

10 cose da sapere sull'obesità

1

L'obesità in Europa ha raggiunto proporzioni epidemiche. La prevalenza è **triplicata negli ultimi venti anni** e si prevede che nel 2010 gli **obesi nell'Oms Europa saranno 150 milioni di adulti e 15 milioni di bambini e adolescenti** (rispettivamente il 20% e il 10% della popolazione mondiale). Oggi, in molti Paesi è in sovrappeso tra il 30 e l'80% degli adulti. I dati disponibili indicano un range negli uomini variabile tra il 28% dell'Uzbekistan e il 66% dell'Irlanda. Riguardo all'obesità, 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 diverse 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 è **il disturbo infantile più comune** nella Regione europea dell'Oms, se si considera che 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 diabete di tipo 2, ipertensione e insonnia, disagi psicologici e sociali. L'aspetto più preoccupante è che questi bambini rimangano obesi anche da adulti, sviluppando così malattie più gravi che porteranno a una riduzione 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. Le abitudini acquisite nell'infanzia per quanto riguarda dieta e attività fisica, infatti, non cambiano facilmente lungo il corso della vita.

3

L'obesità è il risultato di un eccessivo aumento di peso che si verifica quando una persona mangia più di quanto non riesca a bruciare con l'attività fisica. Gli obesi hanno un rischio maggiore di sviluppare malattie gravi, come il diabete di tipo 2, cardiopatie e ictus, malattie della cistifellea, tumori a carico di diversi organi (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 Body Mass Index, Bmi), 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 indica sovrappeso, mentre se supera il valore di 30 si parla di obesità. Ogni anno il sovrappeso causa **un milione di decessi** nella Regione.

4

Il costo sociale dell'obesità è enorme: fino al **6% delle spese sanitarie** nella Regione europea dell'Oms è legato all'obesità tra gli adulti. C'è anche un altro costo indiretto, quasi il doppio, dovuto alla perdita di vite, produttività e reddito. In Spagna, per esempio, si stima che il costo attribuibile all'obesità è di 2,5 miliardi l'anno. Negli Stati Uniti 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. 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 (sempre più persone vivono in grandi città, si spostano in macchina, lavorano sedute al computer, acquistano cibi e bevande confezionati, ecc) hanno contribuito a creare un "**ambiente obesogenico**", che incoraggia cioè 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. Di conseguenza, non è utile né corretto biasimare i singoli individui obesi o sovrappeso.

7

Le abitudini alimentari delle persone sono molto cambiate negli ultimi decenni e la quantità di cibo a disposizione è globalmente aumentata. In media, una donna ha bisogno di 2000 calorie al giorno per mantenere il proprio peso, mentre per gli uomini il valore è di 2500 calorie. Nel 1961, la quantità giornaliera di calorie disponibile era di 2300 a persona. Valore che è salito a 2800 nel 1998 e che potrebbe superare 3000 entro il 2015. Inoltre i prezzi degli alimenti sono diminuiti nel tempo: il prezzo reale di riso, grano, mais, grasso e zucchero è sceso di circa il 60% tra il 1960 e il 2000. All'inizio del ventesimo secolo il consumo pro capite annuale di zucchero era inferiore a cinque chili, cifra che è salita ad almeno quaranta chili. Il consumo di frutta e verdura è insufficiente: secondo l'Oms, solo il 30% dei ragazzi e il 37% delle ragazze tra i 13 e i 15 anni mangia frutta ogni giorno. Essendoci più cibo a disposizione, però, 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 al giorno di attività fisica moderata: passeggiare, andare in bicicletta, gioco, lavori domestici, giardinaggio, ballo o anche fare le scale a piedi, se non attività sportive vere e proprie. I bambini dovrebbero fare ogni giorno almeno sessanta minuti di attività fisica. L'ambiente in cui le persone vivono (casa, scuola, lavoro...) spesso scoraggia l'attività fisica, se si considera che, in Europa, il 50% degli spostamenti in macchina copre distanze inferiori ai cinque chilometri. Distanze che potrebbero essere coperte in bicicletta in 15-20 minuti o di buon passo in 30-50 minuti. Secondo recenti ricerche fatte 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 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 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 compiere scelte migliori a livello nutrizionale 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.