che ti spiega quanto quel prodotto sia efficace dal punto di vista scientifico» conclude la *copywriter* italiana. «Ci credono fino a un certo punto. È più bello se riesci a fare passare la comunicazione in modo più creativo e interessante. Se dai la stessa informazione in maniera diversa, nuova, usando un linguaggio inaspettato, chi osserva è colto alla sprovvista ed è più disposto ad ascoltarti. Dipende tutto da come dici le cose, non da cosa dici. Mi puoi anche parlare della cosa scientificamente più incredibile, ma se lo fai in maniera interessante ti ascolto e lo ricordo, se mi annoi no. È automatico che quel dato non lo memorizzo».



## **Controllare le porzioni e ridurre le dimensioni di piatti e bicchieri può aiutare a combattere l'obesità, ma non è una ricetta infallibile**

Publicato da Anissia Becerra il 17 aprile 2013



**Per non aumentare di peso**, nulla è meglio di porzioni piccole. O no?

In realtà, le porzioni contenute o ridotte funzionano nella maggior parte dei casi, ma non in tutti. Se da lato aiutano i bambini a non assumere un numero eccessivo di calorie soprattutto in mensa, dall'altro inducono i ragazzi al ristorante o al fast food a bere più bevande zuccherate.

Di porzioni e calorie si occupano ben quattro studi recentissimi che mostrano quanto alta sia l'attenzione su questi temi perché nella regolamentazione dell'offerta di cibo e bevande si intravede un potente strumento per combattere l'obesità.

**Il controllo delle porzioni** è stato recentemente al centro di due iniziative: quella (attualmente bloccata) di Michael Bloomberg, sindaco di New York, che ha cercato di vietare la vendita di maxi bicchieri di soft drink e quella del Governo degli Stati Uniti che, tramite il Department of Agriculture e il National School Lunch Program ([NSLP](#)), ha invitato tutte le scuole pubbliche a non offrire pasti che superino le 550-850 calorie (a seconda dell'età).

L'iniziativa prevede anche un sostegno economico alle scuole che aderiscono al programma e assicurano ai bambini provenienti dalle famiglie più disagiate pasti gratuiti o a bassissimo prezzo. Il programma prevede che i singoli Stati possano eccedere offrendo più frutta e verdura e aggiungendo il latte scremato.

**Il primo, preliminare bilancio** del progetto NSLP è stato recentemente pubblicato su *JAMA Pediatrics* e mostra che la definizione dei limiti calorici potrebbe funzionare anche perchè non ci sono prove che gli studenti ormai abituati ad assumere meno calorie a scuola quando sono a casa cercano di compensare con fuori pasto e altri cibi.

Marion Nestle, nutrizionista della New York University, così ha commentato i dati: «Il governo deve andare avanti su questa strada e verificare le potenzialità di questo tipo di scelte anche per quanto concerne gli adulti».

**Che il controllo** delle dimensioni di piatti e bicchieri e delle porzioni sia una delle possibili armi efficaci contro l'obesità lo mostrano anche due altri studi, pubblicati sullo stesso numero di *Pediatrics*.



Nel **primo**, i nutrizionisti della Temple University di Filadelfia hanno analizzato cosa è successo in 22 scuole elementari dove per quattro giorni la mensa ha offerto il cibo in piatti e bicchieri da adulti, e in altri quattro in piatti e bicchieri da bambini. Si è scoperto che nel primo caso i bambini assumevano più calorie (90 in media). Il risultato è in linea con altri studi effettuati su adulti.

**Il secondo studio** di *Pediatrics* è una metanalisi condotta dai ricercatori della Harokopio University di Atene su 11 studi che hanno coinvolto 19mila ragazzi europei. I ricercatori greci hanno visto che i bambini e i ragazzi che mangiano 4-5 volte al giorno sono tendenzialmente più magri rispetto a quelli che mangiano solo 3 volte, perché tendono ad assumere meno calorie a ogni pasto. Il risultato non dimostra che la strada giusta sia quella di far mangiare più volte i bambini – così hanno commentato gli autori – ma suggerisce alle scuole e alle famiglie di aiutare i bambini a non arrivare troppo affamati a pranzo e a cena, offrendo loro merende salutari.



**Va infine in controtendenza** la ricerca pubblicata su *PLoSOne* dai ricercatori dell'Università della California di San Diego. Si tratta di uno studio che ha coinvolto ragazzi sui 20 anni, frequentatori dei ristoranti e delle mense universitarie.

Gli autori dello studio hanno fatto in modo che i locali proponessero ai giovani diversi menu:

- il primo offriva la possibilità di chiedere 450, 680 o 900 ml circa di bevande zuccherate;
- il secondo offriva un bicchiere da 450 ml oppure due da 340 ml o ancora due da 450 ml;
- il terzo menu proponeva solo singoli bicchieri da 450 ml.

**Si è visto** che i ragazzi optavano più spesso per il menu con due bicchieri da 340 ml, assumendo quindi, a fine pasto, più bibite e più calorie. A giudizio dei ricercatori, la riduzione forzata delle dimensioni dei bicchieri e delle porzioni, e dunque anche la normativa proposta da Bloomberg, potrebbero avere degli "effetti collaterali" imprevisti e sgraditi. E nella lotta contro l'obesità è bene tenerne conto.

**Agnese Codignola**

<http://www.ilfattoalimentare.it/lotta-contro-obesita-riduzione-porzioni-dimensioni-piatti-bicchieri.html>

## Un bimbo su 4 è sovrappeso ma per i genitori non è un rischio

**Il dato è stato diffuso dall'Ausl di Bologna in occasione della quattordicesima edizione di Vegetabilia, il progetto coordinato dall'azienda sanitaria e dal Caab che porta ogni anno centinaia di studenti delle scuole medie a visitare il mercato ortofrutticolo**

*DI ROSARIO DI RAIMONDO*

Un bambino bolognese su quattro è sovrappeso o obeso a causa di un'alimentazione sbagliata: poca frutta e verdura, tante merendine e fast food, scarso controllo da parte dei genitori, che spesso sottovalutano o non considerano un vero rischio per la salute i chili di troppo dei figli. E' il dato diffuso dall'Ausl di Bologna in occasione della quattordicesima edizione di Vegetabilia, il progetto coordinato dall'azienda sanitaria e dal Caab che porta ogni anno centinaia di studenti delle scuole medie a visitare il mercato ortofrutticolo della città, per far comprendere anche ai più piccoli l'importanza di uno stile di vita più sano. «Serve un cambio culturale - dice Fausto Francia, direttore del Dipartimento di sanità pubblica - perché la situazione comincia ad essere preoccupante».

**Repubblica Bologna è su Facebook e Twitter**

Se da un lato, infatti, il trend bolognese è migliore della media nazionale (in Italia ha problemi di peso un bambino su tre), è vero pure che davanti a certi numeri non c'è da abbassare la guardia. Qualche esempio: il 9% dei bambini italiani salta la prima colazione, mentre tre su dieci ne fanno una sbilanciata in termini di carboidrati e proteine. E la merenda? Secondo il progetto «Okkio alla salute» del ministero della Salute, è «troppo abbondante per il 68% dei bambini».

Solo due ragazzi su dieci mangiano ogni giorno frutta e verdura. In compenso, un giovane su due beve praticamente ogni giorno bevande gassate e zuccherate. I dati, infine, fanno emergere che «i genitori bolognesi tendono a sottostimare il peso dei propri figli, non considerando il sovrappeso un rischio per la salute». Rischi che invece andrebbero presi in considerazione, eccome.

Dall'inizio del progetto ad oggi, sono settemila gli studenti che hanno fatto visita al mercato ortofrutticolo: «Mangiare frutta e verdura protegge da molte malattie sottolinea Francia, un sacco di studi lo dimostrano. Non solo, altre ricerche ci dicono che l'attività fisica, unita a una dieta equilibrata, contrasta patologie che oggi vengono curate solo con i farmaci».

Ma per far questo è importante il ruolo di famiglie e insegnanti: «La stragrande maggioranza dei genitori intervistati per il progetto del ministero non dava importanza ai chili di troppo dei figli. Anzi, pensavano che dare molto da mangiare fosse la scelta giusta. Noi cerchiamo di influenzarli per far loro capire che non è così. L'altro anello è quello degli insegnanti, che hanno un ruolo di megafono».

Abituare oggi i bambini a un corretto stile di vita avrà benefici anche domani. Non solo per loro, ma per tutto il sistema sanitario. «In alcuni paesi anglosassoni conclude Francia si sta parlando di far pagare terapie a chi ha stili di vita a rischio. Io non arriverei a questo, però la compartecipazione della spesa la farei fare: il nostro è un sistema solidaristico, un'alimentazione corretta fa sì che il servizio sanitario regga»

[http://bologna.repubblica.it/cronaca/2013/04/16/news/un\\_bimbo\\_su\\_4\\_sovrappeso\\_ma\\_per\\_i\\_genitori\\_non\\_un\\_rischio-56710877/](http://bologna.repubblica.it/cronaca/2013/04/16/news/un_bimbo_su_4_sovrappeso_ma_per_i_genitori_non_un_rischio-56710877/)

# Malnutrizione Pericolo da affrontare

*A Como apre un ambulatorio dedicato alla cura dei problemi alimentari*

DA COMO  
ENRICA LATTANZI

**N**el mese di maggio l'ospedale Sant'Anna di Como-San Fermo vedrà l'apertura dell'ambulatorio della Nutrizione. Si tratta del potenziamento di un'offerta sanitaria già esistente e che sarà incrementata «grazie all'impegno dell'Unità Operativa di Endocrinologia, Nutrizione Clinica e Obesità, diretta da Fabrizio Muratori», spiegano dal nosocomio di via Ravona.

Perché questa iniziativa? «Per rispondere ai sempre più frequenti casi di malnutrizione (in eccesso o difetto) - rispondono dall'Azienda ospedaliera - l'ambulatorio, inoltre, sarà uno dei pochi in Lombardia dedicato a quei pazienti che per cause acute (politraumi, interventi chirurgici, ustioni estese, ecc.) o non acute (uso di farmaci chemioterapici, difficoltà di alimentazione autonoma, depressione, ecc.) risultano malnutriti, condizione che influisce negativamente su prognosi e decorso della patologia».

«La malnutrizione proteico-calorica - afferma Muratori - può diventare una "malattia nella malattia": può comportare eccesso e prolungamento di morbidità, aumento di mortalità e alterazione della qualità della vita». La dieta, sottolineano i medici, è parte integrante del piano terapeutico.

Secondo la letteratura medica, dopo un intervento chirurgico il fabbisogno energetico aumenta fino al 30%, in caso di politraumi fino al 40%, nelle gravi infezioni e nello stato settico può salire fino al 60% e a più del 100% nelle ustioni estese. La diagnosi di malnutrizione chiede la valutazione di vari parametri: «l'importante - ribadiscono gli specialisti - è preservare la "massa magra", ovvero le proteine corporee del paziente, azione fondamentale in presenza di condizioni critiche o di età avanzata (il rischio è quello di perde-

re progressivamente la propria autonomia)». L'Unità Operativa, di cui l'ambulatorio della Nutrizione è parte, è stata creata un anno e mezzo fa e ha già effettuato 2.000 visite. Grande attenzione è riservata all'eccesso di peso, che può sfociare nell'obesità, problema in aumento nel Comasco, pure fra i bimbi. Una ricerca dell'Asl lariana, presentata a inizio settimana, ha messo in evidenza gli errori nutrizionali dei piccoli, poco affezionati a frutta e verdura e sempre più pigri.

© RIPRODUZIONE RISERVATA