

Azienda USL Toscana centro



**ACCADEMIA
DEI GEORGOFILII**



GOIRC
GRUPPO ONCOLOGICO ITALIANO
DI RICERCA CLINICA

Incontro su

**ALIMENTAZIONE,
STRESS E SALUTE**

Giovedì 12 gennaio 2017

La partecipazione all'Incontro è riservata a
coloro che si saranno registrati entro il
9 gennaio 2017 a
adesioni@georgofili.it
Le iscrizioni saranno accolte compatibilmente
con la capienza della sala

Firenze
Logge Uffizi Corti

Francesco Cipriani

responsabile UFC Epidemiologia
Azienda USL Toscana Centro

francesco.cipriani@uslcentro.toscana.it -
cell: 3389424914

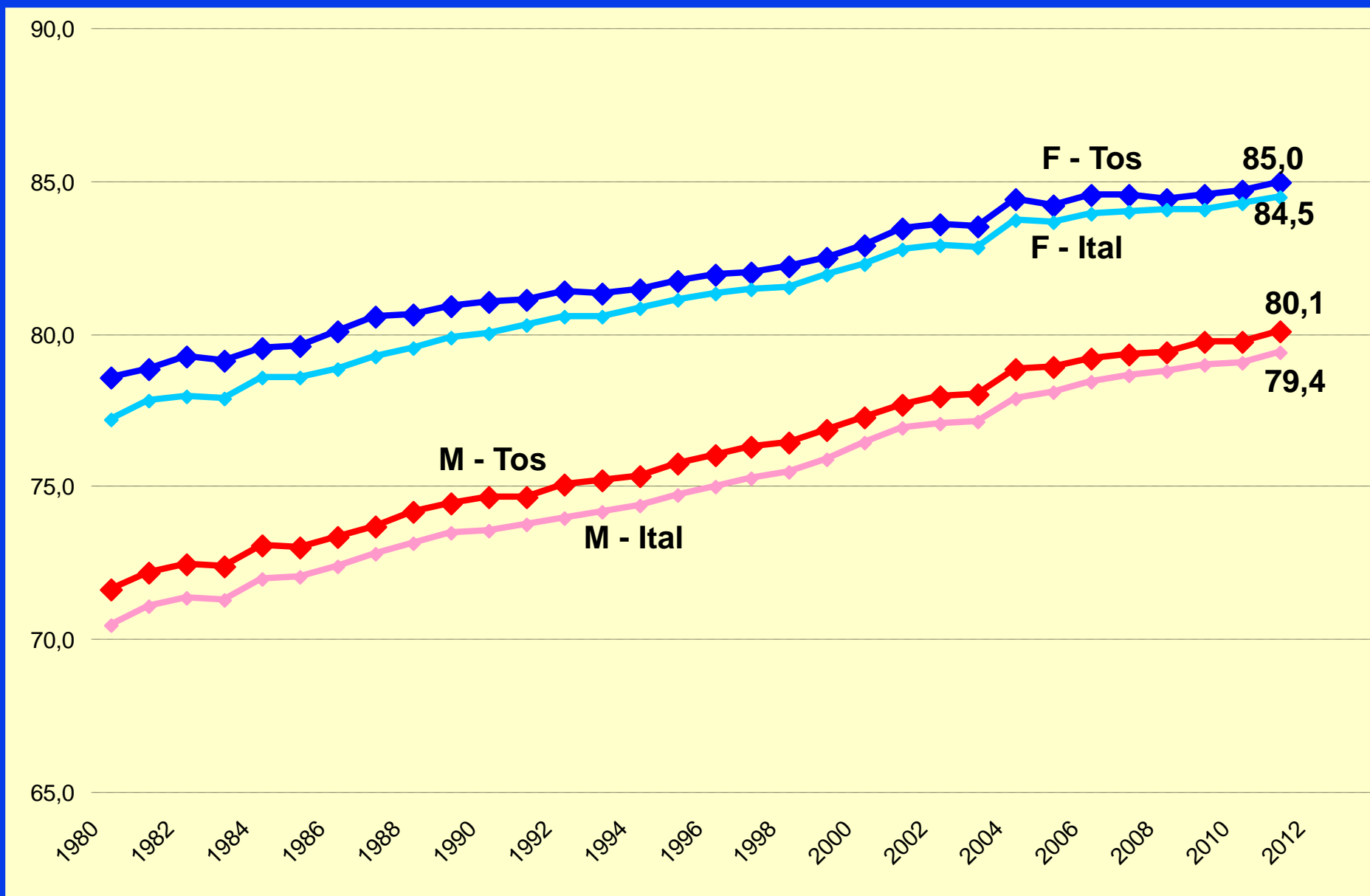


Life expectancy at birth (years), 2013. Fonte: WHO/Eurostat, 2015

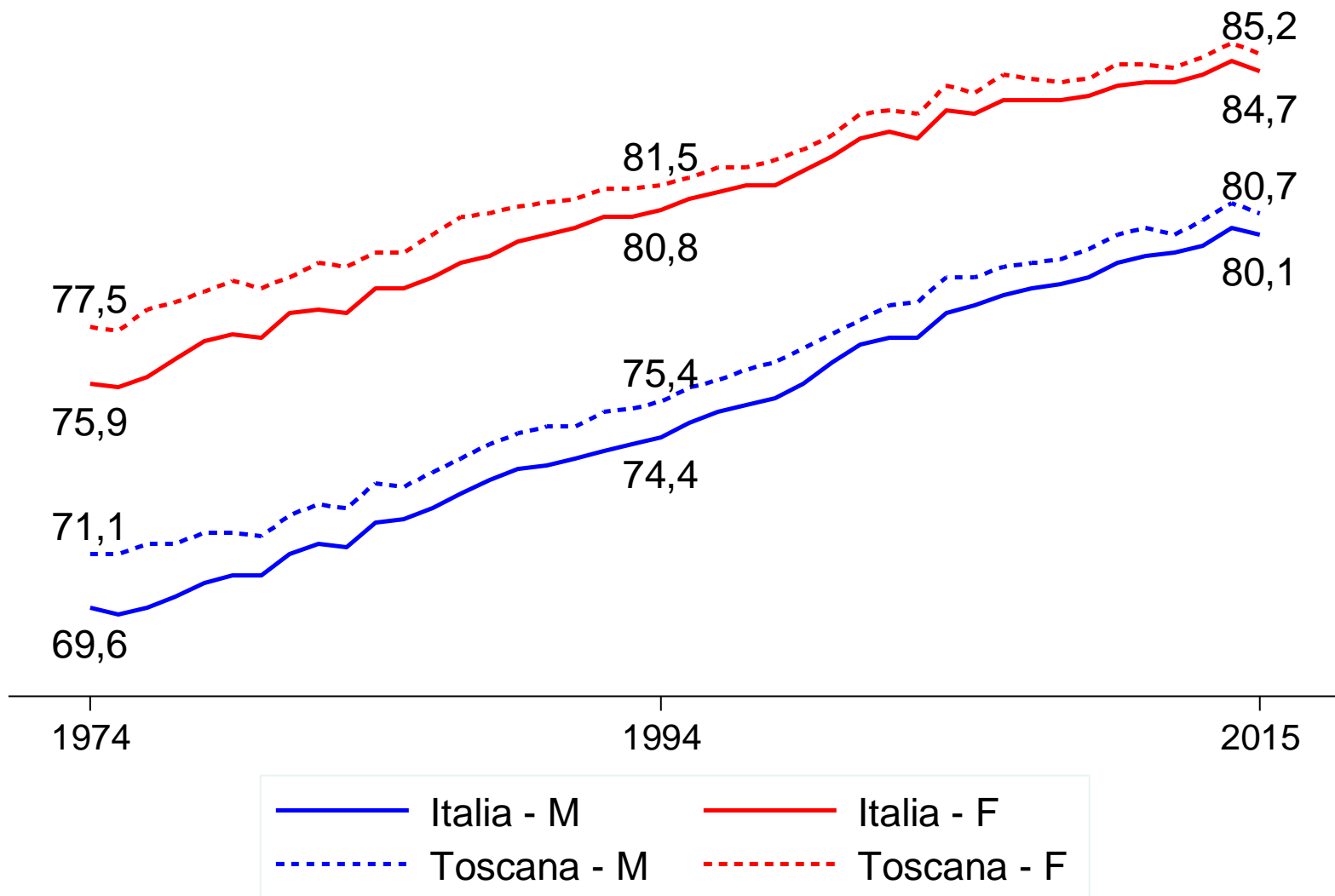
| COUNTRY | F | M |
|-------------|----|----|
| Japan | 87 | 80 |
| Andorra | 86 | 79 |
| Spain | 86 | 80 |
| Tuscany* | 85 | 81 |
| Switzerland | 85 | 81 |
| Italy | 85 | 80 |
| Australia | 85 | 80 |
| Monaco | 85 | 79 |
| France | 85 | 79 |
| Rep. Korea | 85 | 78 |
| San Marino | 84 | 83 |
| Iceland | 84 | 81 |
| Israel | 84 | 81 |
| Sweden | 84 | 80 |

| | F | M |
|-------------|-------|-------|
| Cyprus | 84 | 80 |
| Canada | 84 | 80 |
| Luxembourg | 84 | 80 |
| New Zealand | 84 | 80 |
| Norway | 84 | 80 |
| Slovenia | 84 | 77 |
| Greece | 84 | 79 |
| Austria | 84 | 79 |
| Finland | 84 | 78 |
| Portugal | 84 | 78 |
| German | 83 | 78 |
| EU- 28 | 83 | 78 |
| | | |
| USA | 81 | 76 |

* Stime ARS, 2015

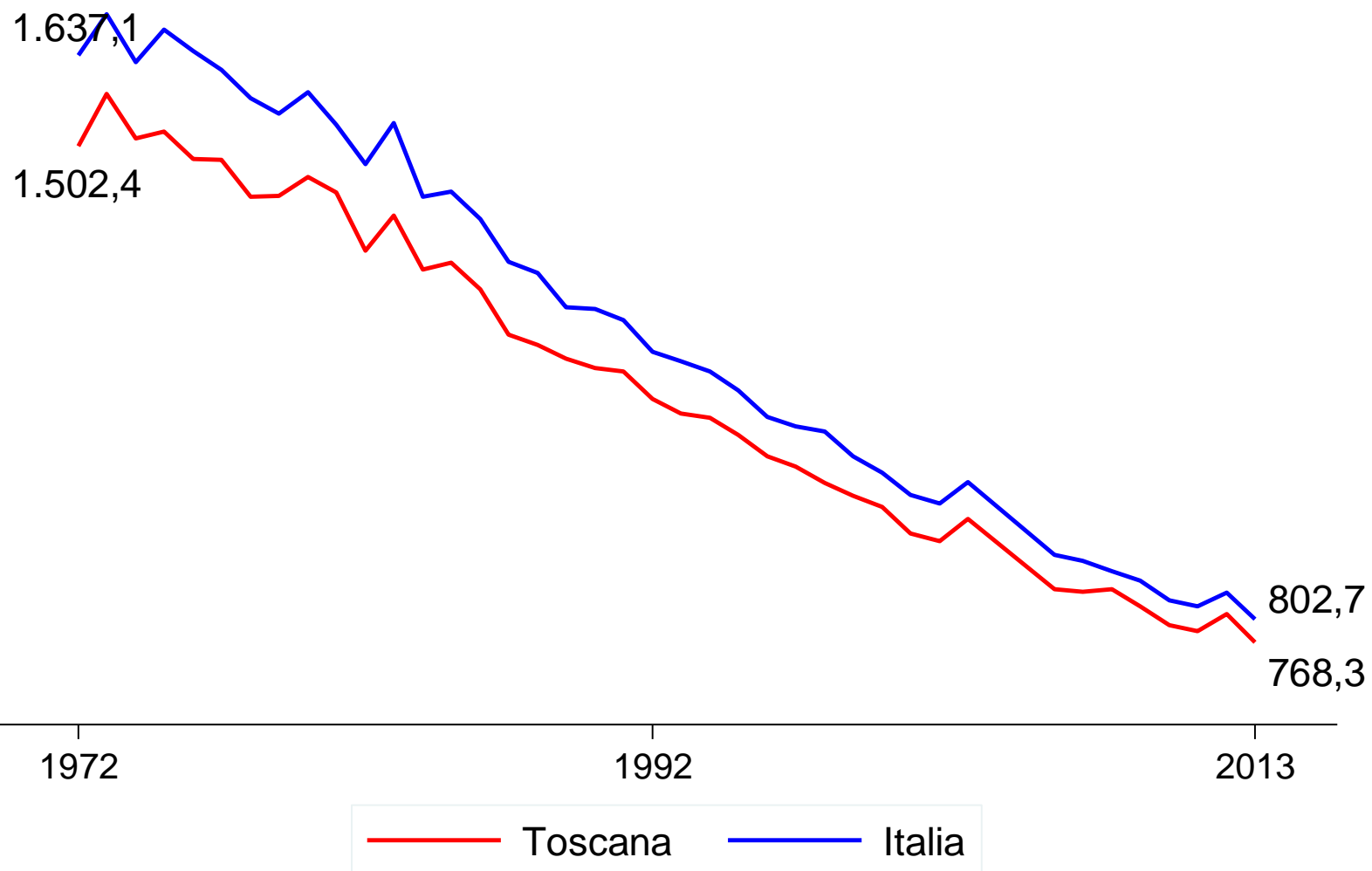


Speranza di vita alla nascita Toscana e Italia

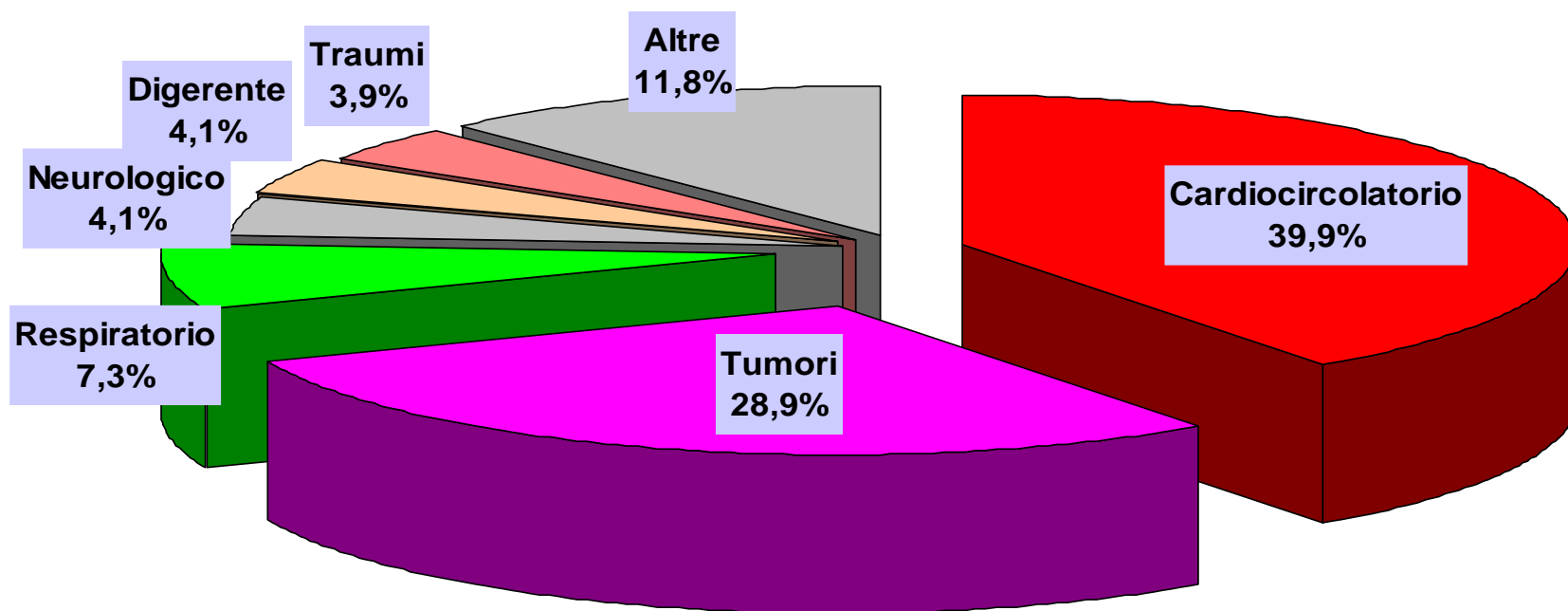


Mortalità generale - Toscana e Italia

Tasso standardizzato per età (x100mila abitanti). Fonte: ISTAT

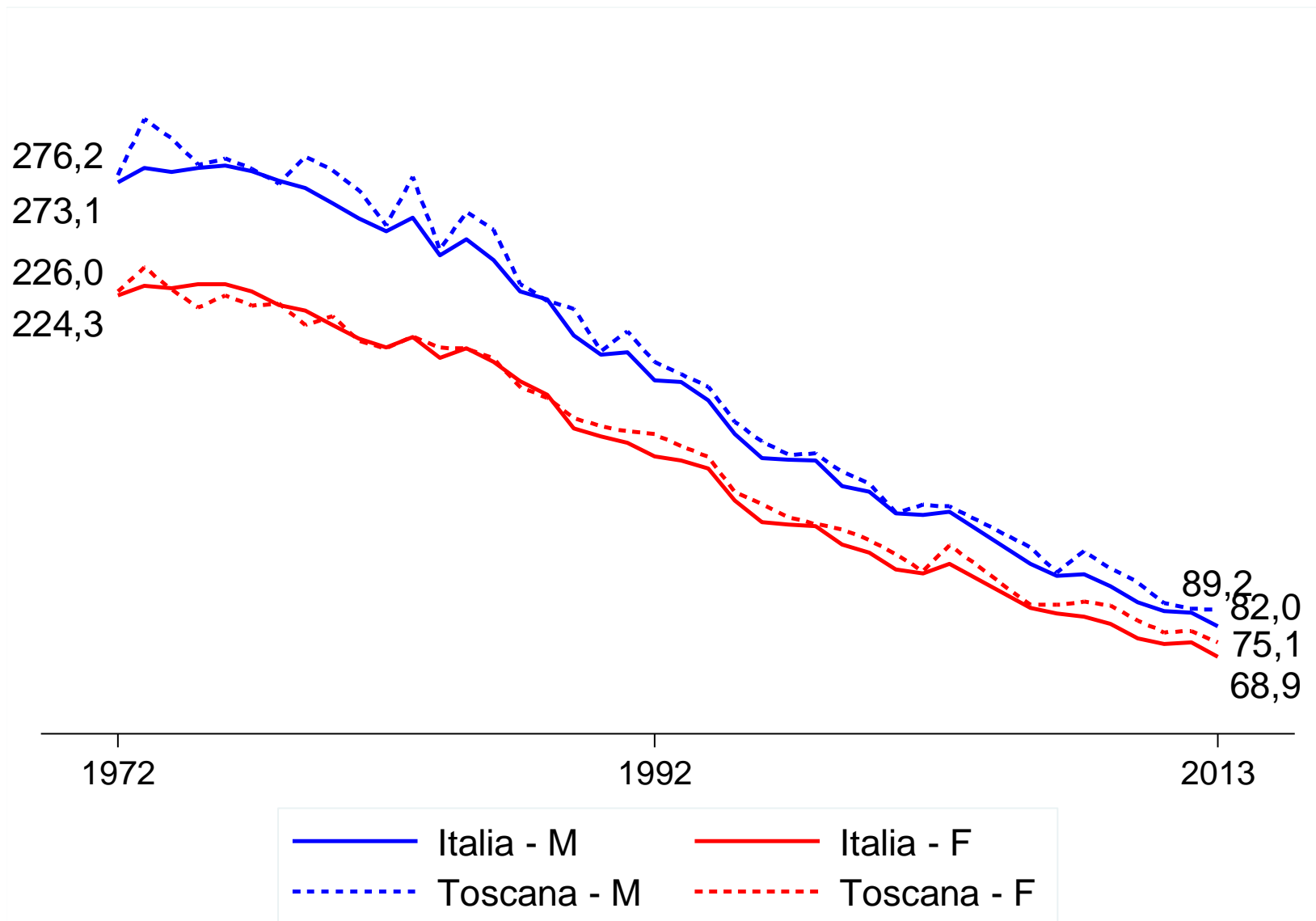


Cause di decesso in Toscana



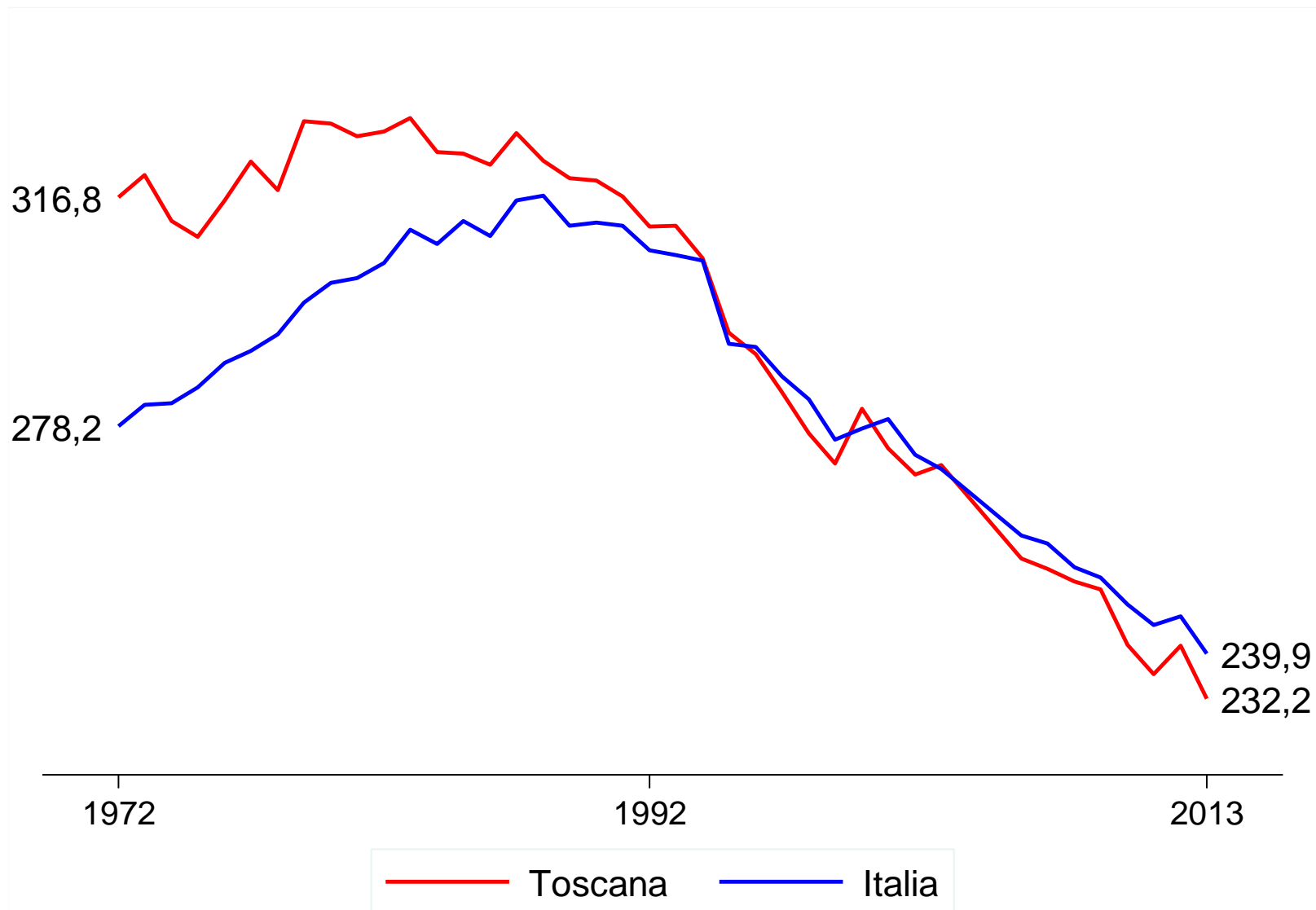
Mortalità cardiovascolare – Toscana e Italia

Tassi standardizzati per età x100mila



Mortalità per tumori – Toscana e Italia

Tassi standardizzati per età x100mila

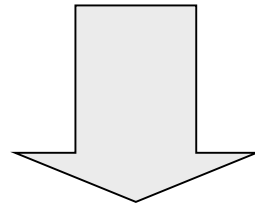


Pattern demografico toscano

Bassa mortalità

+

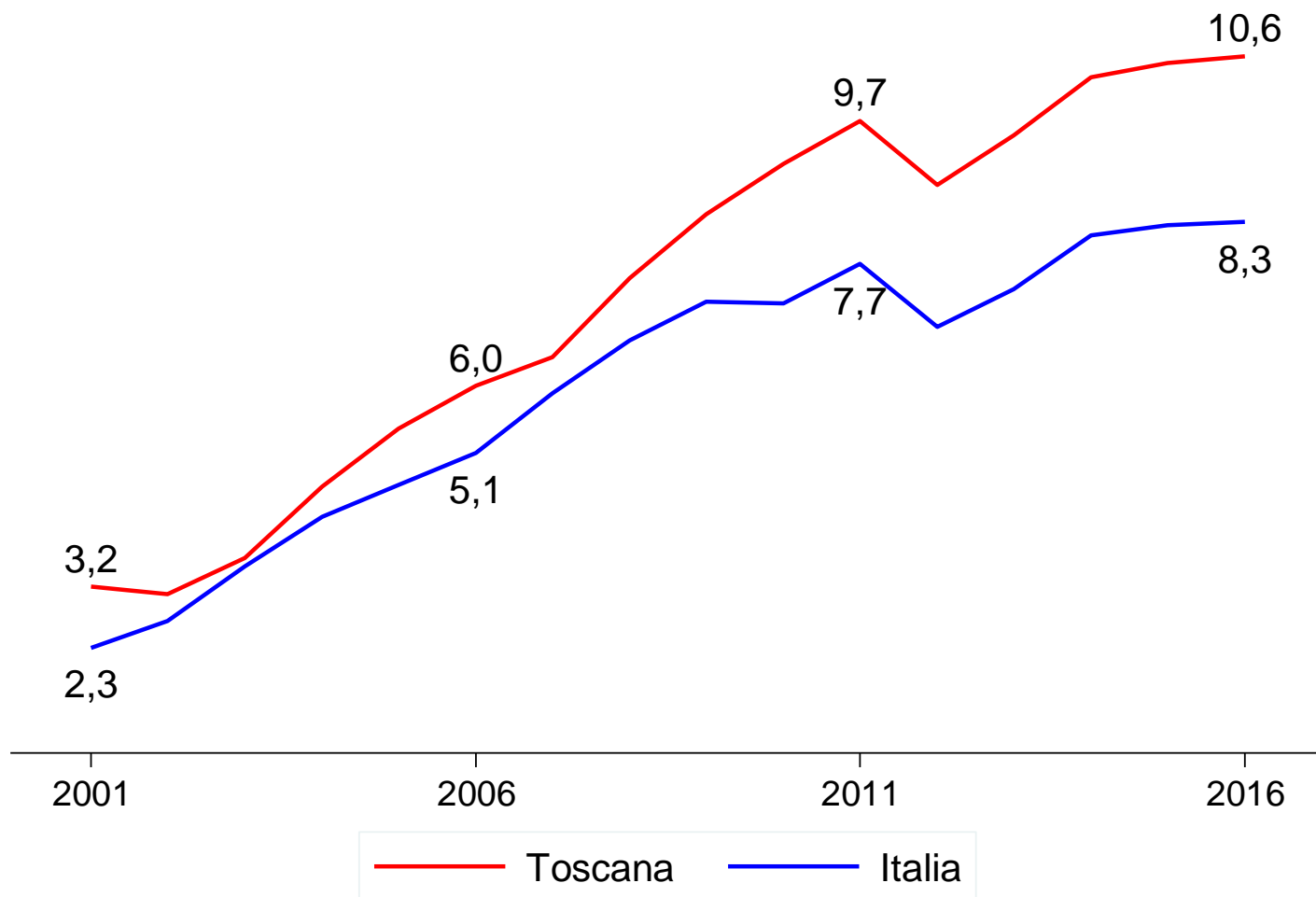
Bassa fertilità + Bassa natalità



Invecchiamento popolazione

25% > 65 yrs

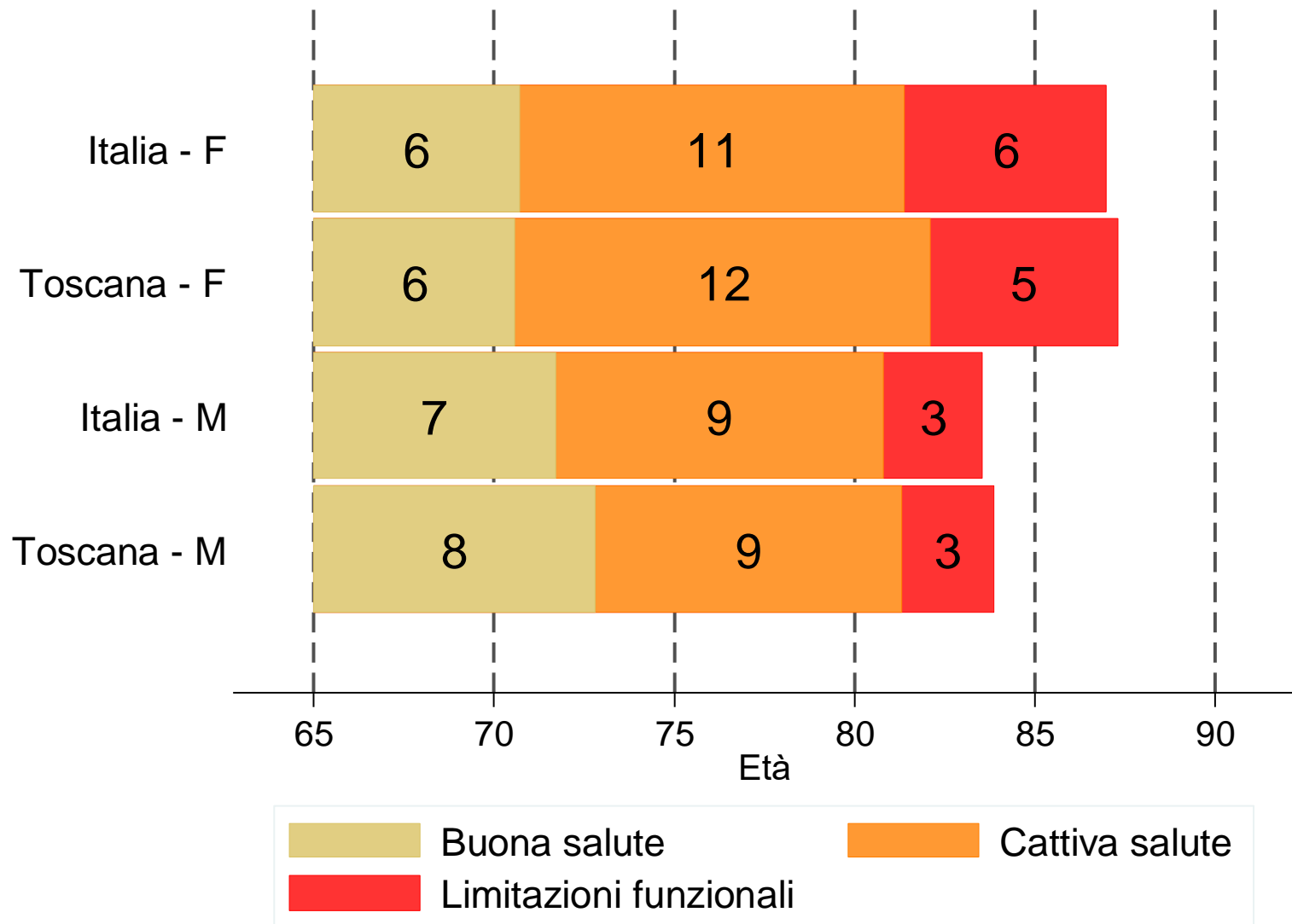
Popolazione straniera residente



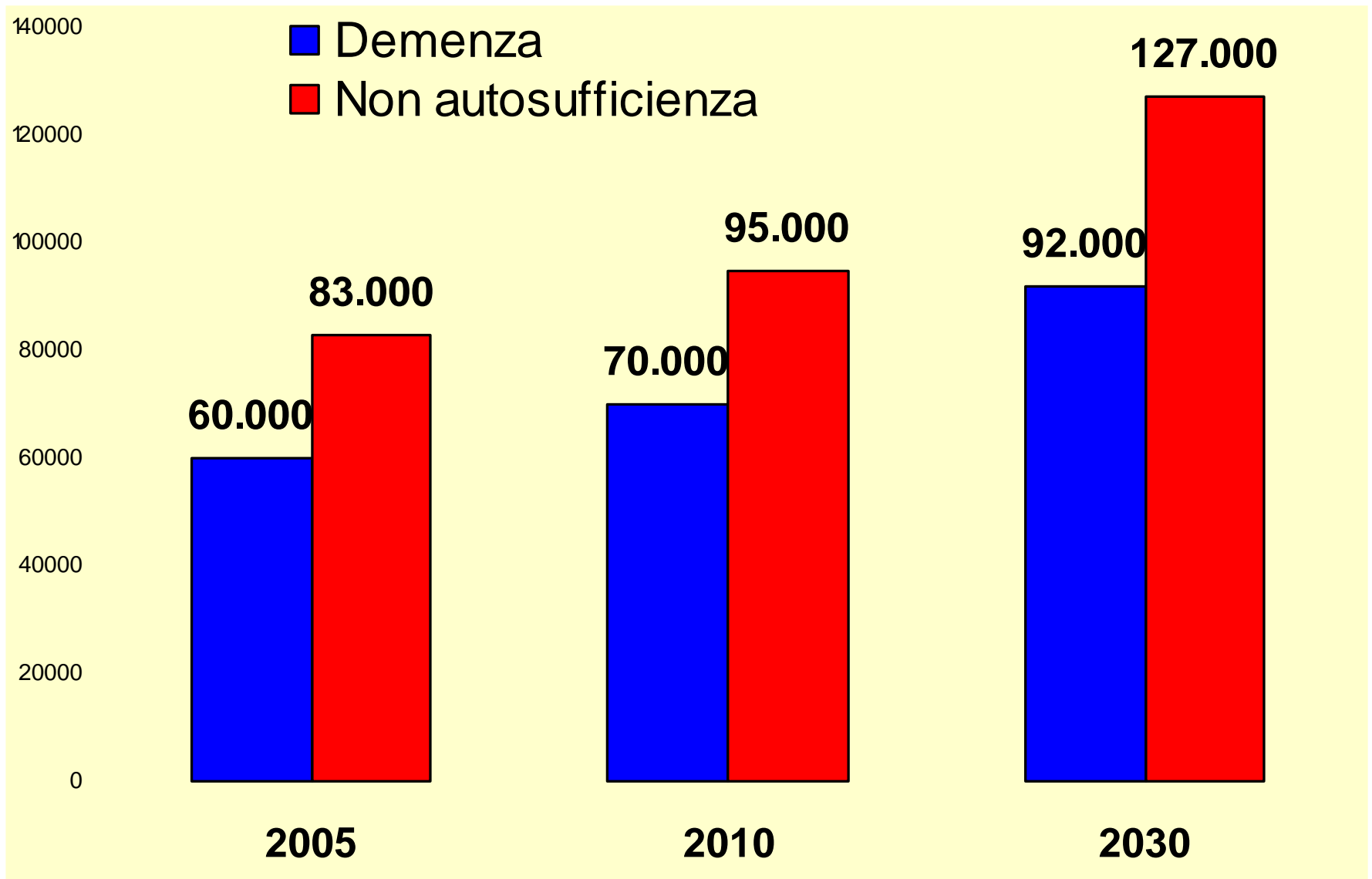
Stranieri in Toscana al 1.1.2016 sono 396.219

Speranza di vita a 65 anni

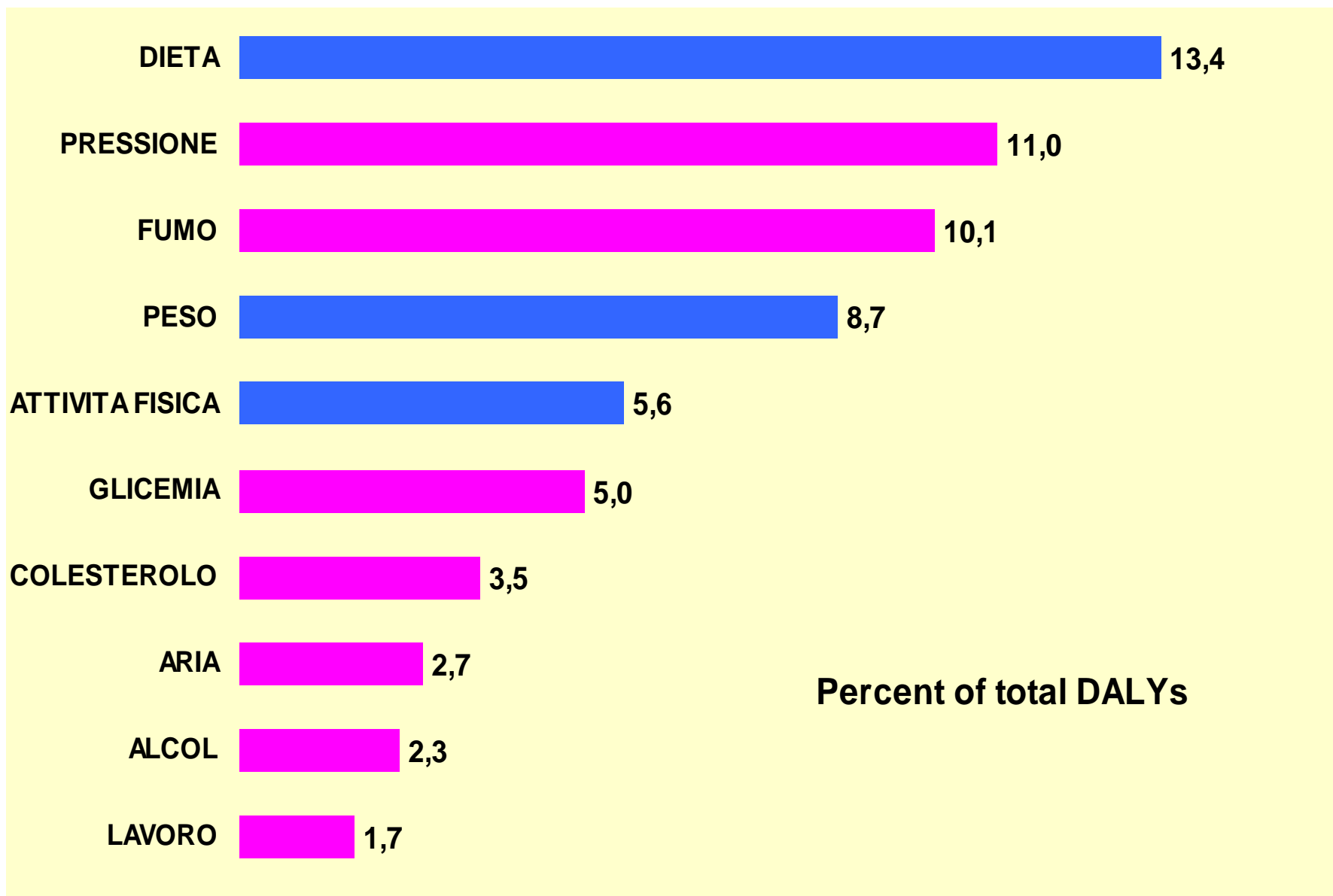
Istat 2013



Proiezioni Toscana 2010-2030



Contributo dei fattori di rischio agli anni di vita persi per disabilità o morte prematura (DALYS) - Italia, 2010



Dieta e Malattie

Malattie cardiovascolari (CVD)

- **Malattia coronarica, cerebrovascolare, vasi periferici**

Cancro

- **Gastrointestinale, Prostata, Mammella, Altri**

Diabete

Ipertensione

Sovrappeso, Obesità

Osteoporosi

Disturbi alimentari

Malattie gastrointestinali (cirrosi, calcolosi colecisti)

Patologie dentali

Dopo oltre 40 anni di studi epidemiologici su dieta mediterranea e salute



- | | |
|---------------------------|--------|
| - Mortalità generale | - 9 % |
| - Mortalità CVD | - 9 % |
| - Mortalità per tumori | - 6 % |
| - Parkinson and Alzheimer | - 13 % |

Altri effetti protettivi della dieta mediterranea

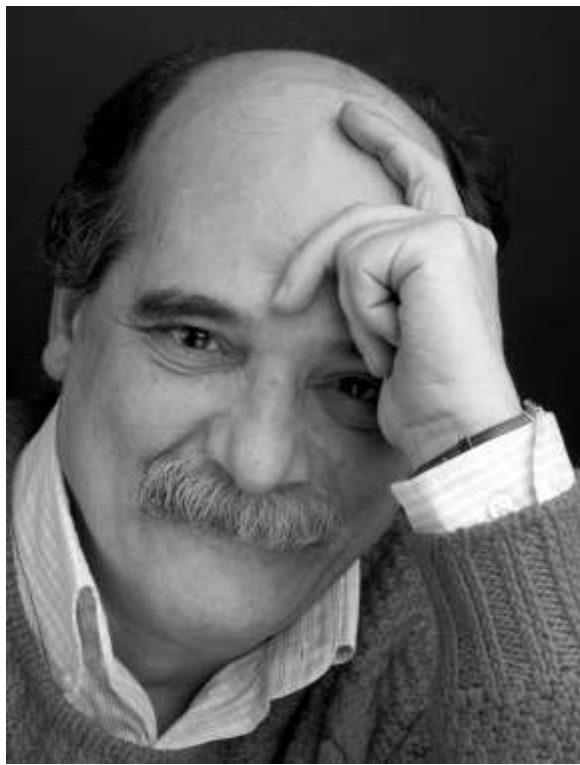
- ☐Diabete
- ☐Obesità
- ☐Demenza
- ☐Depressione
- ☐Disabilità motoria anziani
- ☐Asma
- ☐Funzionalità renale
- ☐Osteoporosi

% consumatori alimenti in Toscana e Italia nel 2012 – Istat, 2014

| ALIMENTO | FREQUENZA | TOSCANA | ITALIA |
|--|-----------------------|-------------|-------------|
| PANE,PASTA,RISO | Almeno 1 v/die | 83,6 | 84,2 |
| SALUMI | Almeno qualche v/sett | 62,6 | 62,4 |
| CARNI BIANCHE | Almeno qualche v/sett | 89,0 | 83,4 |
| CARNI BOVINE | Almeno qualche v/sett | 73,5 | 69,8 |
| CARNE MAIALE | Almeno qualche v/sett | 55,0 | 47,6 |
| LATTE | Almeno 1/v die | 64,2 | 59,2 |
| FORMAGGI, LATTICINI | Almeno 1/v die | 20,0 | 22,8 |
| UOVA | Almeno qualche v/sett | 57,5 | 59,4 |
| VERDURA IN FOGLIE cotte e crude | Almeno 1v/die | 57,6 | 52,2 |
| ORTAGGI | Almeno 1v/die | 52,2 | 45,4 |
| FRUTTA | Almeno 1v/die | 80,1 | 77,1 |
| LEGUMI secchi e inscatola | Almeno qualche v/sett | 50,4 | 47,4 |
| PESCE | Almeno qualche v/sett | 59,0 | 58,5 |
| SNACK SALATI | Almeno qualche v/sett | 20,3 | 25,5 |
| DOLCI | Almeno qualche v/sett | 48,2 | 48,8 |
| COTTURA CON OLIO OLIVA e GRASSI VEG | SI | 99,5 | 99,2 |
| FA ATTENZIONE USO CIBI SALATI | SI | 68,1 | 68,9 |
| USA SALE CON IODIO | SI | 45,5 | 43,5 |

COME SI FA A SCEGLIERE LE
POLITICHE E GLI INTERVENTI
EFFICACI PER MIGLIORARE I
COMPORTAMENTI ALIMENTARI E
RIDURRE IL CARICO DI MALATTIE

L' *iniziativa Evidence Based Prevention (EBP)*
è un movimento di operatori sanitari che cooperano per cambiare la pratica della prevenzione, sforzandosi di migliorarla, al fine di renderla sempre più efficace per la salute della popolazione



Giorgio Ferigo (Comeglians 1949-2007)
Medico di San. Pub. – Musicista – Antropologo



Eva Buiatti (Firenze 1944-2009)
Scienziata - Epidemiologa



Alessandro Liberati (Genova 1954-2012)
Scienziato, epidemiologo, fondatore della Cochrane Collaboration Italiana



formulazione dei quesiti



Population

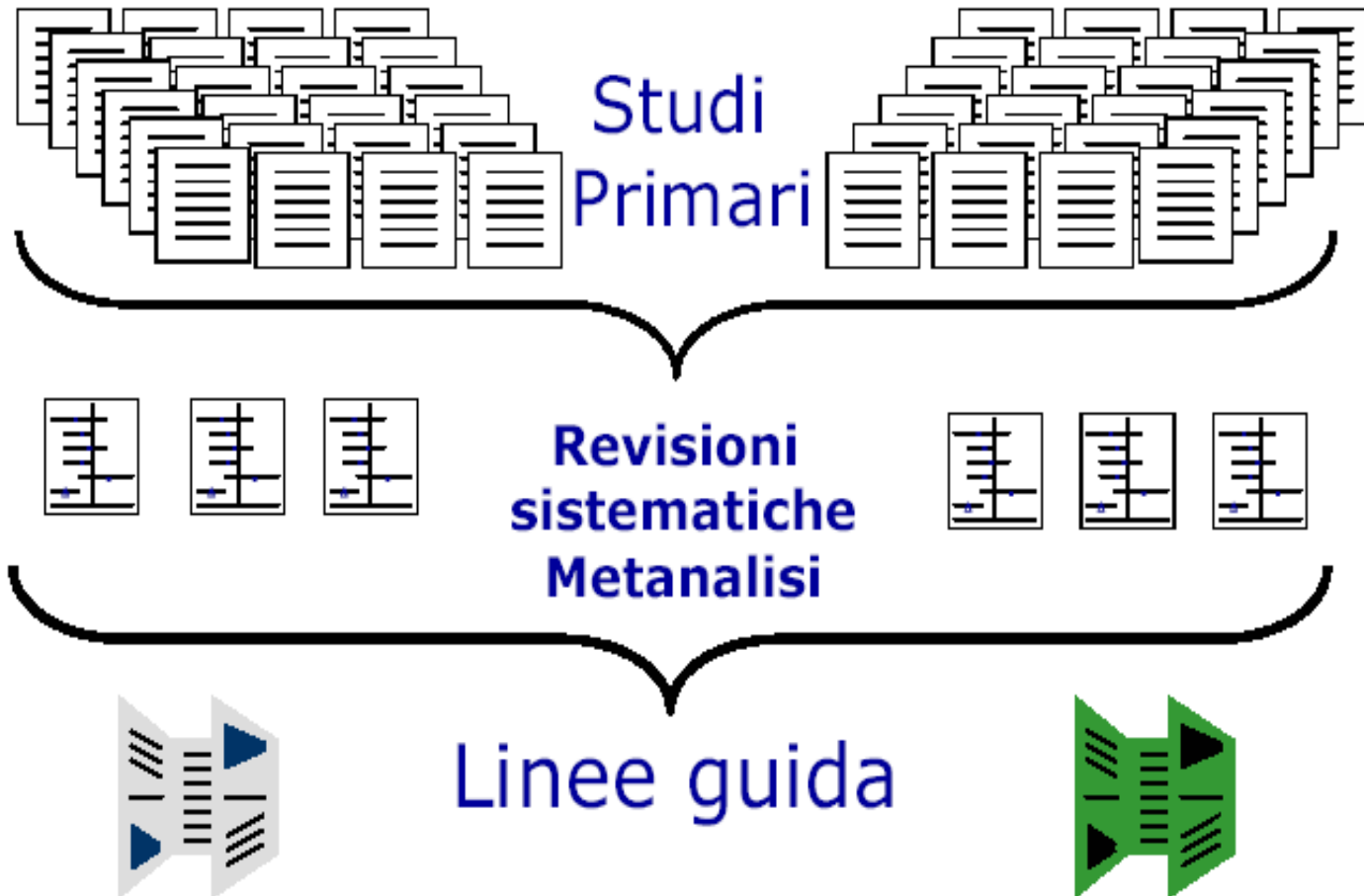
Intervention

Comparisons

Outcomes

Types of study

Le evidenze scientifiche



❑ Revisioni sistematiche-Metanalisi

- Sintetizzare la letteratura scientifica sulle prove di efficacia

❑ Linee-Guida di Sanità Pubblica

- Offrire standard di comportamento, costruiti secondo le migliori regole dell'evidenza scientifica

❑ Rapid Review

- Come sincronizzarsi sulle esigenze decisionali dei “policy makers”

❑ Quick summary review

- Offrire l'up-to-date dei lavori di letteratura scientifica pesato per la sua qualità informativa

❑ Quick reference guide

- Offrire l'up-to-date di Linee-Guida internazionali e nazionali di Sanità Pubblica in pillole.

❑ Dossier pars destruens

- e nella pianificazione dell'offerta di interventi di sanità pubblica. Fare “Manutenzione riparativa” della prevenzione inefficace presente nella legislazione

La «MATRICE» delle evidenze del NIEBP a supporto dei Piani Regionali di Prevenzione 2014-2018

| Macro Obiettivo | Fattori di rischio | Documentazione scaricabile per popolazione target | | | | |
|-------------------------|--------------------------------|---|--------|---------|-----------|----------|
| | | Infanzia/adolescenti | adulti | anziani | a rischio | generale |
| Prevenire le dipendenze | 16) Gioco d'azzardo patologico | | | | | |
| | 17) Dipendenze da sostanze | | | | | |

- QIR. Interventi comportamentali di primo livello per la prevenzione o la riduzione dell'uso di sostanze nei giovani. USPSTF. 2014. Primary care behavioral interventions to prevent or reduce illicit drug use and nonmedical pharmaceutical use in children and adolescents.
- QIR. Interventi per ridurre l'abuso di sostanze tra i soggetti vulnerabili. NICE. 2007. Interventions to reduce substance misuse among vulnerable young people
- QSR. Campagne tramite mass media per la prevenzione dell'uso di sostanze nei giovani. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2013. Media campaigns for the prevention of illicit drug use in young people.
- QSR. Interventi non scolastici per la prevenzione dell'uso di sostanze nei giovani. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2006. Interventions for prevention of drug use by young people delivered in non-school settings.
- QSR. Interventi scolastici per la prevenzione dell'uso di sostanze nei giovani. Cochrane Database of Systematic Reviews. 2014. School based prevention for illicit drug use.
- Programmi di prevenzione primaria efficaci e trasferibili - UNPLUGGED

**+ aggiornamento
della letteratura
scientifica su PubMed
per i lavori pubblicati
dal 2015**

**[http://niebp.agenas.it/
matrice.aspx?ID=417](http://niebp.agenas.it/matrice.aspx?ID=417)**

Network Italiano per la Evidence based Prevention (NIEbP)

ARS – Agenzia Regionale di Sanità Toscana



Istituto Igiene Università Cattolica Sacro Cuore
Roma



Dip.Med.Clinica e sperimentale Università
del Piemonte Orientale



Agenas – Agenzia Nazionale per i Servizi
Sanitari Regionali (per la funzione di
promozione e coordinamento del Network)



NICE (inglese): costruisce linee guida su molteplici tematiche, anche di sanità pubblica

**NHS**
National Institute for
Health and Clinical Excellence

Sign In | Register

Home | News | Get involved | About NICE

Find guidance ▼ | NICE Pathways | Quality standards | Into practice | QOF




Healthy lives, healthy people: promoting good health

Our public health guidance promotes activities and strategies that can help prevent disease, improve health and reduce health inequalities

[Read more about our public health guidance](#)

[Support for local government: public health briefings](#)





About NICE

News and comment

NICE Guidance


NICE Pathways

Into practice

NHS Evidence

<http://www.nice.org.uk/>


Community guide (USA): fornisce evidenze su vari “topics”



Community Preventive Services Task Force

Search

HomeTask Force Findings ▼Topics ▼Use The Community Guide ▼Methods ▼Resources ▼News ▼About Us ▼



New Technologies Used to Reduce Excessive Drinking

The Task Force recommends electronic screening and brief intervention to reduce excessive alcohol consumption and related harms.

1 2 3 4


Task Force

2014 Meetings
February 26–27
June 18–19
October 29–30

2015–2016 Meetings

Annual Reports to Congress

Text Size: [S](#) [M](#) [L](#) [XL](#)

 **Get Email Updates**

Submit your email address to get updates on The Community Guide topics of interest.

Your email address

[What's this?](#)

Topics

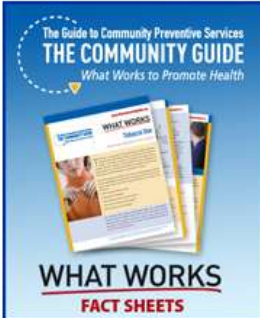
| | | | |
|---|---|--------------------------------------|------------------------------------|
| Adolescent Health | Diabetes | Motor Vehicle Injury | Social Environment |
| Alcohol - Excessive Consumption | Emergency Preparedness | Nutrition | Tobacco |
| Asthma | Health Communication | Obesity | Vaccination |
| Birth Defects | Health Equity | Oral Health | Violence |
| Cancer | HIV/AIDS, STIs, Pregnancy | Physical Activity | Worksite |
| Cardiovascular Disease | Mental Health | | |

What is The Community Guide?

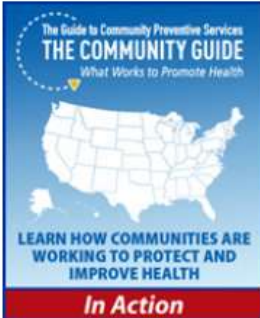
The Guide to Community Preventive Services is a free resource to help you choose programs and policies to improve health and prevent disease in your community. Systematic reviews are used to answer these questions:

- Which program and policy interventions have been proven effective?
- Are there effective interventions that are right for my community?
- What might effective interventions cost; what is the likely return on investment?

Learn more [about The Community Guide](#), [collaborators](#) involved in its development and dissemination, and [methods](#) used to conduct the systematic reviews.



WHAT WORKS
FACT SHEETS



LEARN HOW COMMUNITIES ARE WORKING TO PROTECT AND IMPROVE HEALTH
In Action

<http://www.thecommunityguide.org>

Dors (Italia): <http://www.dors.it/>



**Centro Regionale di Documentazione
per la Promozione della Salute**



REGIONE
PIEMONTE



*"L'incertezza può essere scomoda,
ma la sua ammissione genera fiducia."*
R. Horton

[Home](#) [Chi siamo](#) [Cosa facciamo](#) [La Redazione](#) [Contattaci](#) [Mappa del sito](#) [English version](#)

Focus

- ☐ Aliment...Azione
- ☐ Allattamento al seno
- ☐ Fumo
- ☐ Incidenti stradali
- ☐ Infortuni sul lavoro
- ☐ Comunicazione e MKTS

Aree tematiche

- ☐ Promozione della salute
- ☐ Epidemiologia e statistica
- ☐ Evidence Based Medicine
- ☐ Salute e sicurezza sul lavoro
- ☐ Normativa
- ☐ Strumenti

VIII laboratorio di Marketing sociale



Mercoledì 30 ottobre avrà luogo l'ottavo laboratorio di Marketing sociale. Il progetto che verrà presentato, "Concorso a premi: non è colpa del destino", realizzato dall'Associazione Sicurlav e dall'Asl TO3, consentirà di approfondire la teoria dello scambio come strategia per motivare al cambiamento.

[Leggi l'articolo](#)

Processo alla sigaretta elettronica: strategie pubblicitarie e di marketing

Che caratteristiche hanno le pubblicità della sigaretta elettronica? Quali sono gli stili comunicativi adottati? Attraverso quali canali viene veicolato il prodotto? Questo mese Dors pubblica l'approfondimento relativo alle strategie di marketing messe in atto dalle aziende venditrici di E-cig, continuando il percorso iniziato il 29 maggio con il processo alla sigaretta elettronica.



[Leggi l'articolo](#)

[Iscriviti alla newsletter](#)

[Archivio newsletter](#)

[Richiedi documentazione](#)

[Supporto Formazione](#)

matline

Matrice delle esposizioni
ad agenti cancerogeni

pro.sa.
on line

progetti, interventi e
buone pratiche di prevenzione e
promozione della salute



[Contattaci](#)

[Disclaimer](#)

[Newsletter](#)

[Privacy policy](#)

[Chi siamo](#)

[Mappa del sito](#)

[Cerca](#)

» [Home Page](#)

» [Storia del progetto](#)

» [La letteratura scientifica](#)

» [La letteratura grigia](#)

» [Le politiche e le strategie](#)

» [Che cos'è l'Ebp](#)

» [Link utili](#)

» [Formazione](#)

» [Domande frequenti](#)

Programmi efficaci per la prevenzione dell'obesità


Obesità e sovrappeso sono ormai riconosciuti come un problema di salute pubblica in molti Paesi occidentali. Si stima che in Italia il 24% dei bambini di 8-9 anni è in sovrappeso e il 12% obeso.

Il progetto "Programmi efficaci per la prevenzione dell'obesità: il contributo dei Sian" intende valorizzare le competenze dei Servizi di igiene degli alimenti e della nutrizione riguardo la prevenzione di obesità e sovrappeso con interventi di provata efficacia.



» [La letteratura scientifica](#)

Prove di efficacia di interventi per la prevenzione dell'obesità: consulta le [revisioni sistematiche](#) e gli altri studi.

 [Segue >>](#)

» [Le politiche e le strategie](#)

Strategie, linee guida e raccomandazioni: leggi sul sito tutte le politiche per la prevenzione dell'obesità.

 [Segue >>](#)

» [Link utili: risorse on line](#)

Trova informazioni sul web: enti e istituti, motori di ricerca e

» [Sian e obesità: le esperienze di intervento](#)

L'obesità all'interno del grande

» [Sianet](#)

Le esperienze dei Sian

- nelle scuole
- nei luoghi di lavoro
- nella comunità
- in altri contesti
- per Regione

La rete dei Sian

Il questionario Sian

» [Corso per formatori](#)

[Leggi tutti i dettagli](#)

» [Feedback](#)

[Invia la tua esperienza di intervento](#)

» [Appuntamenti](#)

6-9 maggio 2009

[Eco 2009](#)

17-19 settembre 2009

[19° Workshop Ecog](#)

» [Info interventi](#)

[Richiedi informazioni e suggerimenti per la realizzazione di interventi](#)

» [Newsletter](#)

Tieniti aggiornato sulle nostre ultime novità!

Progetto CCM- 2008-2011 EBP- Creazione di un network per la EBP



http://www.snlg-iss.it/lgp_manuale_metodologico



http://www.snlg-iss.it/lgp_sedentarieta_2011

http://www.snlg-iss.it/lgp_fumo_2013



La matrice delle evidenze di efficacia



Agenzia Nazionale per i Servizi Sanitari Regionali

Progetto realizzato con il supporto finanziario del Ministero della Salute - CCM

🏠 Niebp

⚙️ IL PROGETTO

⚡ LA METODOLOGIA







📊 MATRICE DELLE EVIDENZE DI EFFICACIA ▾

AMMINISTRAZIONE ▾

GUIDA ALLA CONSULTAZIONE

ACCESSO ALLA MATRICE

Documentazione scaricabile per popolazione target

| Macro Obiettivo | Fattori di rischio | Documentazione scaricabile per popolazione target | | | | |
|--|--|---|---|---|---|---|
| | | Infanzia/ragazzi/adolescenti | adulti | anziani | a rischio | generale |
| Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità delle malattie non trasmissibili | 1) Alimentazione non corretta (aumento consumo frutta e verdura, riduzione consumo sale) |  |  |  |  |  |
| | 1b) Allattamento al seno |  |  |  |  |  |
| | 2) Sedentarietà/attività fisica |  |  |  |  |  |
| | 3) Fumo di tabacco |  |  |  |  |  |

La matrice delle evidenze di efficacia

Macro Obiettivo
del PNP



Colonna: tipo di popolazione



| Macro Obiettivo | Fattori di rischio e determinanti | Documentazione scaricabile per popolazione target | | | | |
|--|--|---|--------|------------------|-----------|----------|
| | | Bambini/adolescenti | adulti | anziani | a rischio | generale |
| <p>Ridurre il carico prevenibile ed evitabile di morbosità, mortalità e disabilità da malattie non trasmissibili</p> <p>Riga: fattore di rischio o determinante</p> | 1) Alimentazione non corretta (aumento consumo frutta e verdura, riduzione consumo sale) | | | | | |
| | 1b) Allattamento al seno | | | | | |
| | 2) Sedentarietà/attività fisica | | | | | |
| | 3) Fumo di tabacco | | | | | |
| | 4) Consumo dannoso di alcool | | | | | |
| | 5) Sovrappeso/obesità | | | WORK IN PROGRESS | | |

Alimentazione corretta: bambini/adolescenti

1- Efficacia degli interventi di comunità per aumentare il consumo di frutta e verdura:

“Gli interventi più efficaci hanno evidenziato un chiaro aumento del consumo di frutta e verdura, risultati che si incrementano quando vengono adottate strategie multiple, quando viene coinvolta la famiglia e quando l'intervento è stato applicato per lunghi periodi. E' questa la tipologia di interventi che devono essere implementati dagli operatori di sanità pubblica”.

2- Interventi per la promozione del consumo di frutta e verdura nelle scuole primarie: Revisione sistematica e meta-analisi:

“La meta-analisi evidenzia che gli interventi al computer comportano un incremento efficace del consumo di frutta e verdura. Gli interventi multidimensionali si sono dimostrati efficaci, gli interventi gratuiti o finanziati non erano invece efficaci. E' richiesta una migliore qualità metodologica per i futuri studi a cluster. Anche se i risultati sono preliminari, gli interventi con il pc sono quelli che dovrebbero essere usati maggiormente nelle scuole, vista la loro efficacia ed il basso costo”.

3- Interventi per aumentare il consumo di frutta e verdura nella popolazione generale

[..\F&V_comunità.pdf](#)

Nuove considerazioni delle politiche nutrizionali

- 1- Scelte nutrizionali: prezzo e **salute**
- 2- **Troppe informazioni** “fa male – fa bene”
- 3- Trasferire informazioni **accreditate** su alimenti (tipici toscani) e salute
- 4- Necessità di documenti tecnici per supporto **politiche integrate** (agricoltura, sanità, turismo, economia, ambiente,..)

Australia

Great Britain

Carrianda

中国营养学会

China





Regione Toscana

Dritti Valori Innovazione Sostenibilità



LA PIRAMIDE ALIMENTARE TOSCANA

Studi scientifici dimostrano l'importanza dell'alimentazione per il mantenimento e il miglioramento dello stato di salute, a tutte le età.

La **Piramide Alimentare Toscana** propone un modello di alimentazione equilibrata. A ogni livello della piramide sono stati inseriti alcuni prodotti tradizionali toscani. Gli alimenti tipici della nostra regione infatti, oltre a costituire un patrimonio culturale di notevole importanza, sono sani, di elevata qualità e, se acquistati localmente, permettono di ridurre le distanze tra la terra e la tavola con tanti vantaggi: per la salute, per l'ambiente e per il mantenimento della biodiversità.

La **Piramide Alimentare Toscana** va letta a partire dal gradino più basso, dove sono presenti gli alimenti da consumare più frequentemente per una corretta alimentazione. Man mano che si sale si trovano alimenti che, per le loro caratteristiche nutrizionali, devono essere consumati con minor frequenza.

In generale, comunque, l'alimentazione deve essere varia ed è raccomandabile variare spesso il tipo di alimenti, senza escludere nulla. Insomma, la parola d'ordine è consumare tutto, ma con moderazione!

È poi molto importante ridurre il consumo di sale e di cibi salati.

In presenza di situazioni particolari o di patologie, la dieta va sempre personalizzata con il consiglio di un medico o di un dietista.



VINO

Bere vino durante i pasti e con moderazione (al massimo un bicchiere al giorno per le donne e due bicchieri per gli uomini, non comporta particolari controindicazioni, anzi il vino contiene anche alcune sostanze antiossidanti).

Comunque, chi non ha l'abitudine di bere vino, non dovrebbe essere incoraggiato a consumarlo.

6

CARNI ROSSE • SALUMI • DOLCI

Bistecca alla fiorentina

Salame toscano • finocchiona toscana • prosciutto toscano

Schiacciata alla fiorentina • schiacciata con l'uva • ciocci • zuccherini • fidejoles di San Giuseppe



5

FORMAGGIO • UOVA • PATATE

Pecorino toscano • pecorini a latte crudo • ricotta toscana • raviggoli

Patata rossa di Cortina



4

PESCE • POLLAME

Palamita • trota fario appenninica

Pollo del Valdarno



3

LEGUMI • FRUTTA SECCA • LATTE

Fagiolo carnaroli • fagiolo cotto • fagiolo di Senigallia • ceci piccini del Valdarno • ceci rugosi della Maremma • ceci • fava lunga delle Caserte

Castagna del monte Amiata • tramone del Mugello • farina dolce di castagne del Pratomagno • farina di nocciolo della Garfagnana

• pinoli del parco di Migliorino-San Rossore • noci anatra



2

CEREALI • OLIO EXTRAVERGINE D'OLIVA

Pane toscano a lievitazione naturale • brioche di Prato • pane di Montignonesi • pane di Vinca • farro della Garfagnana • riso della Maremma

Olio extravergine di oliva toscano • olio extravergine di oliva Fano di Sena • olio extravergine di oliva Lucio • olio extravergine di oliva • Chianti Classico



1

FRUTTA • VERDURA

Mela regina della Val di Chiana (Iglerini) • mela d'agrumi antrina • mela creola della Lunigiana • uva Sangiovese Montalbano, Colares • merlot nero della Montagna Pratese • ciliegia di Lari • pesca cotogna toscana • pesca regina di Londa • melone della Val di Cornia

Carciofo nero (cico) di Toscana • cavolfiore fiorentino • pomodoro costituito fiorentino • pomodoro carotino • pomodoro pisanello • pomodoro biondo (cico) di sena toscano • lattuga quattro stagione (freschi) • spinaci della Val di Cornia • radicchio violetto toscano • zuccarina londa fiorentina • zuccarina lunga fiorentina • zuccarina mora pisana • zucca invernale toscana • cipolla rossa toscana • cipolla di Cortado • cipolla di Troscianto



L'ATTIVITÀ FISICA

L'attività fisica svolge un ruolo importante per la nostra salute!

Le persone che adottano uno stile di vita attivo hanno meno probabilità di sviluppare malattie croniche (malattie cardiovascolari, tumori, diabete ecc.). Con una vita attiva è più facile mantenere il peso corporeo nella norma, ed è noto che obesità e sovrappeso sono tra i principali fattori di rischio per molte di queste malattie.

Senza troppa fatica, è sufficiente svolgere regolarmente l'attività fisica a livelli moderati di intensità: una passeggiata di 30 minuti tutti i giorni migliorerà il nostro benessere fisico e psicofisico. E poi vi consiglio di andare a piedi o in bicicletta anche per le attività di tutti i giorni: fare la spesa, portare fuori il cane, lavorare commissioni ecc.

E una o più volte alla settimana, almeno un'ora di attività più intensa!



ACQUA

Medici, nutrizionisti e dietisti consigliano di bere almeno uno o due litri d'acqua al giorno: questo perché sono circa due litri di liquido che fisiologicamente eliminiamo ogni giorno.

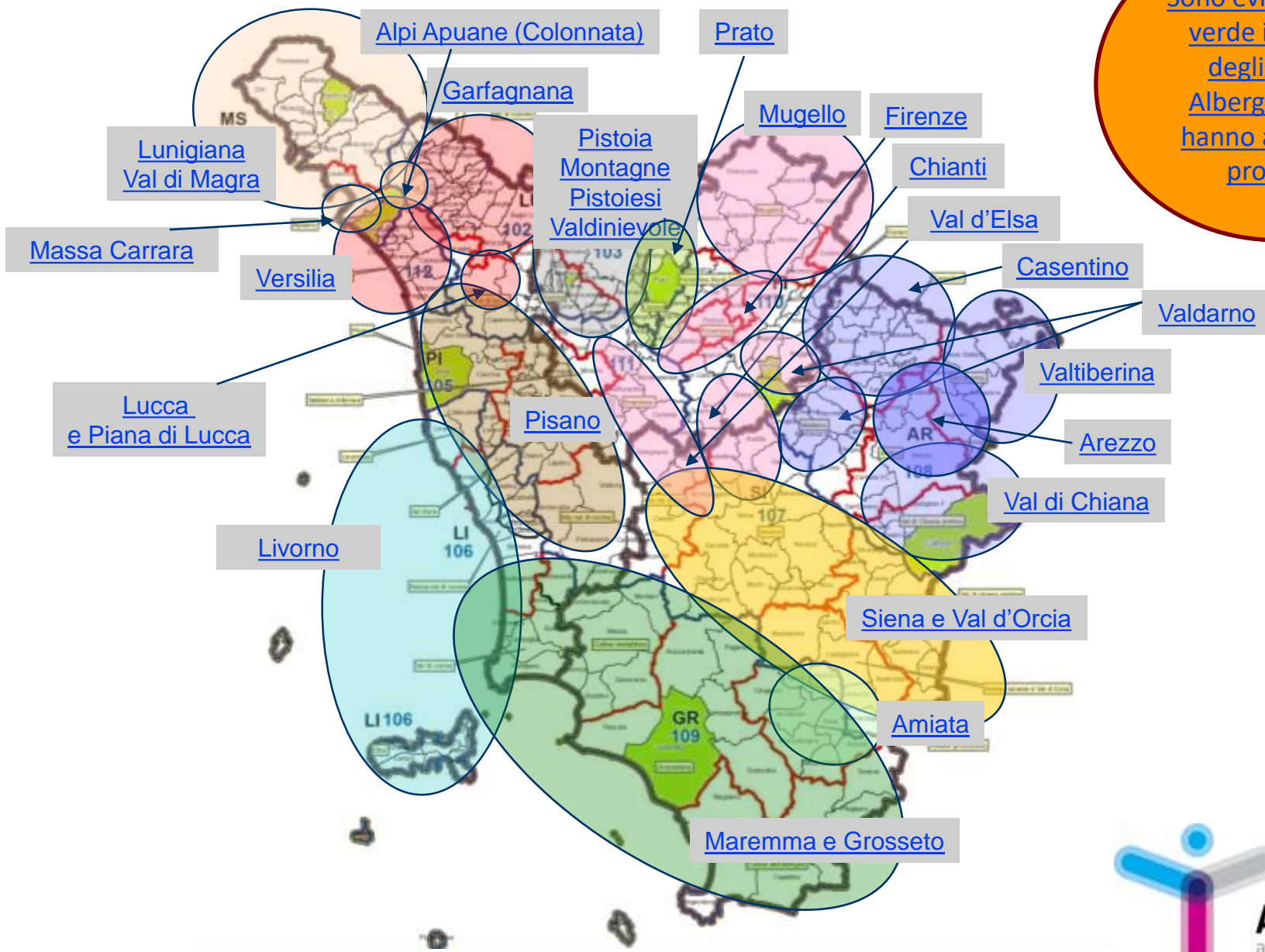
L'organismo non possiede riserve d'acqua e per questo è necessario rifornire il nostro corpo bevendo tanto e mangiando frutta e verdura. È ancora più importante bere durante e dopo l'attività fisica o nella stagione calda, per reintegrare i liquidi persi.

Anche l'acqua del rubinetto va bene: costa poco ed è sicura e controllata.



Le aree gastronomiche toscane

Sono evidenziati in verde i Comuni degli Istituti Alberghieri che hanno aderito al progetto



Conclusioni

- ❑ Aumenta la durata di vita della popolazione, ma preoccupa la qualità degli ultimi anni di vita ed il carico dei costi sociali e sanitari
- ❑ Gran parte delle malattie croniche che più incidono sulla durata e qualità della vita possono essere prevenute con un'alimentazione adeguata
- ❑ Oggi sappiamo cosa è un'alimentazione adeguata
- ❑ Manca un'indagine nazionale e regionale toscana per capire i nostri pattern nutrizionali
- ❑ Adesso sappiamo quali sono le politiche efficaci per migliorare con equità l'alimentazione della popolazione
- ❑ Stiamo già intervenendo in alcuni settori, ma occorre rinforzare le iniziative a livello di popolazione