

Alimentarsi e muoversi bene per migliorare la salute



PIÙ PASSI ALL'ARIA APERTA E MENO PASTI SCORRETTI

**Le abitudini alimentari
e lo stile di vita dei bambini
della provincia di Como**



Regione
Lombardia

ASL Como

PIÙ PASSI ALL'ARIA APERTA E MENO PASTI SCORRETTI

Le abitudini alimentari
e lo stile di vita dei bambini
della provincia di Como

A cura di:

DIPARTIMENTO DI PREVENZIONE MEDICO

U.O.C. Servizio d'Igiene degli Alimenti e della Nutrizione

Dr. Marco Larghi
Dr. Angelo Pintavalle
Dr. Cesare Bernasconi

U.O.S. Nutrizione Clinica e Dietetica

Dr. Alfredo Vanotti
dietiste Margherita Speranza,
Sara Frigerio

U.O.S. Medicina dello Sport e Lotta al doping

Dr. Biagio Vincenzo Santoro
I.P. Lucia Biral

DIPARTIMENTO PROGRAMMAZIONE, ACQUISTO E CONTROLLO SANITARIO

U.O.C. Sistemi Informativi Aziendali e Osservatorio Epidemiologico

Dr. Roberto Tettamanti
Dr. Luca Marcolin

Tirocinanti

Dr.ssa Roberta Pomina
Beatrice Spreafico

Si ringraziano le direzioni, il personale,
i genitori e gli alunni delle scuole
coinvolte:

Distretto di COMO

Como via Sinigaglia - Como via XX
Settembre - Como Ist. San Carpofo
- Como Dedaloorsoline - Como via
Fiume - San Fermo della Battaglia

Distretto BRIANZA

Cantù Mirabello - Cantù via Colombo
- Cermenate via Alfieri - Carimate
Montesolaro
Erba via Battisti - Alzate Brianza Girola
- Merone - Asso
Mariano Comense Perticato - Cabiante -
Inverigo S. Carlo - Inverigo Villa Romanò

Distretto SUD-OVEST

Olgiate Comasco via S. Gerardo
- Beregazzo con Figliaro - Oltrona San
Mamette - Lurate Caccivio - Guanzate
- Binago - Lomazzo Manera - Rovello
Porro - Cadorago - Carbonate -
Fenegrò - Lurago Marinone

Distretto MEDIO ALTO LARIO

Menaggio via Lusardi - Valsolda -
Grandola e Uniti - Dongo

Bibliografia

SINU-Società Italiana di Nutrizione
Umana, LARN-Livelli di Assunzione
Raccomandati di energia e
Nutrienti per la popolazione
italiana, Edra, Milano 1998
<http://www.sinu.it>

INRAN, Linee guida per una sana
alimentazione italiana, revisione 2003
<http://www.inran.it/LG2003.htm>

Regione Lombardia - Direzione
Generale Sanità U.O. Prevenzione,
Linee guida per la ristorazione
scolastica della Regione Lombardia
2002, (D.G.R. Lombardia 1 agosto 2002
n 14833)
<http://www.sanita.regione.lombardia.it>

PROSEGUE L'IMPEGNO PER LA SALUTE DEI NOSTRI BAMBINI

Nell'editoriale al libretto "il pasto è servito?" stampato nel 2007, l'allora Direttore Generale, si impegnava a dare continuità alle indagini dell'Azienda Sanitaria Locale di sorveglianza nutrizionale e ad operare una periodica revisione delle pubblicazioni di educazione ai corretti stili di vita rivolta ai cittadini del nostro territorio.

Con lo scopo di monitorare l'andamento di sovrappeso, obesità, abitudini alimentari ed attività fisica nei bambini della provincia di Como, i nostri operatori della ASL hanno condotto due indagini nel 2011:

- una sui nati nel 2002 per il confronto con i dati nazionali;
- un'altra, sui nati nel 2001, sovrapponibile a quella fatta nel 2006 (sui nati nel 1996), per monitorare la situazione a distanza di cinque anni.

Attraverso la presente pubblicazione, ritengo sia importante e di grande utilità diffondere i principali risultati delle indagini, garantendo perciò seguito all'impegno. Tale strumento vuole essere al tempo stesso informazione dovuta ai cittadini e stimolo a quanti, genitori, educatori ed operatori professionali, con il proprio impegno lavorativo possano contribuire a migliorare il benessere dei nostri piccoli utenti, fornendo loro opportuni strumenti culturali, educativi e preventivi utili alla promozione di corretti stili di vita e della propria salute.

Riconfermiamo dunque, anche attraverso l'impegno delle strutture aziendali e degli operatori, il quotidiano lavoro a supporto di prevenzione e di educazione alla salute rivolto ai cittadini della ASL della provincia di Como.

Dr. Roberto Bollina
Direttore Generale dell'ASL
della Provincia di Como

SORVEGLIANZA NUTRIZIONALE

Nell'anno 2011 l'ASL ha continuato il progetto di sorveglianza nutrizionale iniziato nel 2006 (nati nel 1996), con lo scopo di valutare lo stato nutrizionale dei bambini nati nel 2001 e nel 2002, pianificare interventi educativi e verificare l'efficacia della campagna "Mangiar sano per crescere bene".

Da una popolazione residente di 5.469 bambini (maschi e femmine) nati nel 2001 è stato selezionato un **campione statisticamente significativo** costituito da 1.067 bambini e da una popolazione di 5.231, nati nel 2002, è stato selezionato un altro campione di 992 bambini.

I soggetti del campione frequentavano 34 scuole primarie ubicate nei 4 distretti ASL (Como, Brianza, Sud-Ovest, Medio Alto Lario), già individuate con estrazione casuale nel 2006.

Da parte degli operatori ASL, sono stati raccolti i seguenti dati:

- **Dati antropometrici**
peso, altezza e circonferenza vita per i nati 2001 e 2002

Per i nati nel 2001 anche

- **Abitudini alimentari**
alimenti assunti e frequenze di consumo
- **Stile di vita e livelli di attività fisica.**

DATI ANTROPOMETRICI

La classificazione antropometrica dei bambini, sulla base di un parametro internazionale (**BMI**) è la seguente:

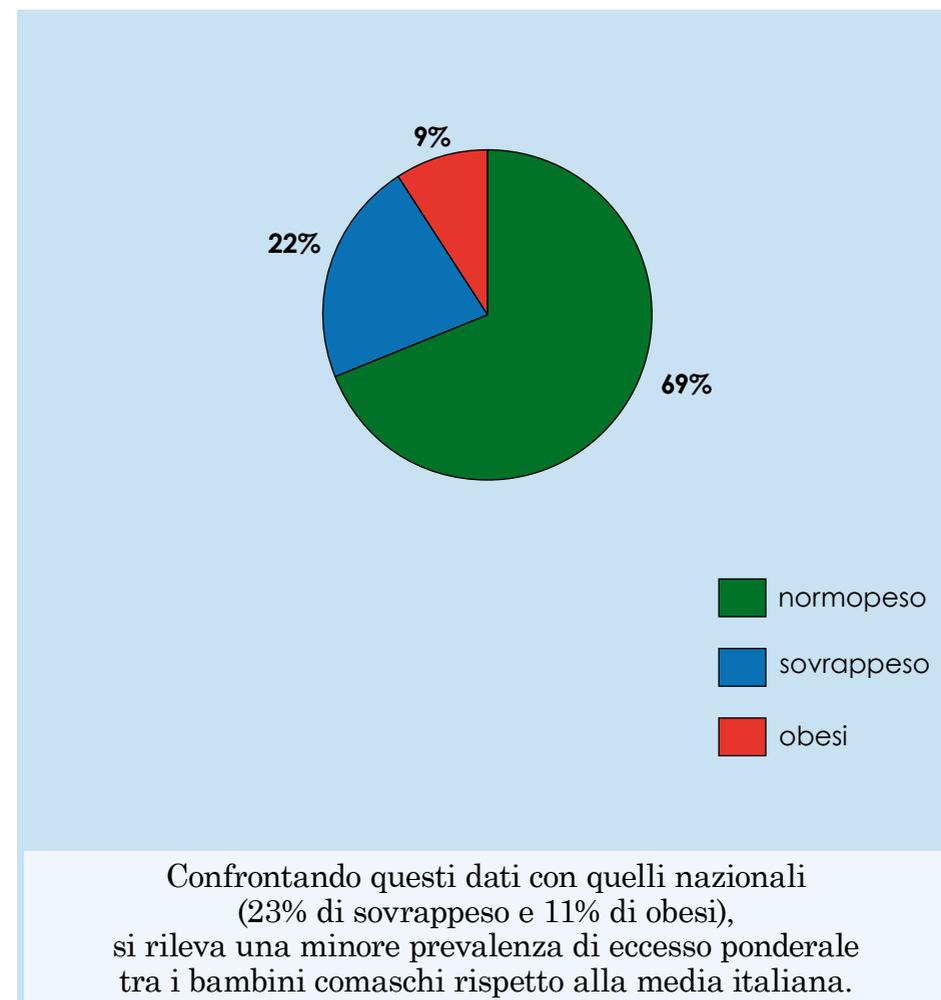
normopeso
sovrappeso
obesi

$$\text{BMI} = \text{peso} / \text{altezza}^2$$

CAMPIONE DI BAMBINI NATI NEL 2002

Nello studio di sorveglianza nutrizionale 2011 sono stati presi in considerazione anche i bambini nati nel 2002, al fine di avere un confronto con i dati nazionali relativi al progetto "OKkiO ALLA SALUTE" del 2010.

In questo caso sono stati rilevati solo i dati antropometrici.



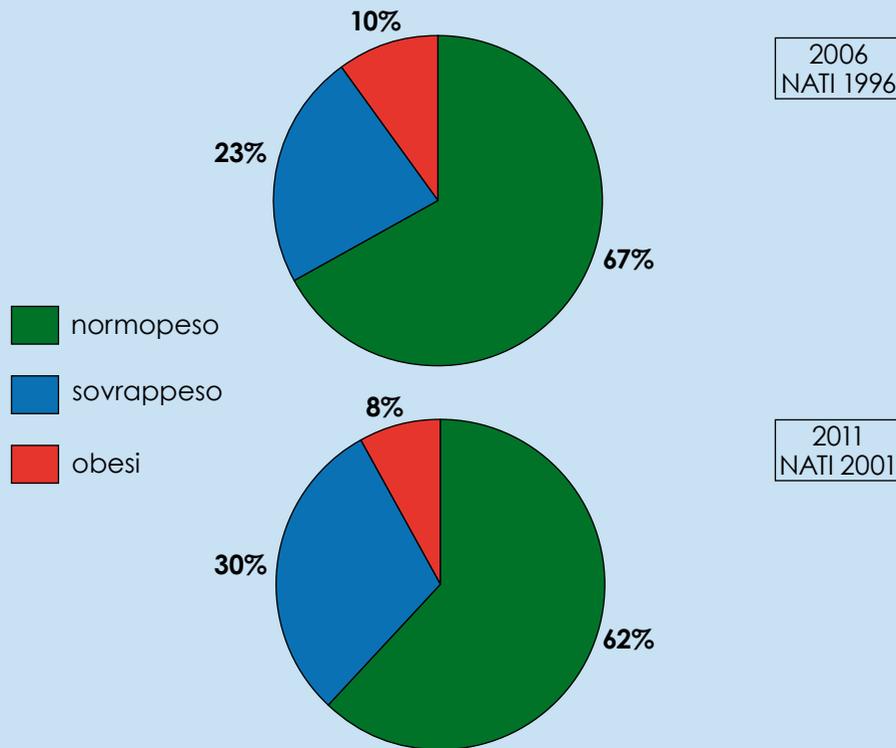
INDAGINE DI SORVEGLIANZA NUTRIZIONALE 2011 (bambini nati 2001) E CONFRONTO CON INDAGINE DEL 2006 (bambini nati nel 1996): MODIFICAZIONI IN UN QUINQUENNIO

CLASSIFICAZIONE ANTROPOMETRICA

BAMBINI
NATI 2001

Dall'analisi dei dati è emerso che:
 il **62,79%** è normopeso
 il **29,52%** è sovrappeso
 il **7,69%** è obeso

CONFRONTO DELLE CLASSIFICAZIONI ANTROPOMETRICHE



I dati evidenziano una diminuzione di soggetti normopeso e obesi, con un **aumento significativo** dei soggetti **sovrappeso**.

CAMPIONE DI BAMBINI NATI NEL 2001

La prevalenza è risultata variabile nei distretti:

Como

normopeso **63,13%**
 sovrappeso + obeso **36,87%**

Brianza

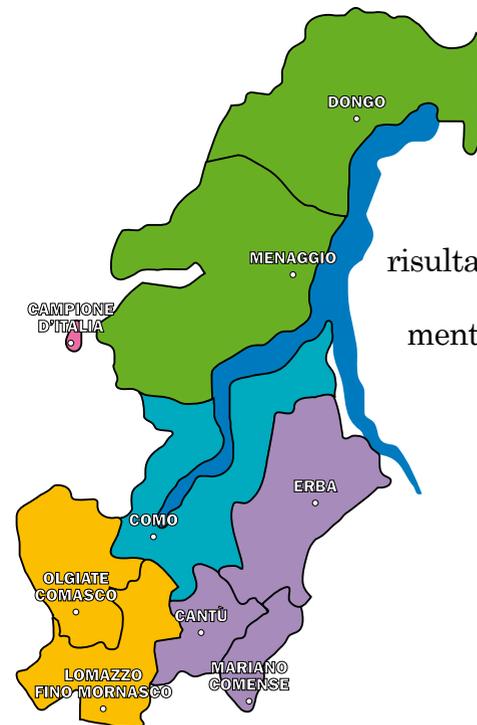
normopeso **63,33%**
 sovrappeso + obeso **36,67%**

Sud-Ovest

normopeso **60,54%**
 sovrappeso + obeso **39,46%**

Medio Alto Lario

normopeso **68,42%**
 sovrappeso + obeso **31,58%**

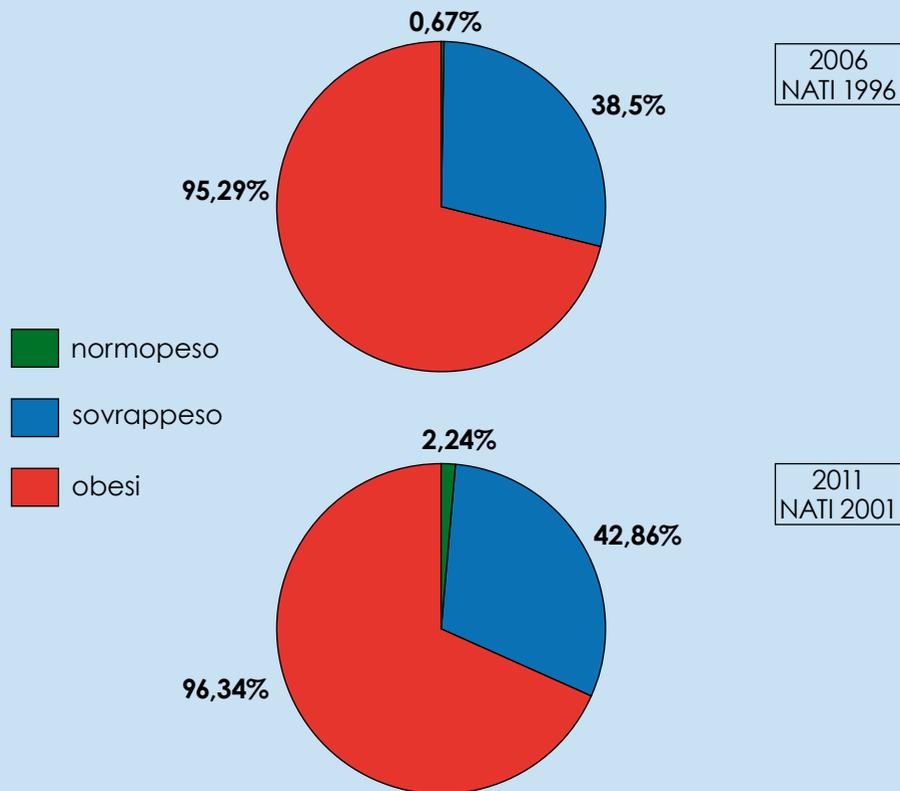


Il distretto **Medio Alto Lario** risulta l'area con la maggior percentuale di soggetti **normopeso** mentre si nota un sensibile incremento di **sovrappeso** e **obesità** nel distretto di **Como** (da **24,52%** nel 2006 a **36,87%** nel 2011).

Il **rischio** di sviluppare complicanze metaboliche e patologie correlate (quali cardiopatie, diabete, ictus) è stato valutato analizzando i valori relativi alla **circonferenza vita**.

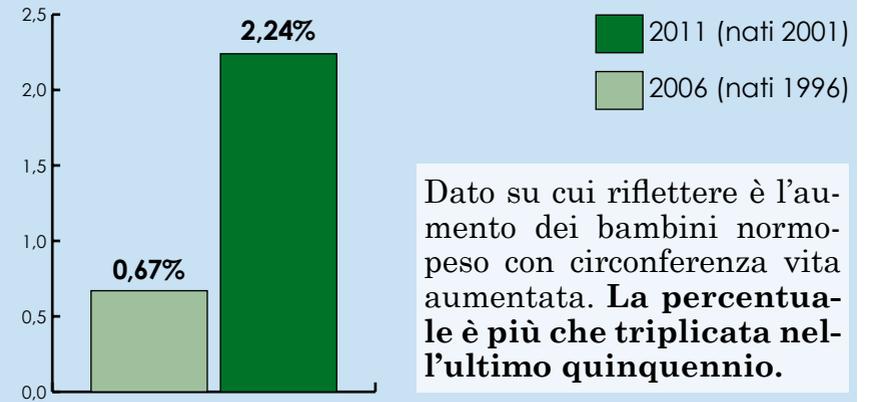
Tra i bambini nati nel 2001 presentano un rischio aumentato:
 il **2,24%** dei soggetti normopeso
 il **42,86%** dei soggetti sovrappeso
 il **96,34%** dei soggetti obesi

CORRELAZIONE TRA CIRCONFERENZA VITA E RISCHIO DI SVILUPPARE MALATTIE METABOLICHE



Le distribuzioni percentuali mostrano un **maggior rischio** di sviluppare patologie metaboliche e cardiovascolari nei soggetti **obesi** e in quelli **sovrappeso**.

CIRCONFERENZA VITA NEI NORMOPEO



Dato su cui riflettere è l'aumento dei bambini normopeso con circonferenza vita aumentata. **La percentuale è più che triplicata nell'ultimo quinquennio.**



ABITUDINI ALIMENTARI ATTIVITÀ FISICA

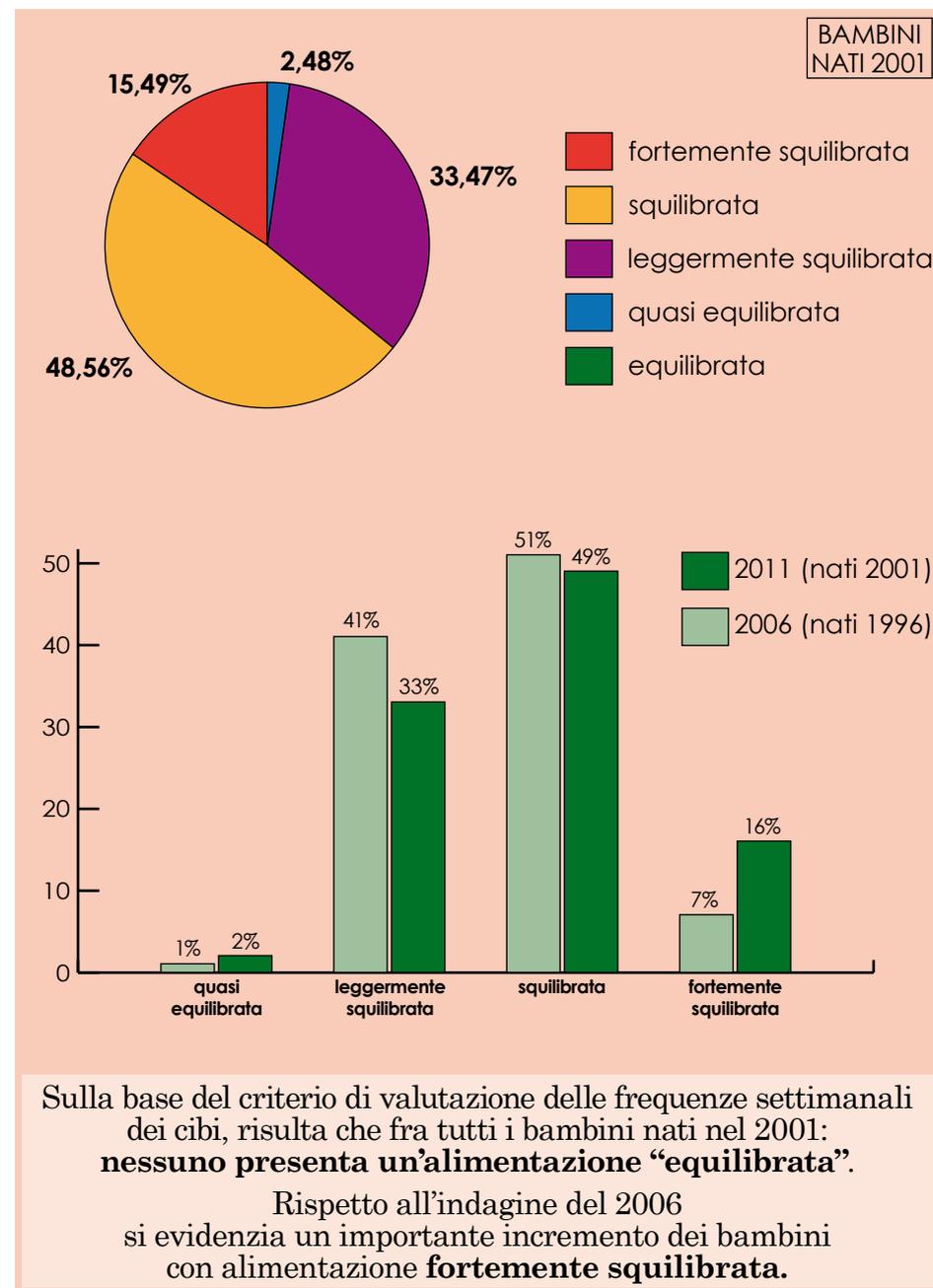
Abitudini alimentari: sono stati utilizzati questionari autocompilati per indagare **tipologie** di alimenti preferiti e **frequenze** di consumo/numero di pasti (merende e spuntini).

Attività fisica: questionari di frequenza sono stati impiegati anche per valutare l'attività fisica, intesa sia come **sport praticato** sia come **stile di vita** attivo/sedentario.

Nella lettura dei dati, va considerato che mentre le misure antropometriche sono state rilevate in modo omogeneo, da operatori dell'ASL, le abitudini alimentari e l'attività fisica, sono il frutto di **questionari autocompilati** e pertanto l'interpretazione potrebbe non essere del tutto oggettiva.



ABITUDINI ALIMENTARI





LA PRIMA COLAZIONE

La prima colazione è associata a un migliore stato di salute e benessere a tutte le età.

È pertanto **necessaria** per:

- regolare l'assunzione calorica nei pasti successivi
- integrare micronutrienti spesso carenti
- prevenire sovrappeso e obesità.

Senza la prima colazione il bambino rimane esposto a un lungo periodo di digiuno nel quale svolge molte attività: si alza, va a scuola, gioca, studia... L'organismo attinge energia dalle riserve del corpo squilibrando il metabolismo e avendo come conseguenza una minor attenzione.

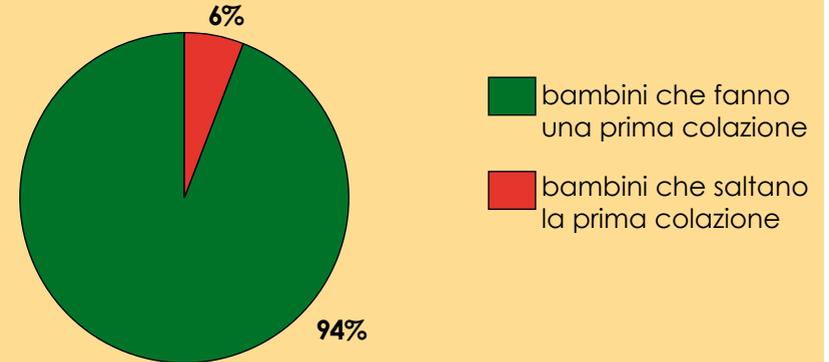
ESEMPI DI PRIMA COLAZIONE

La colazione **ideale** deve essere completa, in particolare non devono mancare:

- latte o yogurt
- cereali (biscotti, fette biscottate, pane, corn-flakes)
- miele o marmellata
- frutta (spremuta o fresca di stagione).

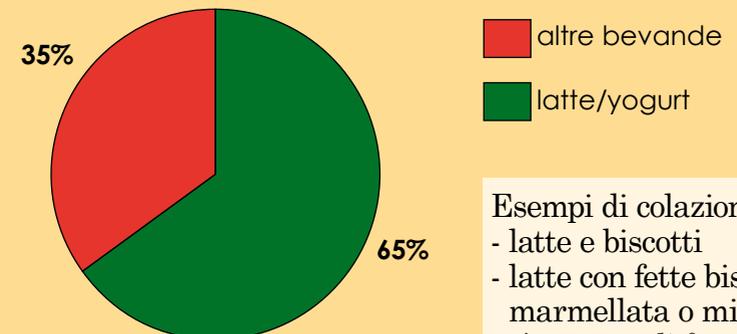
BAMBINI CHE FANNO LA COLAZIONE ALMENO 4 VOLTE ALLA SETTIMANA

BAMBINI NATI 2001

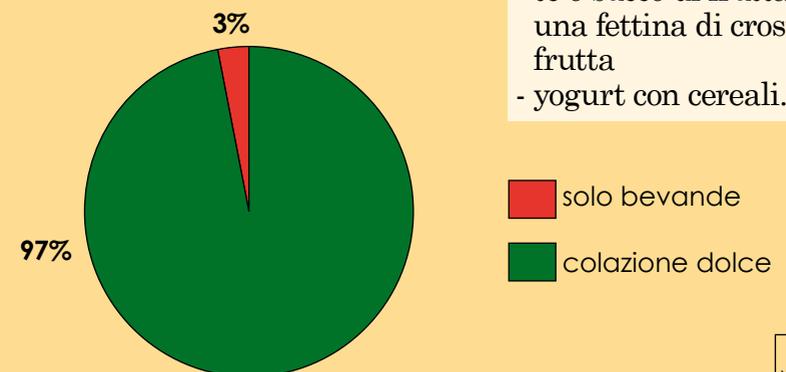


Il dato riconferma quanto rilevato nell'indagine del 2006 ma si potrebbe ancora migliorare!

BAMBINI CHE FANNO LA PRIMA COLAZIONE A BASE DI LATTE/YOGURT O ALTRE BEVANDE



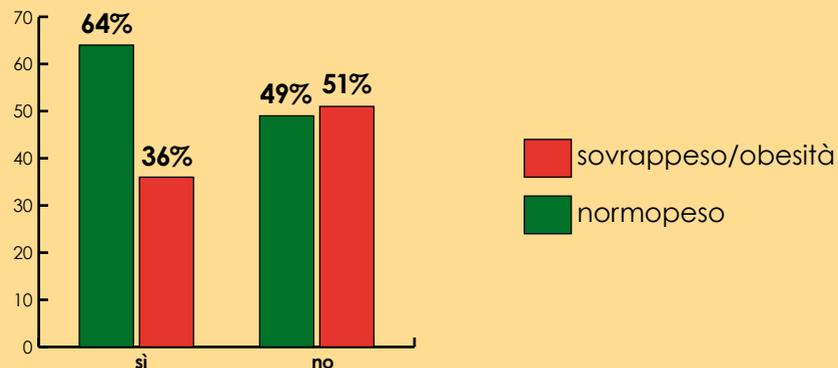
Esempi di colazione dolce:
 - latte e biscotti
 - latte con fette biscottate e marmellata o miele
 - tè o succo di frutta con una fetta di crostata alla frutta
 - yogurt con cereali.



BAMBINI NATI 2001

CONSUMO DELLA PRIMA COLAZIONE E RAPPORTO CON IL PESO

BAMBINI
NATI 2001



Tra i bambini che consumano la prima colazione si evidenzia una minor frequenza di sovrappeso e obesità.

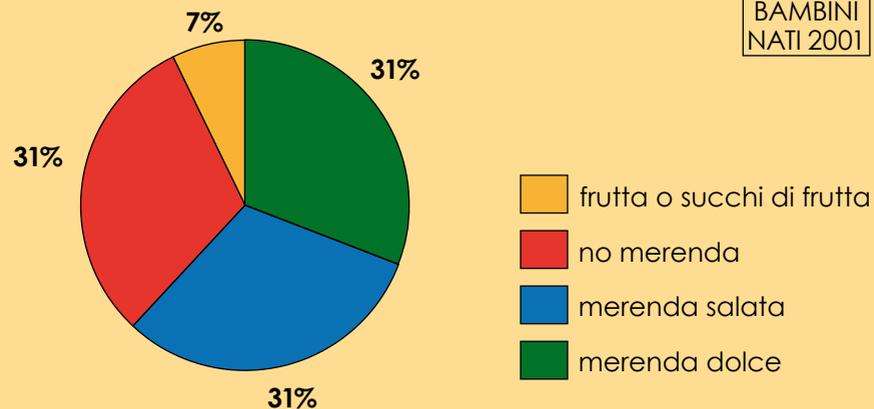
SPUNTINO MATTUTINO

A metà mattina si deve consumare uno spuntino “leggero”, soprattutto per chi non ha fatto una colazione sufficiente, come ad esempio:

- un frutto
- uno yogurt
- un pacchetto di cracker.

EVITARE pizzette, focaccine, panini, merendine, patatine.

BAMBINI
NATI 2001



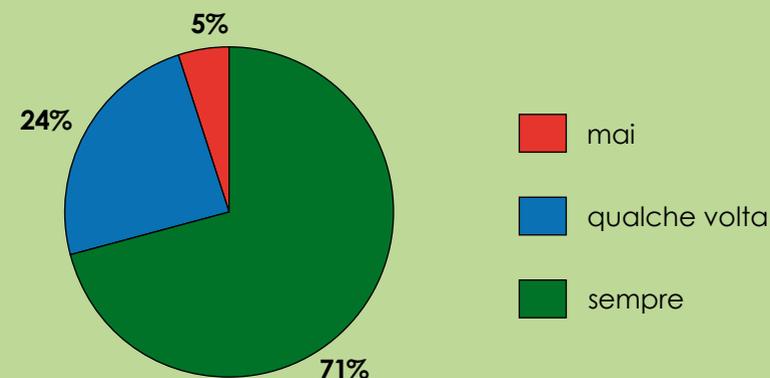
A TAVOLA

Mangiare lentamente, impiegando almeno 20-30 minuti, contribuisce al raggiungimento della sazietà quindi è importante

- mangiare senza distrazioni (TV, libri, videogiochi...)
- masticare piano e a piccoli bocconi.

MANGIO A PRANZO E A CENA IMPIEGANDO ALMENO 15 MINUTI?

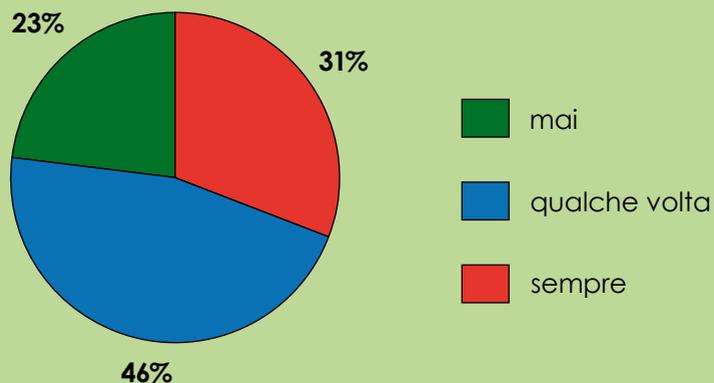
BAMBINI
NATI 2001



Tra tutti i bambini del campione, quelli che mangiano in **meno di 15 minuti** hanno una maggiore prevalenza di **sovrappeso e obesità**.

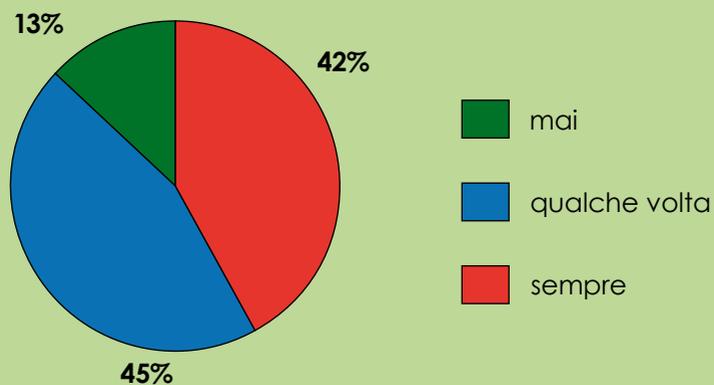
ABITUDINE A GUARDARE LA TV MENTRE SI MANGIA

BAMBINI NATI 2001



RAPPORTO TRA OBESITÀ E GUARDARE LA TV A TAVOLA

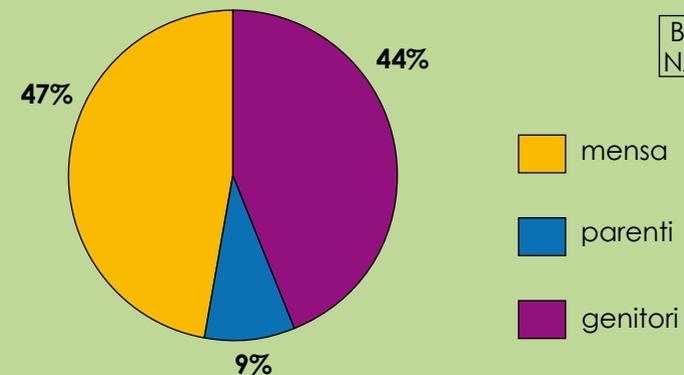
BAMBINI OBESI NATI 2001



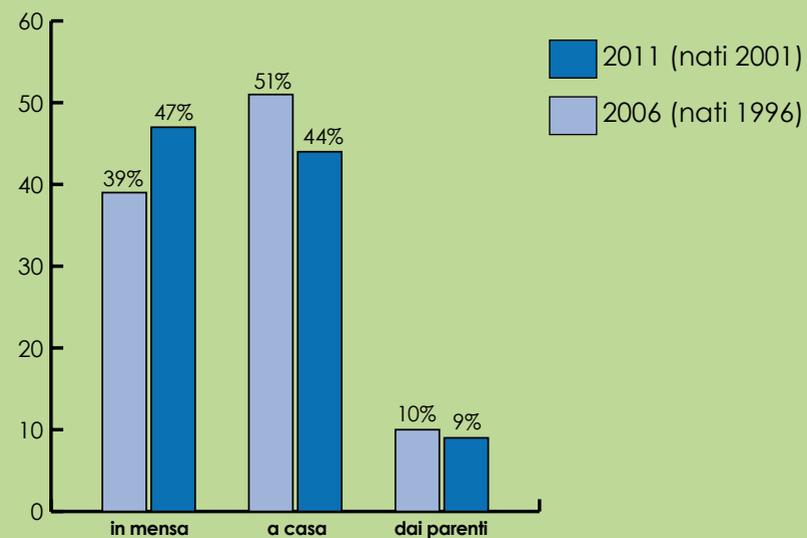
L'obesità tende ad aumentare nei bambini che guardano la TV mentre mangiano.

DOVE CONSUMI IL PRANZO?

BAMBINI NATI 2001



La percentuale più alta dei bambini consuma il pranzo in mensa con i compagni di scuola.



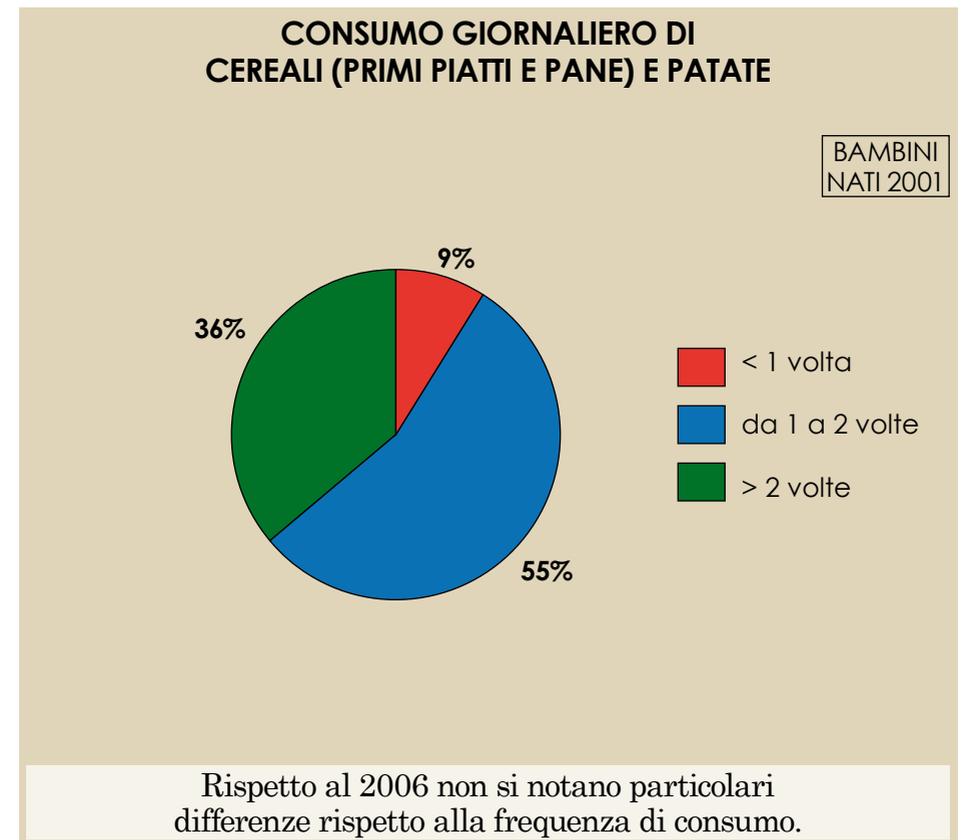
Rispetto al 2006 è aumentata la percentuale dei bambini che consuma il pranzo in mensa.



PANE, PASTA, PATATE

Cibi quali pane, pasta, riso, polenta, patate sono alimenti ricchi in amidi (carboidrati complessi) e costituiscono la principale fonte energetica per l'organismo.

Per questo, l'introduzione quotidiana ad ogni pasto in adeguate quantità è importante per svolgere le varie attività giornaliere come giocare, studiare, muoversi.





FRUTTA E VERDURA

La **VERDURA** è fonte di:

- sali minerali, vitamine e antiossidanti
- fibra
- acqua

Il **consumo quotidiano di almeno una porzione di verdura** sia a pranzo che a cena (oltre a quella usata nella ricetta del primo piatto) contribuisce a migliorare il transito intestinale e a regolare il senso di sazietà favorendo un miglior controllo del peso.

COME CONSUMARLA? SEMPRE

- come contorno al secondo, cruda o cotta
- +
- come condimento per la pasta o il riso (ragù di verdure)
- o
- come primo piatto in brodo (passato o minestrone)

FRUTTA

È importante consumarla quotidianamente per l'apporto di antiossidanti, sali minerali e vitamine.

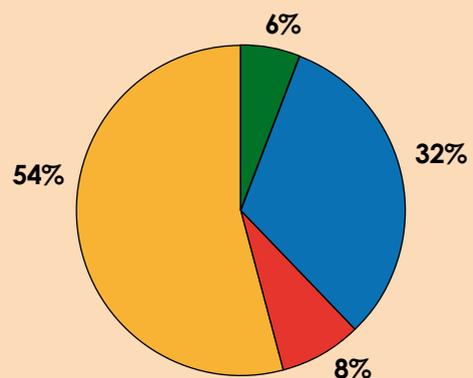
Un'ottima idea è quella di utilizzarla come **spuntino** a metà mattina e metà pomeriggio per placare la sensazione di fame che può insorgere tra un pasto e l'altro e per ottimizzare l'assorbimento dei micronutrienti.

La porzione consigliata è di **due frutti medi** al giorno.

Esempio

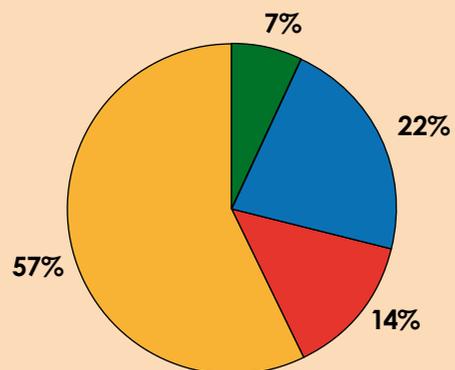


CONSUMO GIORNALIERO DI VERDURA



2006
NATI 1996

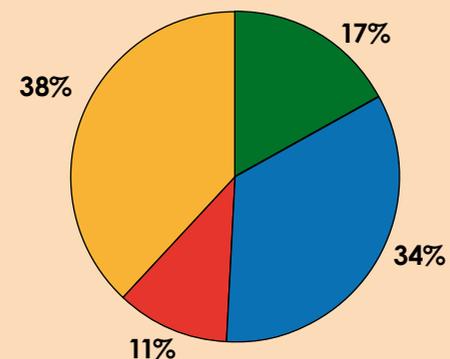
- meno di una porzione
- no verdura
- una porzione
- due porzioni



2011
NATI 2001

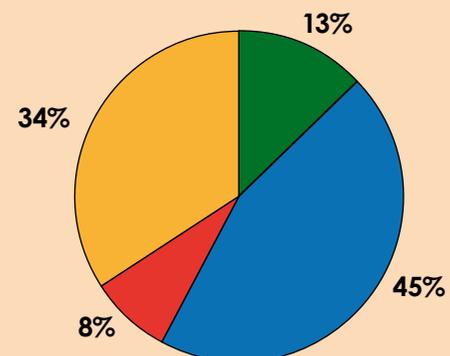
Rispetto al 2006 è evidente la **diminuzione** del consumo di verdura.

CONSUMO GIORNALIERO DI FRUTTA



2006
NATI 1996

- meno di un frutto
- no frutta
- meno di due frutti
- due frutti



2011
NATI 2001

Rispetto al 2006 sono **umentati** i bambini che consumano almeno un frutto fresco al giorno.



FONTI DI PROTEINE

CARNE, PESCE, UOVA, LEGUMI, LATTE E DERIVATI

- Le proteine sono i mattoni che costituiscono i tessuti del nostro corpo, sono inoltre fondamentali per far lavorare bene i nostri muscoli.
- Esse sono presenti soprattutto nella carne, pesce, uova, legumi, affettati, latte e derivati.
- Nella settimana è bene alternare i secondi piatti anche all'interno dello stesso gruppo alimentare (ad esempio, il pesce non è solo tonno in scatola!).

FREQUENZE DI CONSUMO DI SECONDI PIATTI CONSIGLIATE

| GRUPPI | | FREQUENZE |
|-----------|---|-------------------|
| carne |  | 4 volte/settimana |
| pesce |  | 3 volte/settimana |
| legumi |  | 2 volte/settimana |
| formaggi |  | 2 volte/settimana |
| uova* |  | 2 volte/settimana |
| affettati |  | 1 volta/settimana |

* 1 uovo ogni volta

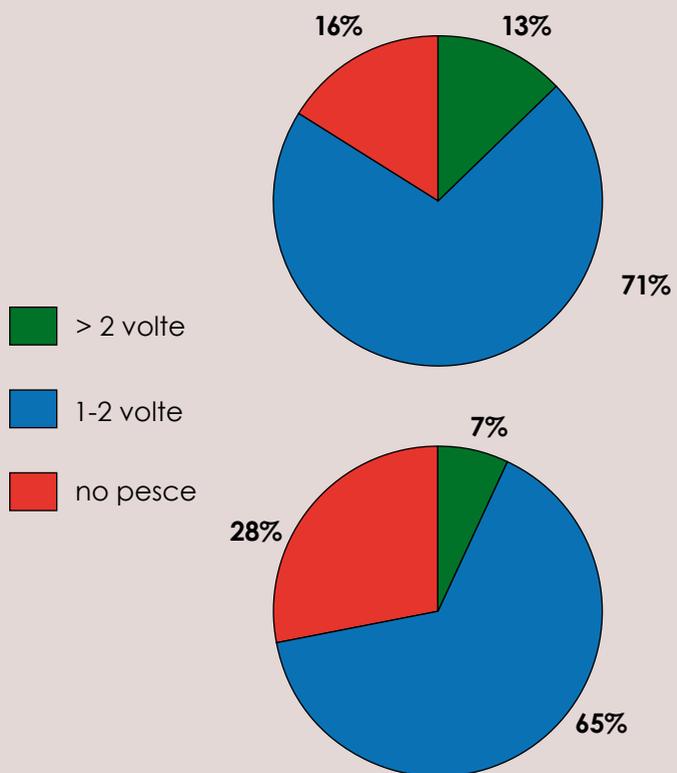
PESCE

È ricco di :

- **PROTEINE** ad elevato valore biologico
- **ACIDI GRASSI** omega 3, che proteggono il cuore
- **IODIO** elemento essenziale presente in pochi altri alimenti
- **VITAMINA D** indispensabile per l'accrescimento osseo.

È consigliato qualsiasi tipo di pesce sia di mare che di lago, sia fresco che surgelato o congelato.

CONSUMO SETTIMANALE DI PESCE



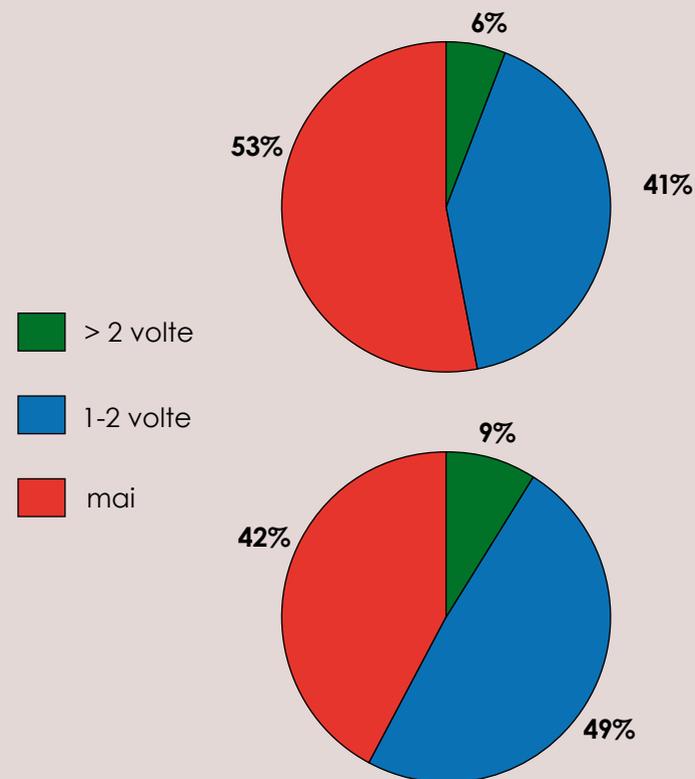
Il consumo di pesce è **diminuito** rispetto al 2006.

LEGUMI

I legumi (quali fagioli, soia, lenticchie, ceci, piselli, fave, cicerchie, lupini) sono una fonte di proteine di origine vegetale.

Essendo carenti di alcuni aminoacidi essenziali devono **sempre** essere consumati in associazione ai cereali per formare un **piatto nutrizionalmente completo** (pasta e fagioli, riso e piselli, polenta e lenticchie, pane tostato con crema di ceci...).

CONSUMO SETTIMANALE DI LEGUMI



La percentuale dei bambini che consumano legumi è leggermente **umentata** (probabilmente per l'aumento dei pasti consumati nelle mense scolastiche).

UOVA

Sono un'ottima fonte di proteine ad elevato valore biologico oltre che di vitamine e sali minerali.

Il loro consumo non dovrebbe tuttavia superare le 2 uova a settimana.

AFFETTATI E FORMAGGI

Il loro consumo deve essere limitato rispettivamente a 1 e 2 volte a settimana per l'elevato contenuto di **sale, grassi saturi, additivi** (es. conservanti).

- Prediligere gli **affettati** senza additivi e meno grassi come bresaola, prosciutto crudo e speck.
- Tra i **formaggi** preferire quelli freschi in quanto meno ricchi di grassi saturi.



ACQUA

È il costituente più abbondante del nostro organismo, è quindi importante una corretta idratazione per sopperire alle perdite fisiologiche giornaliere (sudorazione, traspirazione, urine).

L'acqua è indispensabile:

- per la digestione
- per mantenere la temperatura corporea
- per eliminare le scorie
- per regolare le funzioni intestinali.

SI RACCOMANDA di bere almeno 1-1,5 litri di **ACQUA** ricca in calcio nell'arco della giornata.

EVITARE il consumo di bevande zuccherate (bibite dolci, tè liofilizzati, ecc.) e limitare quello dei succhi di frutta preferendo quelli senza zuccheri aggiunti.

CONDIMENTI

- I condimenti sono una fonte di grassi.
- Non devono essere eliminati dalla dieta perché sono indispensabili per alcune funzioni dell'organismo e per l'assorbimento delle vitamine liposolubili (A-D-E-K).
- Hanno un'elevata concentrazione di energia quindi il loro consumo non deve essere eccessivo.
- Preferire l'uso dell'olio extra-vergine di oliva limitando altri oli e burro ed evitando margarine e i prodotti che le contengono.

ATTENZIONE ai “grassi invisibili” contenuti in prodotti come patatine fritte, sandwich, pizzette, focacce, salse (es. maionese), insaccati... (fonti eccessive di grassi e calorie).

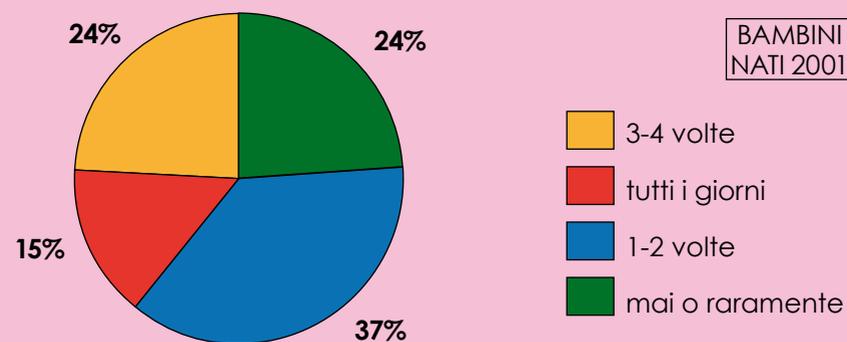


DOLCI

VANNO LIMITATI:

biscotti farciti, pasticcini, cioccolatini, torte, gelato, budino, merendine, brioche, caramelle, creme di cioccolato e di nocciole, bevande zuccherate, zucchero, e (**tranne la modica quantità alla prima colazione**) biscotti secchi, miele e marmellata.

CONSUMO SETTIMANALE DI DOLCI



Il consumo di dolci al di fuori della prima colazione potrebbe avere, associato ad altri fattori, un ruolo importante nell'aumento della circonferenza vita e del sovrappeso.

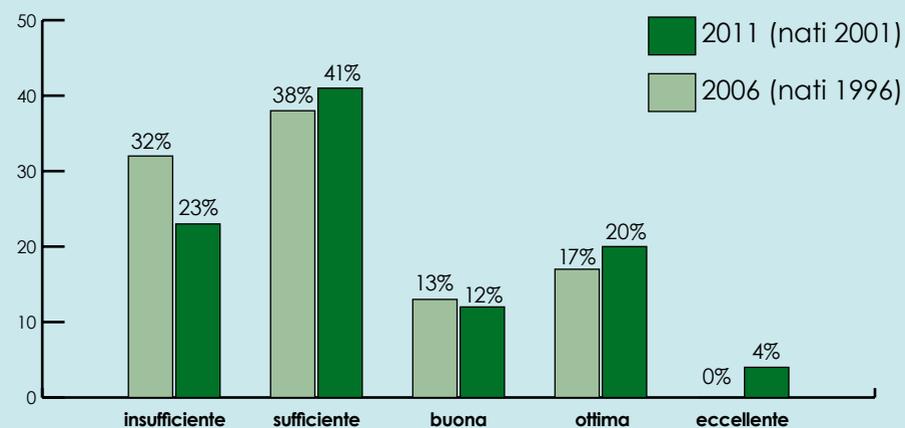


ATTIVITÀ FISICA

L'attività fisica praticata è stata valutata attraverso l'autocompilazione di un questionario che considerava sia l'**esercizio fisico** e lo **sport programmato** sia lo **stile di vita** attivo/sedentario (passeggiate, utilizzo della bici, gioco con i compagni, ore davanti alla TV o al computer...).

La sommatoria dei minuti dedicati complessivamente all'attività fisica ha permesso di graduarla da insufficiente ad eccellente.

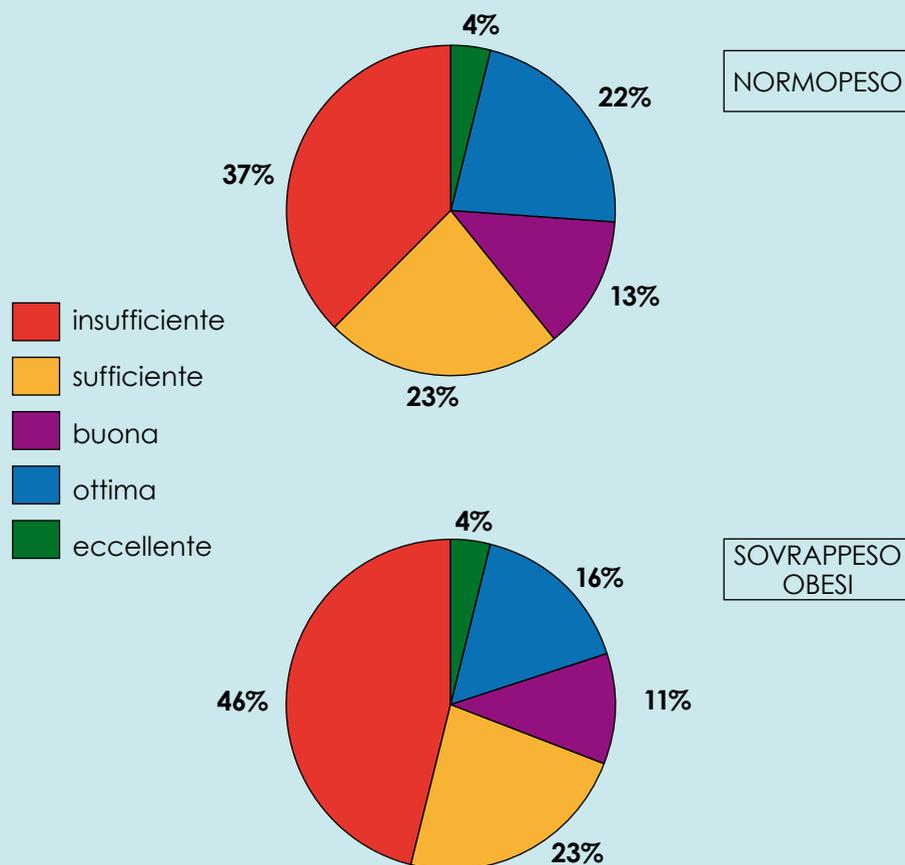
CONFRONTO DEL LIVELLO DELL'ATTIVITÀ FISICA IN BASE AI PARAMETRI ORIGINARI



Riguardo all'attività fisica, il dato più evidente riguarda la percentuale di bambini con un livello di attività fisica settimanale insufficiente, che passa dal **32%** al **23%**; il confronto è stato effettuato utilizzando i tempi consigliati e considerati nel 2006 (5 ore settimanali). I nuovi dati della letteratura, però, raccomandano almeno **7 ore settimanali** di attività fisica moderata e vigorosa, includendo **almeno 3 volte alla settimana** esercizi per la forza che possono consistere in giochi di movimento o attività sportive. Utilizzando i nuovi parametri, la percentuale di bambini con livelli di **attività fisica insufficiente** risulta invece **umentata** rispetto ai dati del 2006, presentando **valori del 40,3%**.

LIVELLI DI ATTIVITÀ FISICA CON I NUOVI PARAMETRI

BAMBINI
NATI 2001



Si osserva una prevalenza maggiore di soggetti sovrappeso e obesi fra coloro con livelli di attività fisica insufficiente.

INDICAZIONI

- Praticare un'attività fisica regolare di almeno **7 ore** settimanali.
 - Scegliere l'attività sportiva in base alle preferenze del bambino.
- Calibrare l'approccio all'attività sportiva alle possibilità reali del bambino: frequenza, intensità e durata variano a seconda dello sport individuato.

RIDUZIONE DELLA SEDENTARIETÀ

Il genitore stesso deve essere esempio nella pratica di uno stile di vita più attivo.

Bisogna:

- ridurre le ore dedicate a TV, computer, video giochi...
- promuovere il gioco attivo all'aria aperta e in gruppo
- favorire la pratica di un'attività motoria regolare (sport) gradita al bambino, in cui l'obiettivo più importante non è la competizione ma effettuare attività fisica.

Evito di stare seduto più di un'ora per guardare la TV, giocare con i videogiochi.

Faccio attività sportiva:
es. calcio, pallavolo, nuoto, danza, arti marziali, ecc.

2-3 VOLTE ALLA SETTIMANA

Faccio delle attività divertenti:
andare in bicicletta, correre, pattinare, nuotare, camminare, giocare con gli amici nel parco, a tennis/calcetto/pallavolo/basket.

3-5 VOLTE ALLA SETTIMANA

Uso le scale invece dell'ascensore;
vado a scuola a piedi o in bicicletta;
scendo dall'autobus una o due fermate prima;
passeggio con il mio cane;
aiuto nei lavori domestici.

OGNI GIORNO

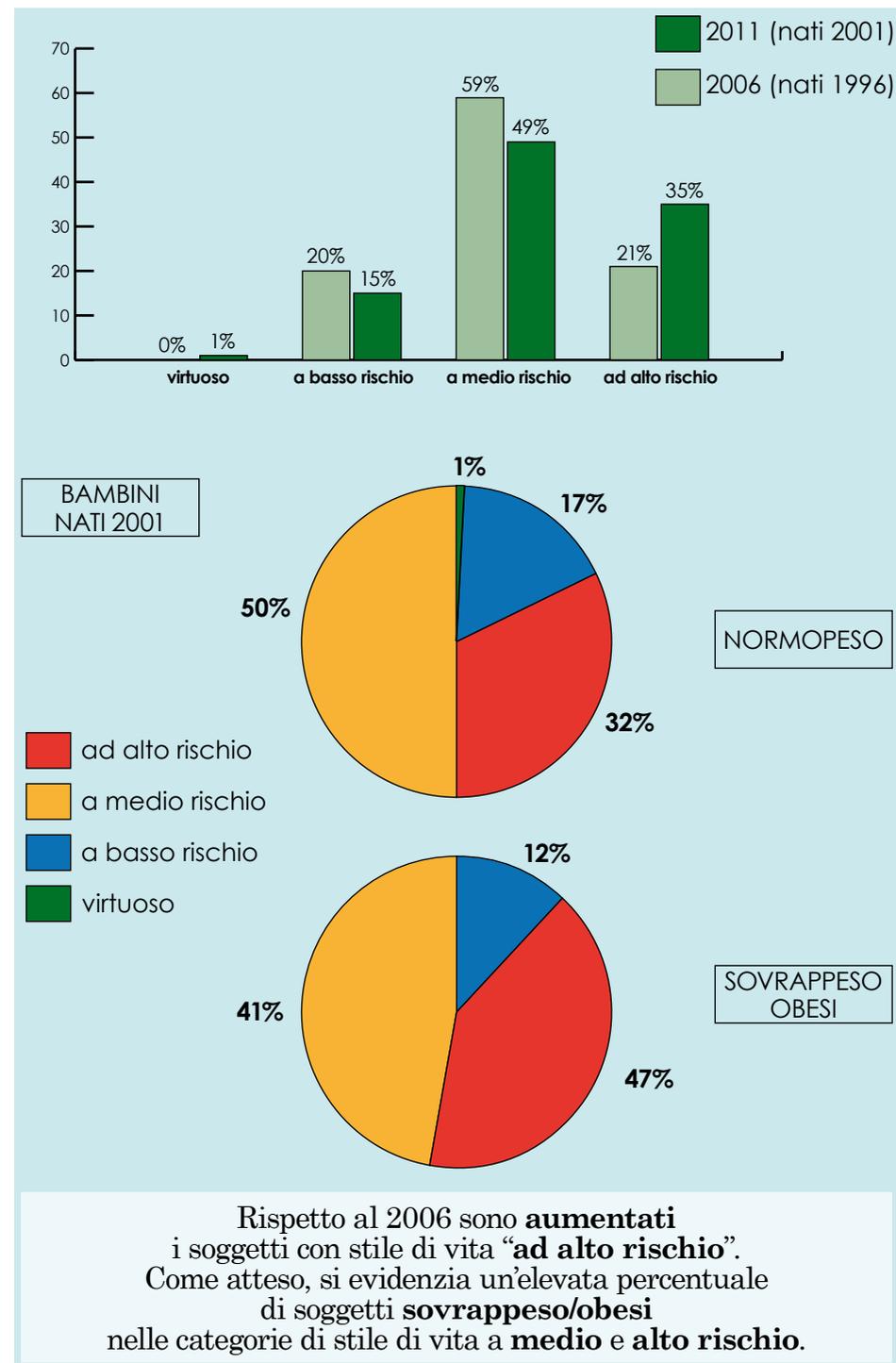
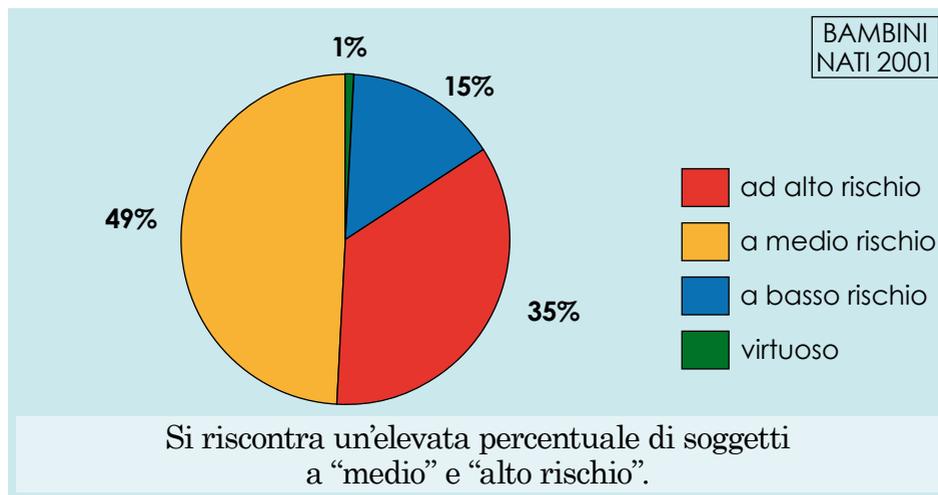
STILE DI VITA

Per stile di vita si intende l'associazione di abitudini alimentari + attività fisica

La valutazione dello stile di vita si ottiene dando eguale peso ed importanza (e sommando i punteggi relativi) alla frequenza di consumo degli alimenti e all'attività fisica.

| giudizio frequenza consumo | punteggio | giudizio attività fisica | punteggio |
|----------------------------|-----------|--------------------------|-----------|
| fortemente squilibrata | 4 | insufficiente | 4 |
| squilibrata | 3 | sufficiente | 3 |
| leggermente squilibrata | 2 | buono | 2 |
| quasi equilibrata | 1 | ottimo | 1 |
| equilibrata | 0 | più che ottimo | 0 |

| punteggio | giudizio sullo stile di vita |
|-----------|------------------------------|
| 0 | perfetto |
| 1 o 2 | virtuoso |
| 3 o 4 | corretto o a basso rischio |
| 5 o 6 | a medio rischio |
| 7 o 8 | ad alto rischio |



COMMENTI CONCLUSIVI

Nel confronto tra l'indagine del 2006 (nati 1996) e quella del 2011 (nati 2001) i dati più interessanti che emergono sono:

- l'aumento dei sovrappeso a fronte della diminuzione degli obesi e dei normopeso
- l'aumento della circonferenza vita anche nei soggetti normopeso
- l'aumento di un'alimentazione "fortemente squilibrata" probabilmente correlata alla diminuzione del consumo di verdura e pesce ed un consumo di legumi ancora insufficiente
- l'evidenza di insufficiente attività fisica. I nuovi valori di riferimento consigliati, aumentati rispetto al passato, stimolano a ridurre la sedentarietà: infatti muoversi, correre, giocare all'aria aperta è ritenuto sempre di più un fattore determinante per uno stile di vita sano.

Questo studio ha confermato la grande diffusione fra i bambini di abitudini alimentari e motorie che non favoriscono una crescita armonica, bensì predispongono fortemente all'aumento di peso. Pertanto l'ASL della provincia di Como ha tra i propri obiettivi il potenziamento degli strumenti della prevenzione al fine di migliorare lo stile di vita e lo stato di salute della popolazione.

Le attività saranno maggiormente rivolte a modificare le abitudini alimentari e i livelli di attività fisica della popolazione partendo già dalle prime fasce di età.

INDICE

| | |
|---|--------|
| Bibliografia | pag. 2 |
| Prefazione Direttore Generale | 3 |
| Sorveglianza Nutrizionale | 4 |
| Abitudini alimentari | 11 |
| La prima colazione | 12 |
| Spuntino mattutino | 14 |
| A tavola | 15 |
| Pane, pasta, patate | 19 |
| Frutta e verdura | 21 |
| Fonti di proteine | 25 |
| Pesce | 26 |
| Legumi | 27 |
| Uova, affettati e formaggi | 28 |
| Acqua | 29 |
| Condimenti | 30 |
| Dolci | 31 |
| Attività fisica | 33 |
| Riduzione della sedentarietà | 35 |
| Stile di vita | 36 |
| Commenti conclusivi | 38 |



Regione
Lombardia

ASL Como