



Convegno
"Il ruolo dei SIAN nella prevenzione dell'obesità: dalle strategie alle azioni"
Roma, 6-7 dicembre 2007



Centro Nazionale di Epidemiologia,
Sorveglianza e Promozione della Salute

Sistema di indagini su abitudini alimentari e crescita in età evolutiva

Angela Spinelli, Gabriele Fontana
Istituto Superiore di Sanità, CNESPS



Il CCM e le Regioni hanno affidato al CNESPS-ISS il coordinamento del progetto “**Sistema di indagini sui Rischi comportamentali in età 6-17 anni (alimentazione, attività fisica, alcol, fumo)**” collegato al programma europeo “**Guadagnare salute**” e dei “**Piani di prevenzione attiva**”,

Obiettivo generale: definire e mettere a punto un sistema di indagini sui giovani in età evolutiva (6-17 anni) per acquisire in modo sistematico dati sui diversi stili di vita dei ragazzi, sui loro comportamenti in relazione ai principali fattori di rischio, principalmente per le malattie croniche-degenerative (**nutrizione, attività fisica, fumo e alcol**).

Tale sistema permetterà di disporre di **informazioni accurate e raccolte con la stessa metodologia** nelle regioni italiane. Fornirà inoltre le basi per un sistema di sorveglianza nutrizionale. Sarà infine utile per formulare **prime ipotesi su fattori di rischio** associati al sovrappeso e obesità e ad **orientare gli interventi** per la prevenzione e la promozione della salute.

In particolare (**Obiettivi Specifici**):

- Definire e mettere a punto un sistema di raccolta dati sullo stato nutrizionale dei **bambini** di età compresa **tra i 6 e i 10 anni**, con acquisizione di informazioni dirette su alcuni **parametri antropometrici**; saranno raccolte inoltre **poche informazioni** su alcune **abitudini alimentari** e **sull'attività fisica**. **NE PARLIAMO OGGI**
- Definire e mettere a punto un sistema di raccolta dati sui principali comportamenti e stili di vita collegati alla prevenzione delle malattie cronico-degenerative (**alimentazione, fumo, attività fisica e alcol**) in **ragazzi di età 11-17 anni**.



Partecipare agli studi internazionali

- WHO European Childhood Obesity Surveillance Initiative
- Health Behaviour in School-aged Children (HBSC).
Organizzazione Mondiale della Sanità
- Global Youth Tobacco Survey (GYTS).
Centers for Disease Control.

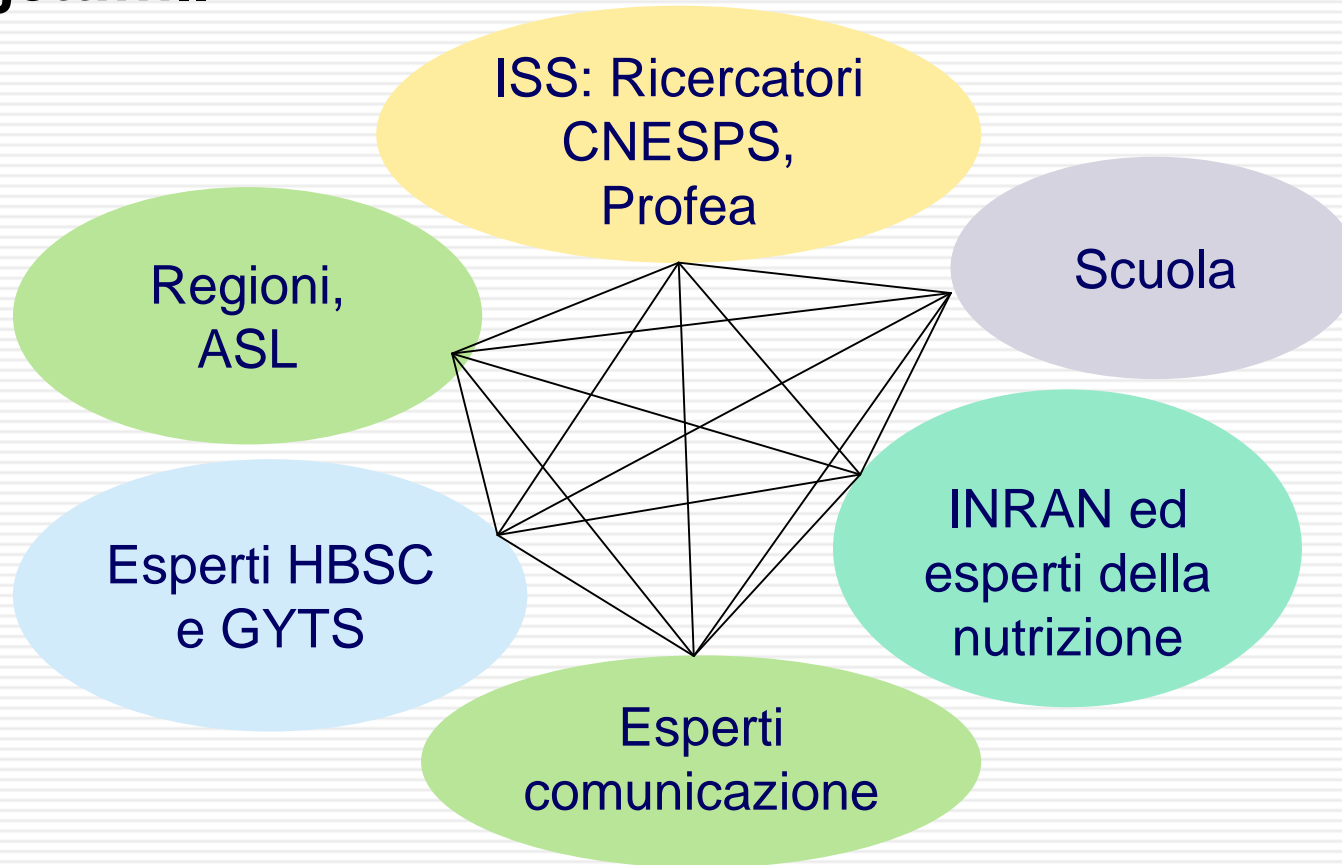


Caratteristiche del sistema di indagini

Nell'ottica di una evoluzione verso un sistema di sorveglianza (**raccolta continua nel tempo ed efficace nel guidare gli interventi di sanità pubblica**) si ritengono essenziali le seguenti caratteristiche:

- **sostenibile per le risorse del sistema sanitario** (raccolta nelle scuole su un campione di classi, alcuni giorni di lavoro),
- **sostenibile per l'organizzazione a livello scolastico** (poche ore di lavoro),
- **flessibile** (possibile aggiunta di argomenti a livello locale e nel tempo),
- **limitato a informazioni sufficientemente affidabili** (poche informazioni ma di buona qualità),
- **ritorno veloce dell'informazione** al mondo sanitario e scolastico.

Si tratta quindi di un grande progetto, in cui essenziale è il coinvolgimento e la collaborazione di tanti soggetti.....



- **Nomina dei referenti regionali**
- **Accordi istituzionali con la scuola (circolari)**
- **Incontro tra referenti e ISS a novembre '07**

Metodologia proposta per i bambini di 6-10 anni



Caratteristiche principali

- Bambini delle classi terze primarie
- Un campionamento a grappolo delle classi, proporzionale alla loro numerosità
- Il rilevamento di peso e altezza, senza bisogno di svestire i bambini (tara sui vestiti)

Caratteristiche principali

- Una scheda sull'ambiente scolastico
40 domande all'insegnante su determinanti ambientali dei comportamenti degli alunni
- Un questionario breve e semplice ai bambini (opzionale)
14 domande semplici, sulle ultime 24 ore, su alimentazione, attività fisica e sedentarietà
- La possibilità di inviare un questionario ai genitori (opzionale)
due pagine, inviato con la richiesta di consenso, su abitudini dei bambini e percezione dei genitori

Caratteristiche principali

- Uno studio longitudinale di approfondimento

Condotta dall'INRAN

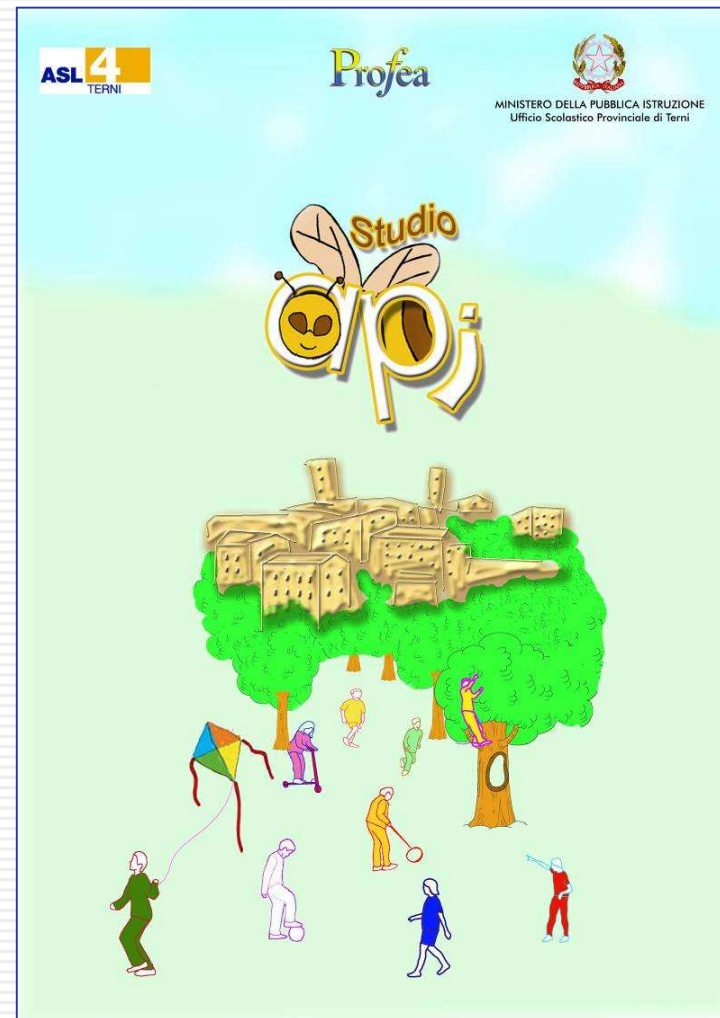
Su un sottocampione delle classi studiate (che verranno misurate nuovamente tra due anni)

In alcune Regioni rappresentative per area geografica (da concordare)

I risultati ottenuti dallo studio pilota

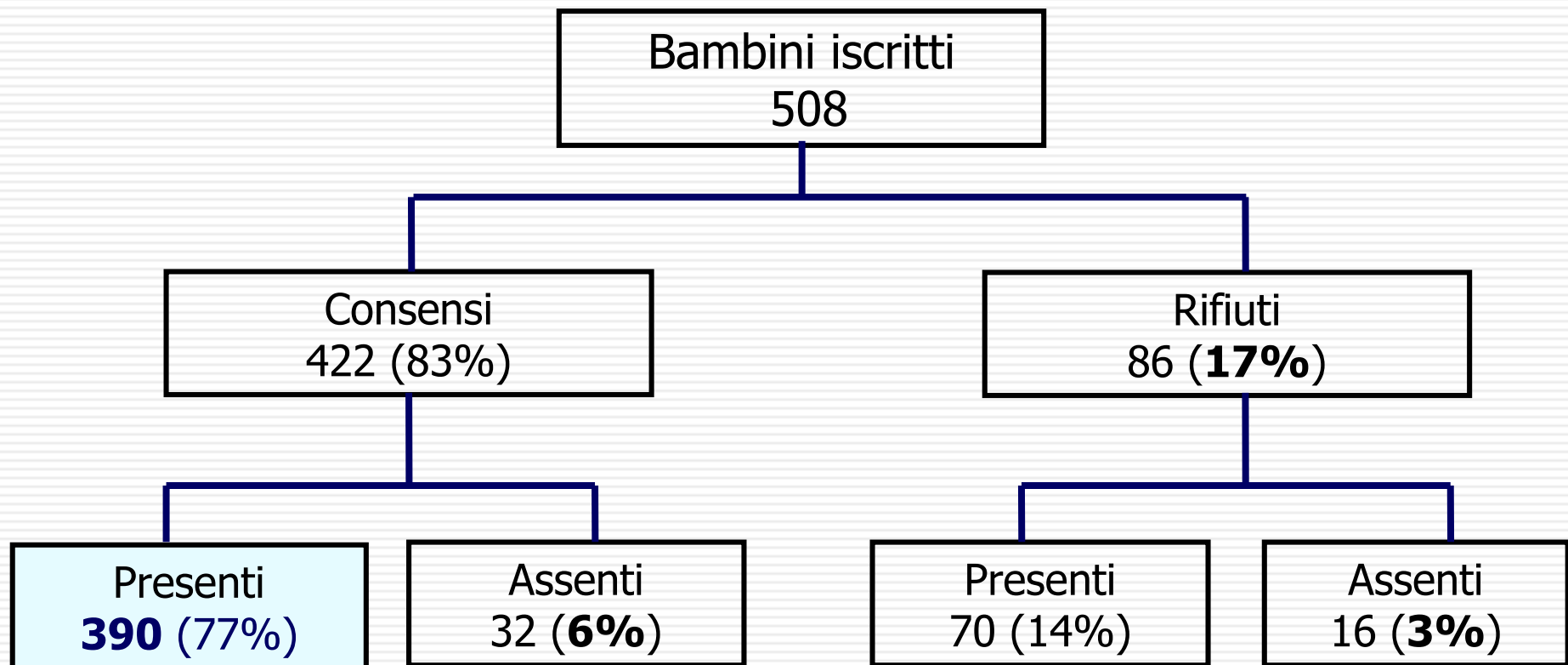
Date e luoghi:

- AUSL 4 di Terni:
- 16-18 maggio 2007



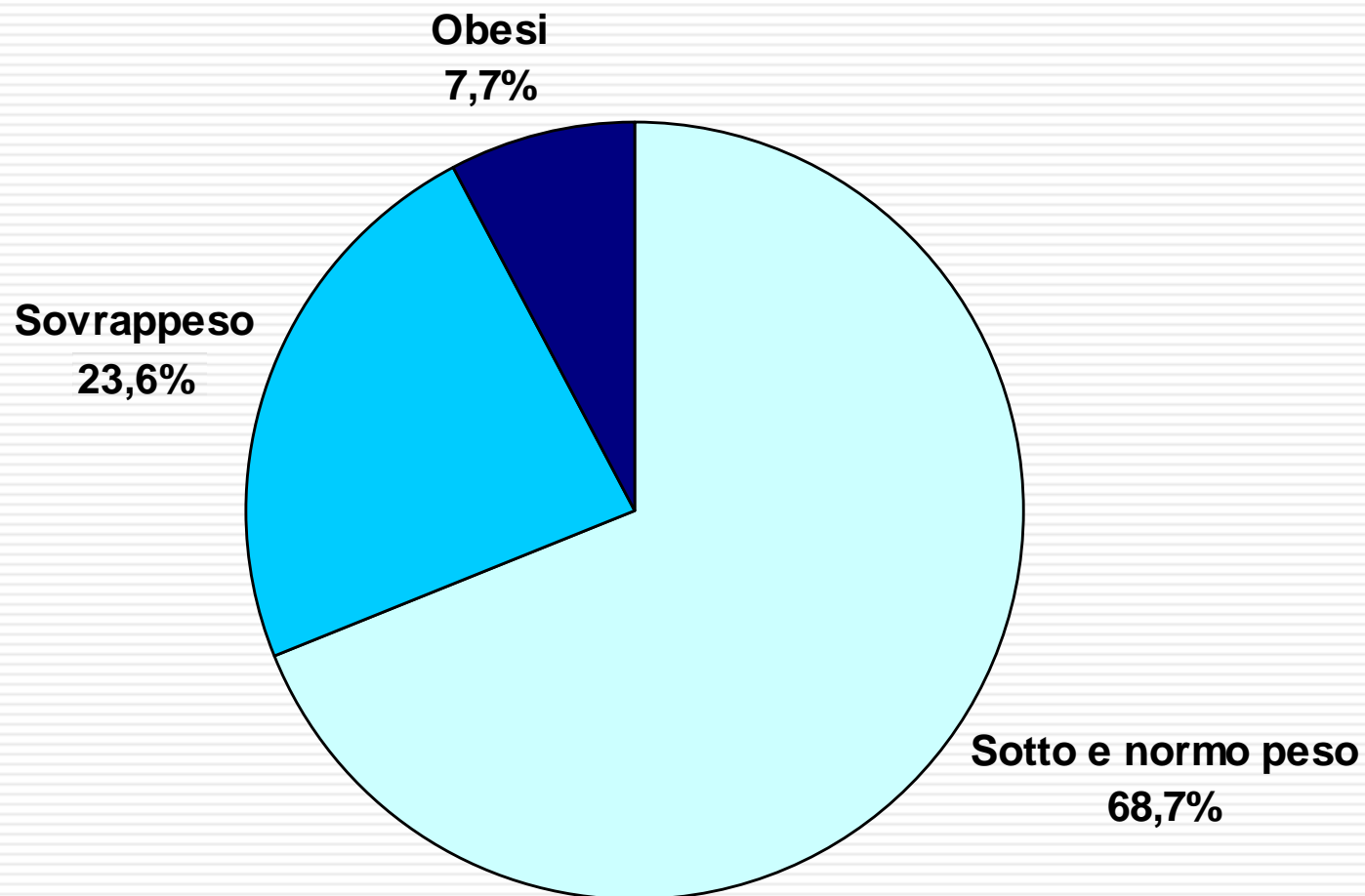
**Corso di epidemiologia in azione
Orvieto 2007**

Campione:



Età media: 8 anni e 4 mesi
(108 classi terze, 1763 alunni)

Stato nutrizionale dei bambini (3^e primarie)



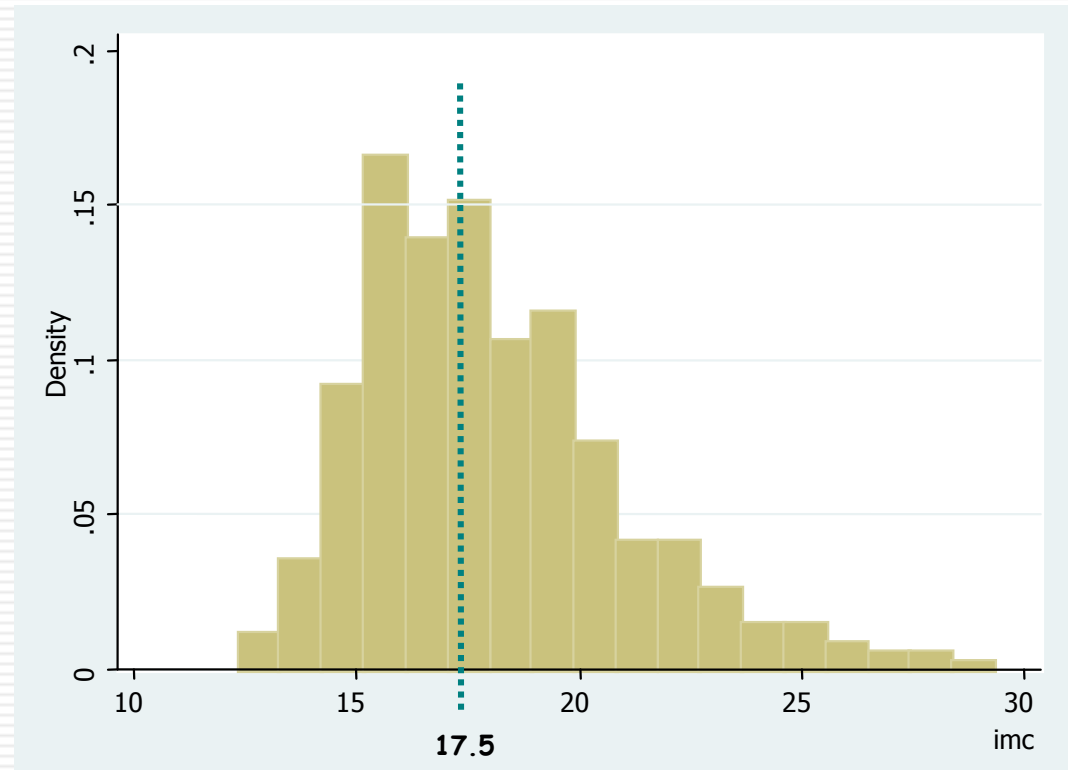
Senza differenze rilevanti per sesso o localizzazione geografica

Stato nutrizionale: (sottocampione 8 anni - 8 anni e 11 mesi)

Distribuzione IMC Terni

Mediana 17.5

Deviazione standard 2.9

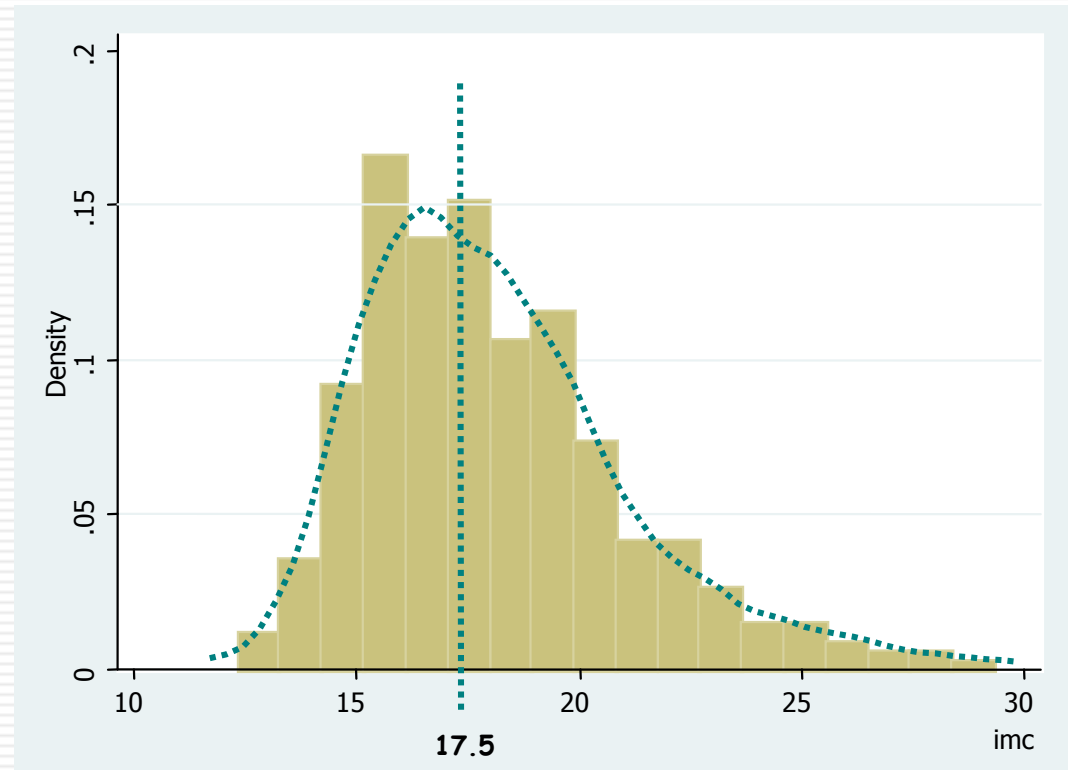


Stato nutrizionale: (sottocampione 8 anni - 8 anni e 11 mesi)

Distribuzione IMC Terni

Mediana 17.5

Deviazione standard 2.9

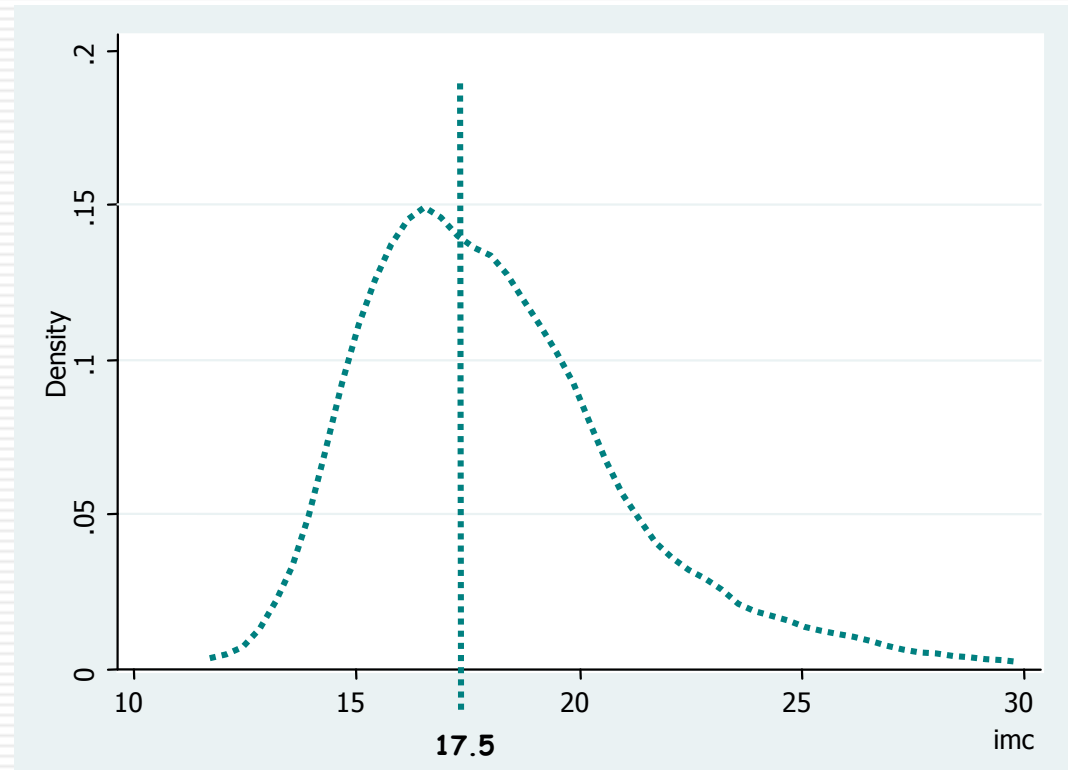


Stato nutrizionale: (sottocampione 8 anni - 8 anni e 11 mesi)

Distribuzione IMC Terni

Mediana 17.5

Deviazione standard 2.9

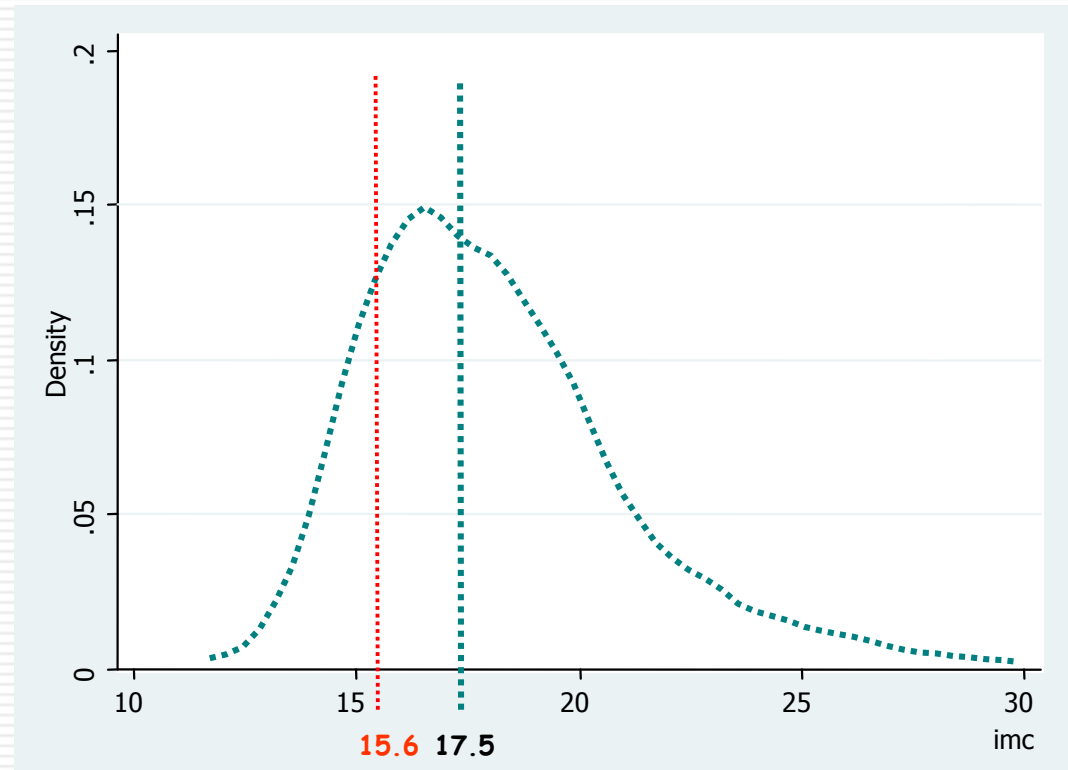


Stato nutrizionale: (sottocampione 8 anni - 8 anni e 11 mesi)

Distribuzione IMC Terni

Mediana 17.5
Deviazione standard 2.9

Mediana di popolazione standard 15.6



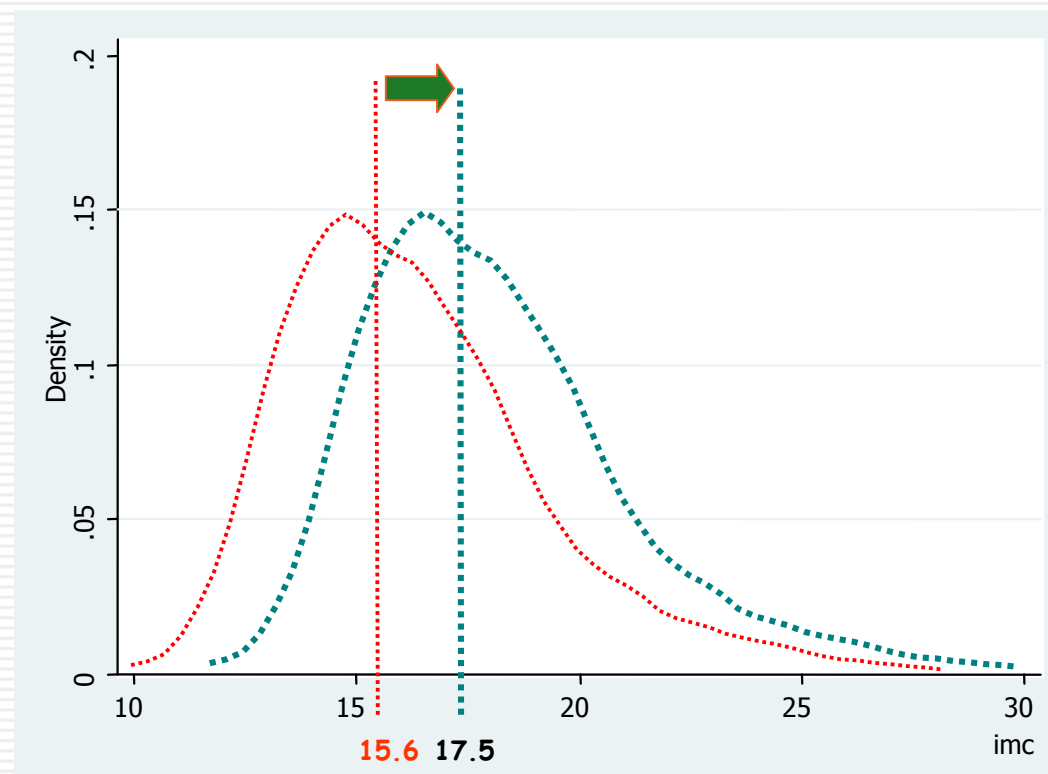
Stato nutrizionale: (sottocampione 8 anni - 8 anni e 11 mesi)

Distribuzione IMC Terni

Mediana 17.5

Deviazione standard 2.9

Mediana di popolazione standard 15.6



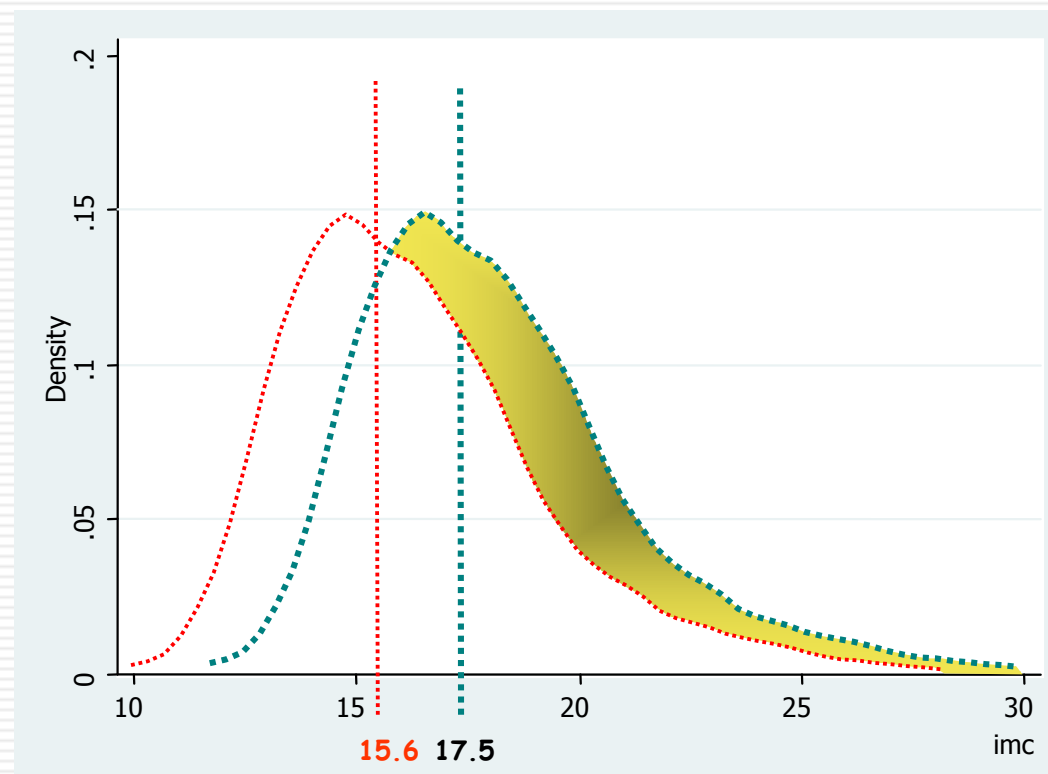
Tutta la popolazione
è spostata a destra

Stato nutrizionale: (sottocampione 8 anni - 8 anni e 11 mesi)

Distribuzione IMC Terni

Mediana 17.5
Deviazione standard 2.9

Mediana di popolazione standard 15.6



Tutta la popolazione
è spostata a destra

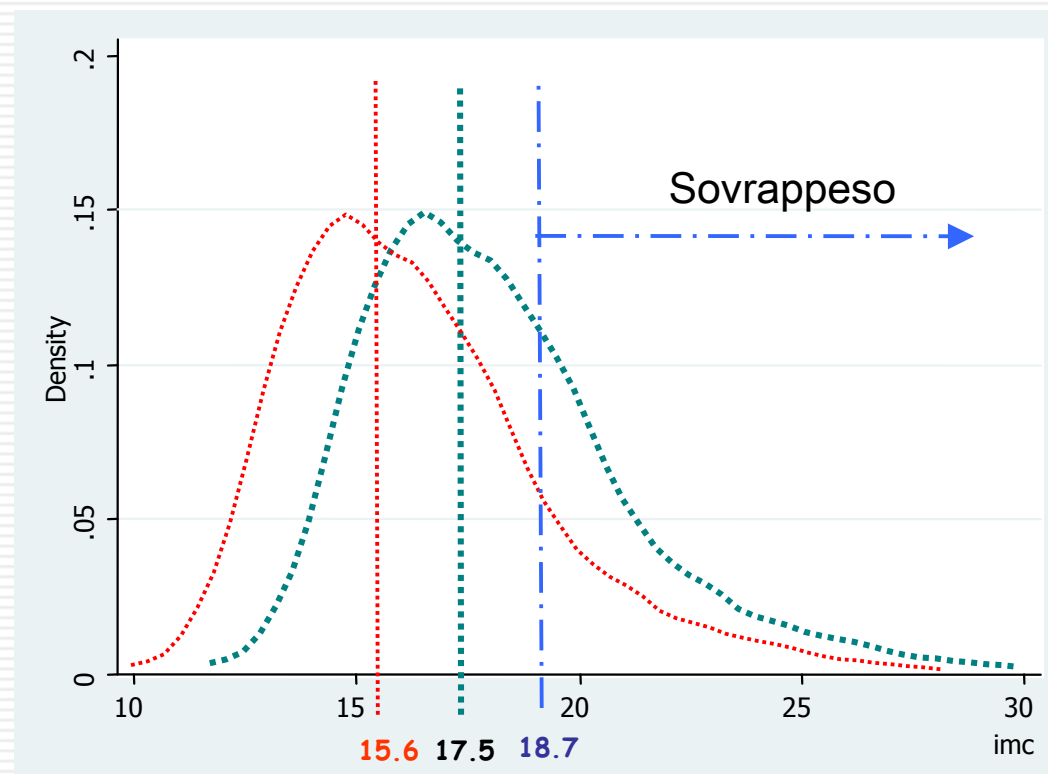
Stato nutrizionale: (sottocampione 8 anni - 8 anni e 11 mesi)

Distribuzione IMC Terni

Mediana 17.5

Deviazione standard 2.9

Mediana di popolazione standard 15.6



90° percentile

18.7

Tutta la popolazione è spostata a destra

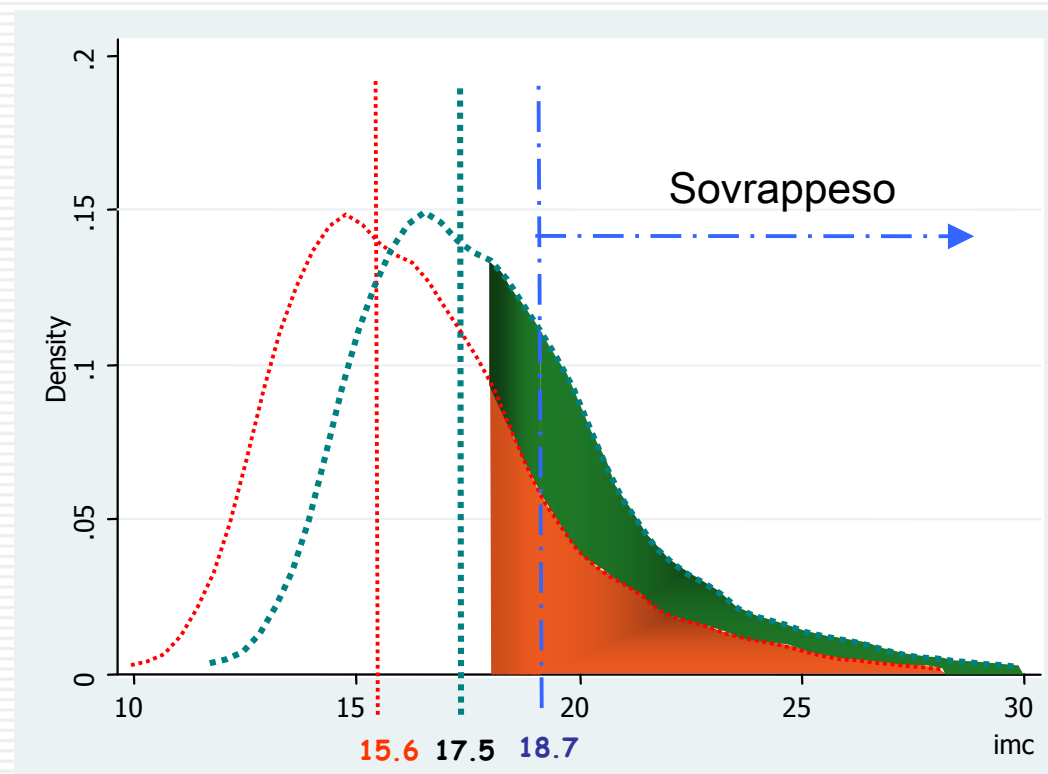
Stato nutrizionale: (sottocampione 8 anni - 8 anni e 11 mesi)

Distribuzione IMC Terni

Mediana 17.5

Deviazione standard 2.9

Mediana di popolazione standard 15.6



90° percentile

18.7

Tutta la popolazione
è spostata a destra

Alimentazione:

Colazione

Il **10%** dei bambini non ha fatto colazione e il **25%** non ha fatto una colazione adeguata

Differenza significativa tra i due sessi (peggio le femmine)

Merenda

solamente il **2,8%** dei bambini ha mangiato a metà mattinata una merenda adeguata

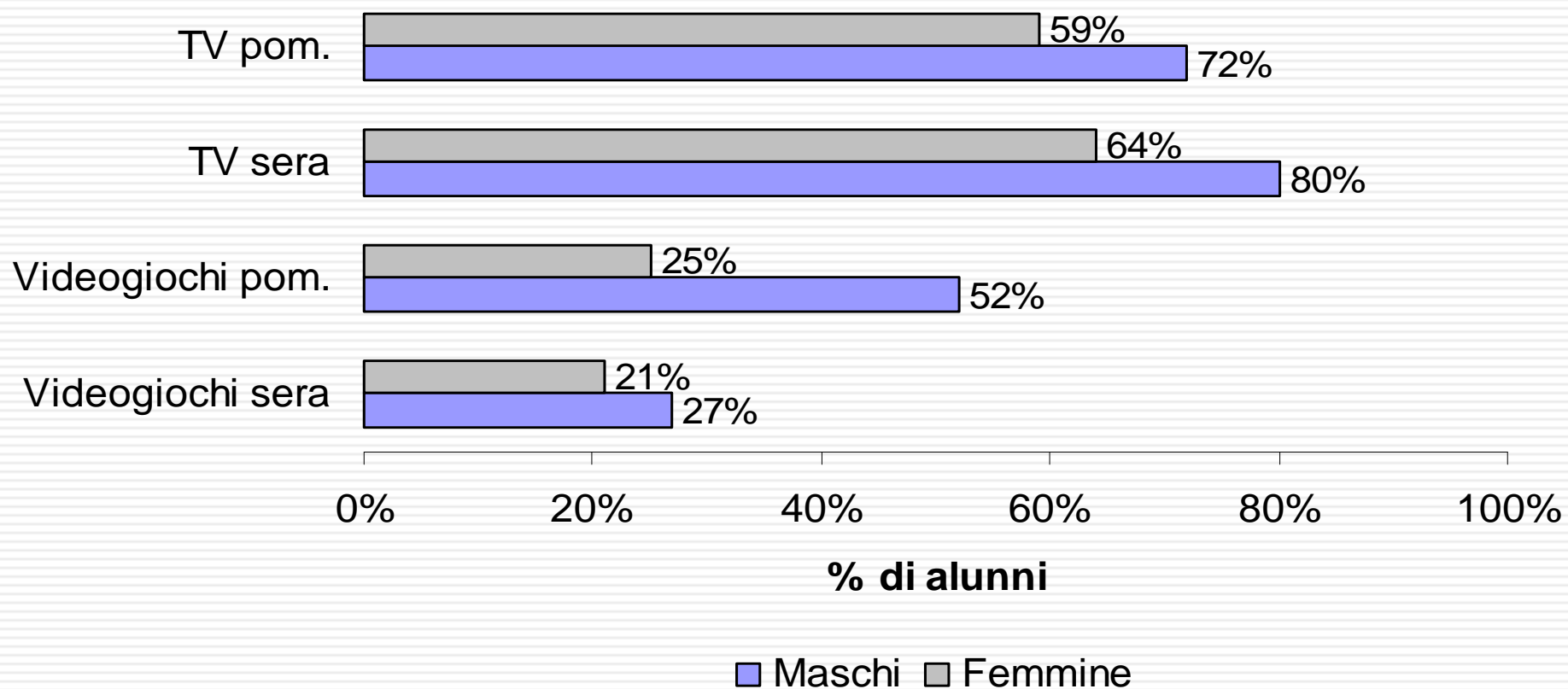
Inattività:

Comportamento	Frequenza	Percentuale	IC ₉₅
Tragitto a scuola a piedi o bici	72	18,5	13,5-23,4
Gioco all'aperto	271	69,5	62,5-76,5
Sport > 2 gg a settimana	98	25,1	18,6-31,7
Inattivo*	312	20,0	14,8-25,2

** Inattivo = no tragitto attivo + no gioco all'aperto + sport ≤ 2gg a settimana*

Sedentarietà:

TV e videogiochi per sesso



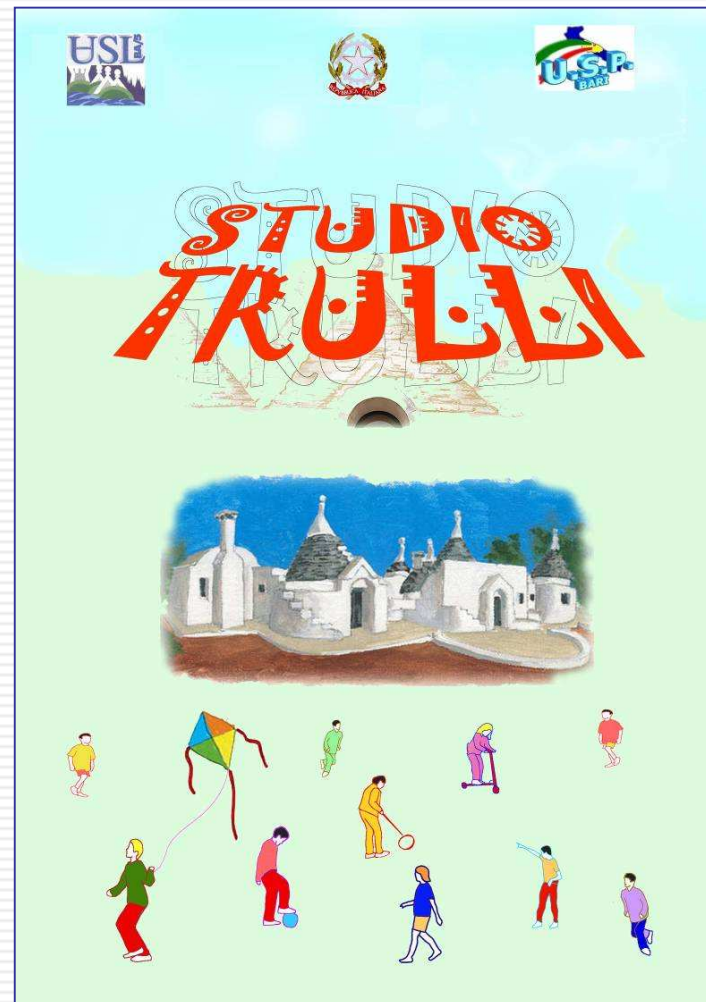
Fattori ambientali :

- 16 classi su 30 utilizzano la **mensa scolastica**, di cui circa la metà una o due volte la settimana
- in nessuna delle classi visitate è prevista la **distribuzione di alimenti** salutari durante la ricreazione
- in 6 classi (20%) si trovano **distributori di merendine** e bibite confezionate
- nel 26,7% delle classi si pratica 1 ora a settimana di **educazione motoria**
- solo nel 63,3% delle classi gli alunni praticano attività fisica non strutturata durante la **ricreazione**



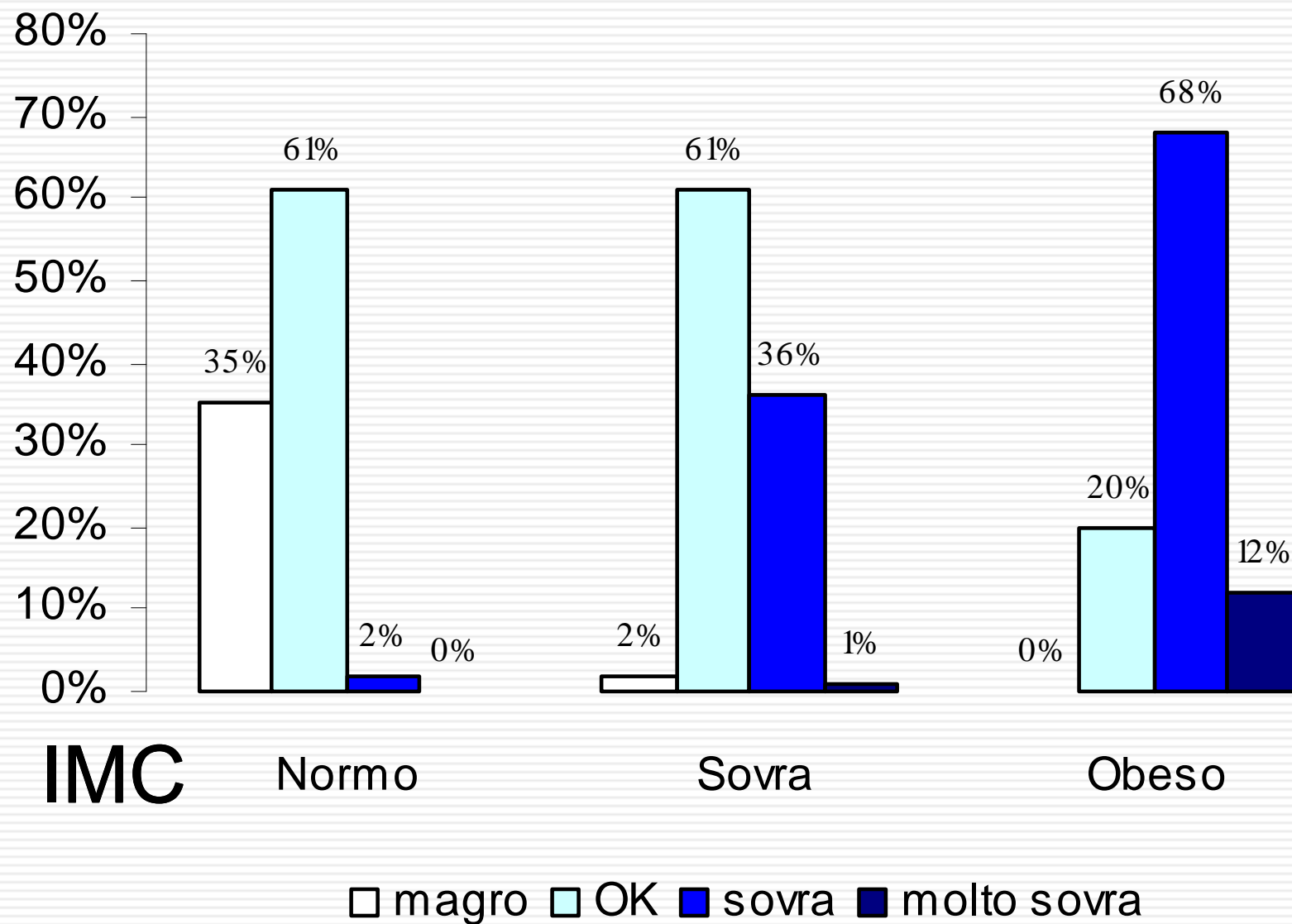
Date e luoghi:

- ex ASL BA/5 di Bari:
21 maggio- 8 giugno 2007



**Dr. Giandomenico Losacco
e Dr.ssa Susi Epifani**

Il tuo bambino è...



Fattibilità

Risorse necessarie limitate:

- Raccolta dati: meno di 1 ora per classe
- Costi contenuti (circa 4.000 €)

L'ISS fornisce gratuitamente:

- Stadiometri e bilance
- Formazione a 3 operatori per regione
- Database e software online

Importante garantire:

- Accettabilità per i genitori
- Comprensione e collaborazione degli insegnanti

I prossimi passi:

- Sperimentazione a gennaio in alcune ASL
- Indagine nelle regioni durante questo anno scolastico



Grazie
dell'attenzione!!!

angela.spinelli@iss.it

gabriele.fontana@iss.it