

10 COSE DA SAPERE SULL'OBESITA'

1

L'obesità in Europa ha raggiunto proporzioni epidemiche. La sua prevalenza è **triplicata negli ultimi venti anni** e, senza gli opportuni interventi, si prevede che ci saranno **150 milioni di adulti obesi** (il 20% della popolazione mondiale) e **15 milioni di bambini e adolescenti obesi** (il 10% della popolazione mondiale) nella Regione europea dell'Oms entro il 2010. Oggi, in moltissimi Paesi, tra il 30 e l'80% della popolazione adulta è in sovrappeso. I dati attualmente disponibili indicano un range negli uomini variabile tra il 28% dell'Uzbekistan e il 66% dell'Irlanda. Per quanto riguarda invece l'obesità, sulla base dei dati misurati negli adulti, i livelli variano tra il 13% del Portogallo e il 23% della Finlandia. Esistono differenze significative non solo tra i vari Paesi, ma anche all'interno dello stesso Stato, tra le varie Regioni, gruppi sociali, tra uomini e donne e fasce d'età differenti. Non si può negare, comunque, che i tassi stiano aumentando praticamente ovunque nella Regione europea dell'Oms.

2

I bambini sono particolarmente a rischio di obesità. Il sovrappeso costituisce **il disturbo infantile più comune nella Regione europea dell'Oms**, se si considera che attualmente circa il 20% dei bambini è in sovrappeso e, di questi, un terzo è obeso. Entro il 2010 un bambino su dieci sarà obeso e quindi più a rischio di sviluppare il diabete di tipo 2, di soffrire di ipertensione e insonnia, oltre che di disagi psicologici e sociali. L'aspetto probabilmente più preoccupante è che ci sono molte possibilità che rimanga poi obeso in età adulta, sviluppando così malattie più gravi che porteranno a una diminuzione di lunghezza e qualità di vita. Secondo proiezioni del ministero della Salute del Regno Unito, si può prevedere che in media **l'aspettativa di vita per gli uomini diminuirà di cinque anni entro il 2050** se persisteranno gli attuali livelli di obesità. Bisogna tenere presente che le abitudini acquisite nell'infanzia per quanto riguarda dieta e attività fisica non cambiano facilmente lungo tutto il corso della vita.

3

L'obesità è il risultato di un eccessivo aumento ponderale che si verifica quando una persona mangia più di quanto non riesca a bruciare attraverso l'attività fisica. Gli obesi sono maggiormente a rischio di sviluppare numerose condizioni patologiche gravi, tra cui il diabete non insulino-dipendente (tipo 2), disturbi cardiovascolari e ictus, malattie della cistifellea, certi tipi di tumore (a livello di endometrio, ovaio, mammella, collo dell'utero, prostata, colon retto, cistifellea, pancreas, fegato e reni), oltre che problemi psicosociali. L'obesità si misura attraverso l'indice di massa corporea (in inglese Bmi, per Body Mass Index), calcolato dividendo il peso in chilogrammi di una persona per la sua altezza in centimetri al quadrato. Negli adulti un Bmi tra 18,5 e 24,9 è nella norma, un valore di 25 e oltre rappresenta il sovrappeso, mentre se supera il valore di 30 si parla di obesità. Il sovrappeso causa **un milione di decessi** nella Regione ogni anno.

4

Il costo sociale dell'obesità è enorme: **fino al 6% delle spese sanitarie** nella Regione europea dell'Oms è collegato all'obesità tra gli adulti. Inoltre, vi è un altro costo indiretto dovuto alla perdita di vite, produttività e reddito che è pari quasi al doppio. In Spagna, per esempio, il costo attribuibile all'obesità è calcolato in 2,5 miliardi l'anno. Negli Stati Uniti le statistiche indicano che le spese sanitarie annuali per una persona obesa sono superiori del 36% rispetto a quelle il cui Bmi rientra nella norma. Inoltre è molto più probabile che una persona obesa si debba assentare dal lavoro per motivi di salute. Infine è necessario prendere in considerazione altri costi, tra cui lo scarso rendimento scolastico e la discriminazione sul luogo di lavoro.

5

In quasi tutti i paesi della Regione, l'obesità è più diffusa tra le categorie sociali svantaggiate che hanno minor reddito e istruzione, oltre che maggiori difficoltà di accesso alle cure. L'obesità riflette e si accompagna dunque alle **diseguaglianze**, favorendo un vero e proprio circolo vizioso. In particolare, gli individui che vivono in condizioni disagiate devono far fronte a limitazioni strutturali, sociali, organizzative, finanziarie e di altro genere che rendono difficile compiere scelte adeguate sulla propria dieta e attività fisica. Per esempio, in Francia, una porzione da 100 calorie di frutta e verdura, che contiene una quantità di elementi nutritivi superiore di cinque volte (dal punto di vista energetico) rispetto ad altri alimenti può costare anche cinque volte di più. I gruppi a basso reddito, di solito, hanno meno accesso a palestre e centri benessere, oltre a vivere in zone che tendenzialmente incoraggiano meno l'attività fisica. A livello nazionale, gli studi indicano che nei Paesi più poveri ma con uno sviluppo rapido si riscontra un veloce aumento dell'obesità, mentre nei Paesi più avanzati con le maggiori disparità di reddito tra ricchi e poveri si misurano in genere livelli più alti di obesità.

6

Le cause dell'epidemia di obesità sono complesse. La struttura della società moderna, le politiche e lo sviluppo socioeconomico (con un numero sempre maggiore di persone che vivono in grandi città, si spostano in macchina, lavorano sedute al computer, acquistano sempre più cibi e bevande industriali, ecc) hanno contribuito a creare un "**ambiente obesogenico**", nel senso che incoraggia comportamenti a rischio di condurre all'obesità. Due terzi della popolazione nella Regione europea dell'Oms vive in grandi paesi e città, e la percentuale sta aumentando. Ne consegue che non è utile né corretto biasimare i singoli individui sovrappeso o obesi.

7

Ci sono stati cambiamenti significativi nelle abitudini alimentari delle persone durante gli ultimi decenni e, a livello globale, la quantità di cibo a disposizione è aumentata nel corso del tempo. In media, una donna ha bisogno di 2000 calorie al giorno per mantenere il proprio peso, mentre per gli uomini il valore è pari a 2500 calorie. Nel 1961, la quantità di calorie disponibile quotidianamente a persona era di 2300. Valore che è salito a 2800 nel 1998 e si prevede possa superare quota 3000 entro il 2015. Inoltre i prezzi dei generi alimentari sono diminuiti con l'andare del tempo: il prezzo reale di riso, grano, mais, grasso e zucchero è diminuito di circa il 60% tra il 1960 e il 2000. All'inizio del ventesimo secolo il consumo pro capite annuale di zucchero non raggiungeva i cinque chili, oggi questa cifra è salita a un livello tra i quaranta e i cinquanta chili. D'altro canto, il consumo di frutta e verdura non è sufficiente: secondo una recente indagine condotta dall'Oms, **solo il 30% dei ragazzi e il 37% delle ragazze di età compresa tra 13 e 15 anni mangia frutta ogni giorno**. Per il resto, comunque, essendoci più cibo a disposizione, i consumi alimentari sono in aumento.

8

In Europa occidentale almeno **due terzi degli adulti non svolge sufficiente attività fisica** e la situazione continua a peggiorare. Secondo l'Oms, un adulto dovrebbe fare almeno trenta minuti di attività fisica moderata ogni giorno, sotto forma di passeggiata, pedalata in bicicletta, gioco, lavori domestici, giardinaggio, ballo, o anche salendo le scale a piedi oppure praticando attività sportive vere e proprie. I bambini dovrebbero fare ogni giorno almeno sessanta minuti di attività fisica variata. L'ambiente in cui le persone vivono (a casa, a scuola, al lavoro, in viaggio, ecc) spesso in realtà scoraggia l'attività fisica, se si considera che, a livello europeo, **il 50% degli spostamenti in macchina copre distanze inferiori ai cinque chilometri**. Distanze che invece potrebbero essere coperte in bicicletta in 15-20 minuti, o di buon passo in 30-50 minuti. Vale la pena sottolineare anche che, secondo recenti ricerche effettuate in Danimarca e Regno Unito, **una regolare attività fisica moderata può allungare la vita di una persona di 3-5 anni**.

9

Le strategie per contrastare questa epidemia dovrebbero incoraggiare abitudini alimentari corrette, attraverso la **riduzione del consumo di grassi e zuccheri**, incentivando le persone a mangiare più frutta e verdura, oltre che mirare a un **aumento dei livelli di attività fisica**. Dovrebbero essere incentivate sane abitudini alimentari, anche rendendole più economiche, in negozi, luoghi di lavoro e mense scolastiche, evitando invece di promuovere alimenti e bevande ipercalorici. Questi ultimi dovrebbero essere resi meno facilmente reperibili e sostituiti da prodotti nuovi o con migliori caratteristiche nutrizionali. Le opportunità di svolgere quotidianamente attività fisica, come il trasporto attivo, dovrebbero essere rese accessibili e disponibili per tutta la popolazione mediante programmi a livello scolastico e lavorativo. È quindi essenziale coinvolgere tutti i gruppi sociali e avere il sostegno degli enti locali, fino a raggiungere governi e organizzazioni internazionali. Per cambiare le abitudini delle persone c'è bisogno della partecipazione attiva di imprese private: dai produttori di generi alimentari ai supermercati, dai ministeri (responsabili di attività commerciali, agricole, sanitarie, trasporti, lavoro, pianificazione urbana, istruzione e sport) agli stessi enti locali e comunità. I mass media possono contribuire molto alla promozione di stili di vita sani, sottolineando che dieta equilibrata e attività fisica portano considerevoli vantaggi non solo per la salute, ma anche a livello economico e di sviluppo.

10

L'Oms sostiene gli sforzi per affrontare il problema dell'obesità. Nel 2004 gli Stati membri hanno approvato la **Strategia globale su dieta, attività fisica e salute**, il cui scopo consiste nel promuovere la salute pubblica mediante abitudini alimentari sane e attività fisica. Le tematiche affrontate comprendono il ruolo dei sistemi sanitari, le politiche alimentari e agricole, misure fiscali e regolamenti, i sistemi di indagine e monitoraggio, l'educazione e la comunicazione per il consumatore (compresi marketing, reclami sanitari e etichettatura), oltre a scuola, trasporti e politiche urbane che possono aiutare a compiere scelte migliori a livello nutrizionale e di attività fisica. La Regione europea dell'Oms è all'avanguardia da questo punto di vista, facilitando il dialogo tra i responsabili dell'elaborazione di politiche, esperti nel settore sanitario, il settore privato, le organizzazioni non governative, internazionali e i mass media. In particolare, vale la pena ricordare la **Conferenza ministeriale Oms sulla lotta all'obesità**, organizzata a Istanbul dal 15 al 17 novembre 2006, sotto l'egida del governo turco.

Fonte : Conferenza Ministeriale Europea per la lotta all'obesità - 2006