



Convegno di studio e approfondimento

Mangia Lavora Cura

Alimentazione e salute della donna

Relatori: **Rosanna Guarini** - Medico Chirurgo - Counselor relazionale e nutrizionale
Carla Mammone - Consigliere Nazionale **AiFOS** - Membro Comitato Direttivo **SOFiA**

MILANO, 8 marzo 2017 dalle ore 14.30 alle ore 17.30

BRESCIA, 25 gennaio 2017 dalle 14.30 alle 17.30

“

**LASCIATE CHE IL CIBO
SIA LA VOSTRA
MEDICINA E LA VOSTRA
MEDICINA SIA IL CIBO.**

IPPOCRATE





The skylark's dream collage

Happy
Women's
Day



DONNA = anima splendente che indossa un corpo

Sua **ESSENZA**: **creazione**, comprensione, **conoscenza**, confronto, costruzione, curiosità, **emozione**, **empatia**, intuizione, passione, intesa, sintonia... **ASCOLTO** e **ARRICCHIMENTO**.

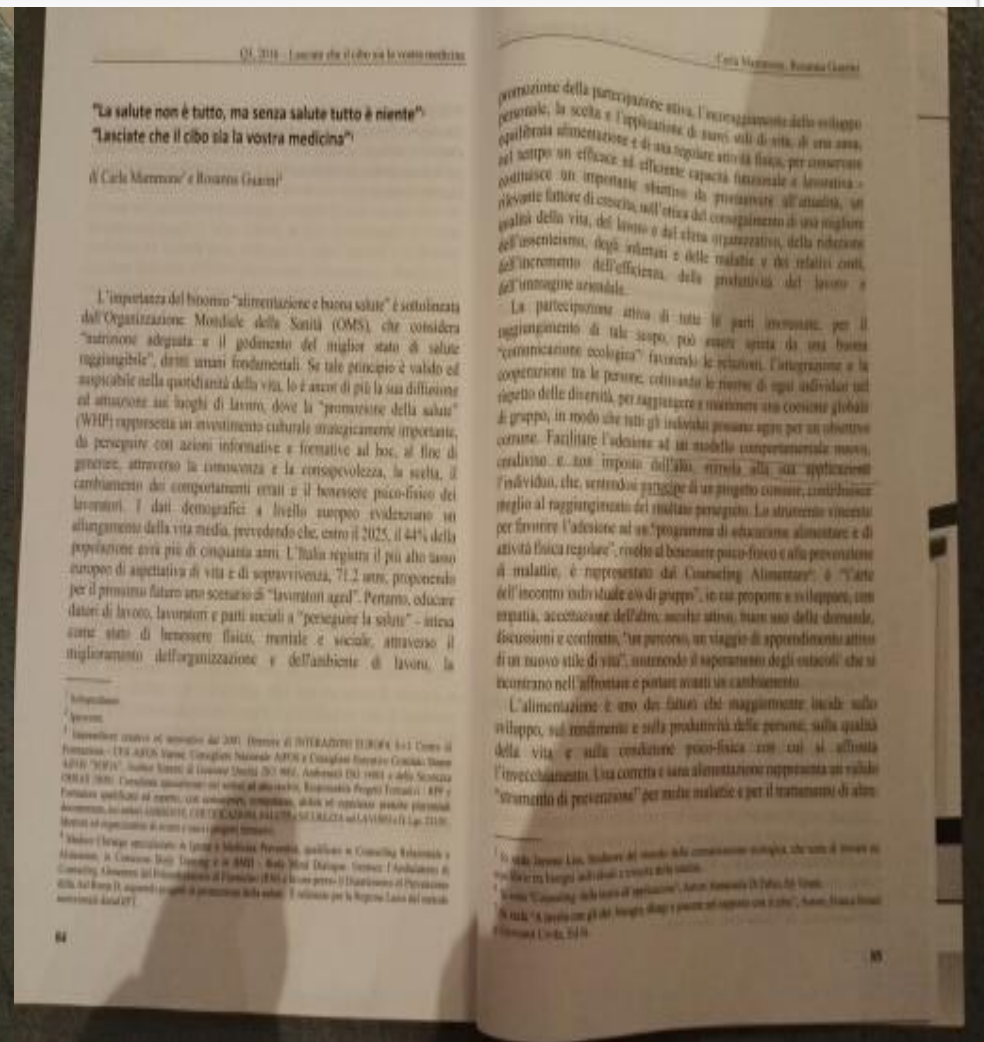
ASCOLTARSI per la CRESCITA e lo SVILUPPO
PERSONALE, RELAZIONALE e PROFESSIONALE
facilita l'**AUTOCONSAPEVOLEZZA** e...





CASUALITÀ e SORELLANZA





Fondamentale per tutela e cura
della propria SALUTE



e di quella dei propri CARI
nella FAMIGLIA



Le **donne** provvedono all'alimentazione, sono le **prime «educatrici alimentari»**, divulgando **modelli di comportamento diversi** in funzione del contesto sociale e geografico in cui vivono e **portatrici sane** della **CULTURA della sana alimentazione.**





Osservatorio Nazionale sulla SALUTE della DONNA - ONDA

**10 anni di attenzione
alla salute femminile: 2006/2016**

RICERCA per rilevare e comprendere
l'EVOLUZIONE del RAPPORTO delle DONNE con la propria SALUTE
intesa come **stato di benessere fisico, mentale e sociale.**

Campione: 800 donne italiane tra i 18 e i 64 anni (età media 42 anni)

Metodologia: quantitativa, a mezzo interviste WEB

**Come nel 2006 la SALUTE rimane l'OBIETTIVO prioritario della vita
delle DONNE intervistate: il 69 % rispetto al 76 % del 2006**

2 su 3 vorrebbero FARE di PIÙ per incrementarla!!

SALUTE come **EQUILIBRIO** e **ARMONIA**
con sé stessi dal punto di vista fisico e mentale
e non non più come assenza di malattia



CORRETTA ALIMENTAZIONE
aspetto principale per incrementare il **BENESSERE**
57 % delle donne nel 2016 - 13 % nel 2006

Principale disturbo: lo STRESS
Oltre la metà dichiara di soffrirne
attualmente o di averne sofferto
in passato...



Attenzione alle differenze tra uomo e donna

Alcune **malattie** sono **più frequenti e gravi nelle donne**

Spesso le cure farmacologiche comportano meno efficacia e maggiori effetti collaterali:

-infarto e malattie cardiovascolari



-diabete



- obesità



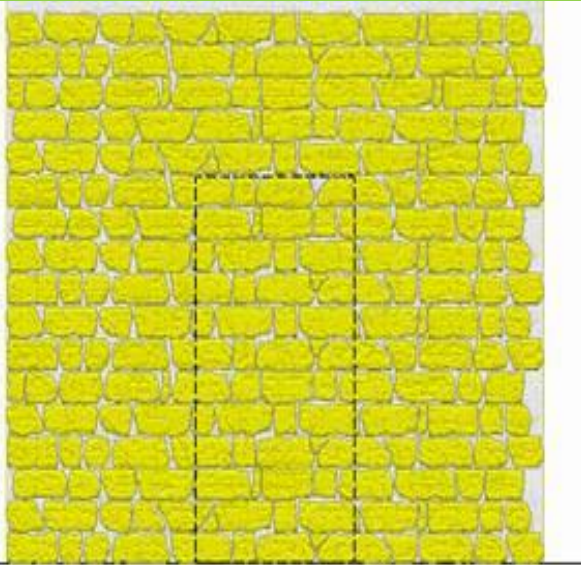
-tumore al polmone



Ancora molte DONNE praticano poca ATTIVITÀ FISICA

Sono STRESSATE, in SOVRAPPESO, con alterazioni della funzionalità tiroidea e della glicemia, ipercolesterolemia, ipertrigliceridemia, resistenza all'insulina, anemia e food sensitivities...

ma TUTTE con la **VOGLIA di CAMBIARE, di cominciare o ricominciare ad occuparsi di loro.**



La cura dell'alimentazione
diventa un bisogno primario,
una **porta di ingresso**
per cominciare a contattare se stesse
e le proprie necessità...

IL FILO COMUNE

AiFOS



SOVRACCARICO da molteplici **RUOLI** e **IMPEGNI**
Difficoltà nella **CONCILIAZIONE VITA-LAVORO**





Art. 28 comma 1 - Oggetto della valutazione dei rischi

«...deve riguardare **TUTTI** i **RISCHI** per la sicurezza e la **SALUTE** dei **LAVORATORI**, ivi compresi quelli riguardanti gruppi di lavoratori esposti a rischi particolari, tra cui anche quelli collegati allo stress lavoro-correlato...»

Il **RISCHIO ALIMENTARE** è un **RISCHIO EMERGENTE**

C'è un **LEGAME** tra **ALIMENTAZIONE**, stress, stato di salute e **MANSIONE** professionale?

DATI INAIL: BUONA PARTE degli **INFORTUNI** avviene nelle ore **POST PRANDIALI**

INCIDE su efficace ed efficiente **CAPACITÀ FUNZIONALE** e **LAVORATIVA**

“Studio dei comportamenti a rischio dei lavoratori (**scorretta alimentazione e scarsa attività fisica**) e **promozione di stili di vita salutari per il miglioramento del benessere personale e sul lavoro**” .

Perché **ALIMENTAZIONE** e **LAVORO** ?

“Un **REGIME ALIMENTARE** troppo povero o un' alimentazione troppo ricca sul luogo di lavoro incide sul rendimento e può provocare una **PERDITA di PRODUTTIVITÀ del 20%**”

“A monte di **modesti investimenti per migliorare l'alimentazione sul lavoro**, le ricadute in termini di **RIDUZIONE dei GIORNI di MALATTIA e degli INFORTUNI sul LAVORO** sarebbero notevoli” (*ILO, 2005*)

Le **cattive abitudini alimentari** hanno un **COSTO SOCIALE** di 8,3 miliardi di euro/anno e generano una **PERDITA di 97 milioni di GIORNI LAVORATIVI con assenze per malattia**



DIETA IPERCALORICA o SBILANCIATA o INSUFFICIENTE =

- **SOVRAPPESO e OBESITÀ**

(44,8% uomini - 28,2% donne) - (10,8 % uomini e 9,7 % donne)
con notevoli differenze tra Regioni (Istat, 2015)

- **SINDROME METABOLICA**

- **MALATTIE CARDIOVASCOLARI**

- **DIABETE**

- **DISADATTAMENTO e SINDROMI CARENZIALI**

-- **MALATTIE GASTROINTESTINALI**

- **NEOPLASIE**



La **MALATTIA** è una condizione a causa della quale un organismo non è in grado di svolgere correttamente le sue funzioni vitali

- a) **Maggiori assenze per malattia e minore produttività** rispetto agli altri
- b) **Maggior rischio di sviluppare malattie professionali** per amplificazione di rischi lavorativi: 1. **posture fisse prolungate** (malattie dell'apparato muscolo scheletrico...) 2. **aumentata sensibilità a sostanze chimiche**, neurotossiche e ad **agenti infettivi**
- c) **Aumentata suscettibilità alle vibrazioni** con maggiore compromissione muscolare, vascolare e nervosa
- d) **Aumentato rischio per alcune neoplasie** (melanoma cutaneo)
- e) Sviluppo della **sindrome delle apnee notturne** con **sonnolenza diurna**, **difficoltà di concentrazione** ed esposizione al rischio di incidenti stradali e infortuni sul lavoro
- f) È un **rischio aggiuntivo di infortunio** (riduzione della sicurezza) **per le importanti limitazioni fisiche nei movimenti e nell'agilità**
- g) **Maggiore difficoltà ad utilizzare le postazioni di lavoro e a reperire DPI adeguati alla conformazione fisica** (respiratori, indumenti, giubbetti di protezione) **che, indossati male e risultando scomodi, non assicurano la dovuta protezione**
- g) **In caso di incidente stradale, gli obesi subiscono le conseguenze più gravi** per i cambiamenti della forma del corpo dovuti all'aumento di tessuto adiposo che modifica il tipo e il modo di impatto nell'incidente

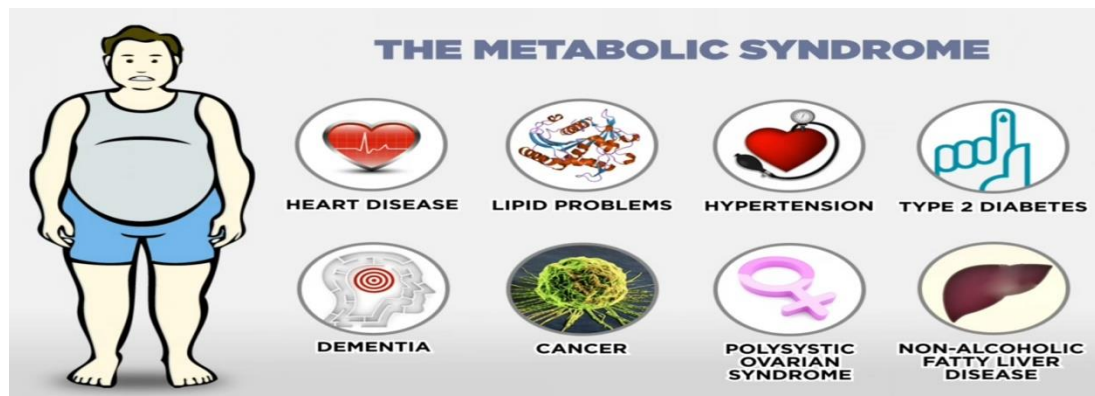
SINDROME METABOLICA

AiFOS

Triplica il RISCHIO di PATOLOGIE CARDIOVASCOLARI e quadruplica quello di DIABETE di tipo II con almeno 3 di queste condizioni:

- **giro vita** ≥ 102 cm (uomini) 88 cm (donne)
- **trigliceridi** ≥ 150 mg/dl
- **HDL** <40 mg/dl (uomini) e <50 mg/dl (donne)
- **pressione arteriosa** $>130/85$
- **glicemia a digiuno** ≥ 100 mg/dl

Resistenza all'insulina



COSA SI PUÒ FARE?



ATTUARE un PERCORSO di CAMBIAMENTO dello STILE di VITA



B.A.S.T.A.! CAMBIO VITA

AiFOS

BENESSERE



ALIMENTAZIONE



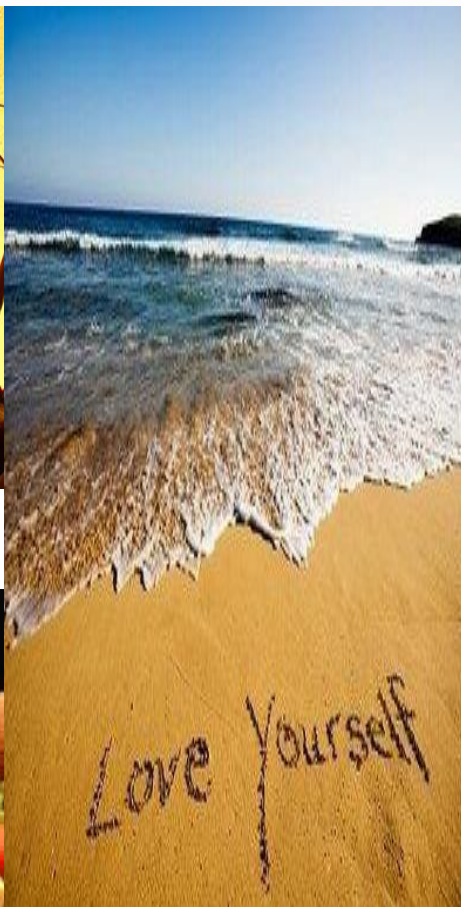
SPORT



TEMPO

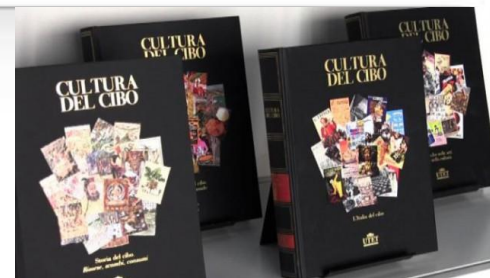


**AMORE
per se stesse**



PREMESSA

- **APPROCCIO CULTURALE** al tema e per **COMPETENZE**
- **IMPEGNO** del Datore di Lavoro e **GIOCO** di **SQUADRA**
- **INVESTIMENTO AZIENDALE** tramite incentivi e sgravi fiscali
- **RIPENSAMENTO AMBIENTE, SPAZI** e **TEMPI** di **LAVORO**
- Comunicazione e **INFORMAZIONE** sul TEMA con **PROMOZIONE ALIMENTAZIONE SANA/EQUILIBRATA** e **ATTIVITÀ FISICA** regolare
- **RIPETIZIONE INIZIATIVE** e **PARTECIPAZIONE ATTIVA**
- **SVILUPPO** di **SPECIFICHE PROCEDURE** nella **SORVEGLIANZA SANITARIA**
- **PARTECIPAZIONE ATTIVA** del **MEDICO COMPETENTE**



MODALITÀ

- Predisposizione/somministrazione di **MATERIALE INFORMATIVO** e **QUESTIONARI**
- **EVENTI INFORMATIVI** o **SPORTIVI**
- **SEMINARI** di **ESPERTI** qualificati sulla corretta alimentazione
- **CORSI di FORMAZIONE** sul corretto approccio al cibo in ambiente lavorativo
- Disponibilità di **COUNCELOR** e **NUTRIZIONISTA** in azienda o in convenzione
- Offerta di **ALIMENTI SALUTARI** con i **DISTRIBUTORI AUTOMATICI**
- **SERVIZI** di **RISTORAZIONE INTERNI** o **ESTERNI** con **MENU' SANI**
- **MODIFICHE** agli articoli di caffetteria e alla **COMPOSIZIONE** dei **PASTI** nelle **MENSE**
- Menù fruibili anche dai lavoratori affetti da patologie come il diabete, l'ipertensione, le allergie e intolleranze alimentari, la celiachia...
- Maggiore attenzione ai **TEMPI** e agli SPAZI dedicati alla **PAUSA PRANZO**



- **CONSUMO** di **FRUTTA** e **VERDURA** nelle **RIUNIONI**
- **USO** delle **SCALE** e della **CAMMINATA VELOCE**
- **PALESTRE AZIENDALI** con **PERSONAL TRAINER**
- **CONVENZIONI** con **STRUTTURE SPORTIVE** e **PISCINE**
- **CORSI** di **TRAINING AUTOGENO, YOGA, BIO-DANZA**



VALUTAZIONE STATO di SALUTE e STILE di VITA del LAVORATORE

in COLLABORAZIONE con MEDICI SPECIALISTI
ESPERTI di NUTRIZIONE e COUNSELING

- **CHECK UP** con **ESAME** e **CONTROLLO del PESO**, della **CIRCONFERENZA VITA** e dell'**INDICE di MASSA CORPOREA**
- **ANALISI COMPOSIZIONE CORPOREA** del **SOGGETTO** - **BIA**
- **INTERVISTA** su **ABITUDINI ALIMENTARI**, **RELAZIONE** con il **CIBO** e **ATTIVITÀ MOTORIA**
- **ANALISI ESIGENZE** legate al **SESSO** e all'**ETÀ**
(le donne in età fertile, in gravidanza e in menopausa hanno bisogno di un diverso apporto di ferro, calcio e acido folico...)
- **VALUTAZIONE** del **CONSUMO CALORICO** in base al **TIPO di LAVORO**
(sedentario, leggero, moderato, pesante)



modo di vivere

G: gradualità
I: individualità
F: flessibilità
T: tono

DIETA di SEGNALE





NORMOCALORICITÀ:

nessuna conta delle calorie nel piatto

NORMOPROTEICITÀ:

poche proteine riducono crescita muscolare e metabolismo

ATTIVAZIONE METABOLICA

CALMA INSULINICA

QUALITÀ dei NUTRIENTI

*Il buongiorno
si vede dal mattino!*





L'arte dell'incontro individuale e/o di gruppo , in cui proporre e sviluppare, con accoglienza, ascolto attivo, accettazione dell'altro, buon uso delle domande e confronto: un **PERCORSO**, un viaggio che possa facilitare un **CAMBIAMENTO** e un nuovo **STILE** di **VITA**..





ACCOGLIENZA



**ASCOLTO
ATTIVO**



CONFRONTO





- **VISITA e COLLOQUI** con **ACQUISIZIONE e ANALISI** della **STORIA CLINICA, PERSONALE e LAVORATIVA**, delle **ABITUDINI ALIMENTARI**, dell' **ATTIVITA' FISICA svolta** e dello **STATO MOTIVAZIONALE** della **PERSONA**
- **ATTIVAZIONE CONTROLLI SPECIALISTICI** ulteriori
- **INDICAZIONI NUTRIZIONALI** e sull'**ATTIVITÀ FISICA**
- **INCONTRI** con cadenza periodica
- **FEEDBACK dal PAZIENTE:** "...mi sento meglio, provo un senso di leggerezza e di miglioramento, pensavo che Lei mi desse solo il solito foglietto con le grammature..."





Letizia – ESTETISTA

43 anni separata con 1 figlio

Lavora c/o un centro estetico, full-time, seduta, con movimenti ripetitivi. Mangia in fretta cibo spazzatura.

QUADRO CLINICO: DEPRESSA, OBESA da squilibrio ormonale, problemi alla tiroide, perdita dei capelli, scompenso glicemico e insulino-resistenza. Scettica e diffidente. Non pratica attività fisica.

PERCORSO: CONTROLLI SPECIALISTICI endocrinologici, DIETA, counseling e attività fisica

RISULTATI: graduale PERDITA di PESO, miglioramento del tono dell'UMORE , del SONNO e dei PARAMETRI CLINICI.

FEEDBACK dalla PAZIENTE: «Gentile dr.ssa, iniziando il nuovo regime alimentare avevo molti dubbi: la colazione abbondante mi ha dato un senso di rigetto e la testa mi ha fatto venire un senso di colpa. Mi ero data una settimana di tempo per guardare la bilancia, conoscendo la velocità con cui ingrasso...questa mattina non ce l'ho fatta e mi sono pesata: **wow...ho perso 3 chili!!!**».



Giovanna - INFERMIERA

52 anni sposata con 2 figli

Lavora full-time c/o un **OSPEDALE** nel **REPARTO** di **ORTOPEDIA**, spesso in piedi con movimentazione manuale dei carichi. Mangia alla mensa aziendale.

QUADRO CLINICO: STANCHEZZA CRONICA, in SOVRAPPESO da MENOPAUSA e CATTIVE ABITUDINI ALIMENTARI, PROBLEMI di CIRCOLAZIONE agli ARTI INFERIORI e DOLORI alla COLONNA VERTEBRALE. Non pratica attività fisica. Stressata dalla perdita del lavoro del marito.

PERCORSO: CONTROLLI SPECIALISTICI, DIETA, COUNSELING e attività fisica (NUOTO).

RISULTATI: graduale PERDITA di PESO, gestione dei propri spazi vitali, miglioramento energetico e della postura, diminuzione sensibile del senso di pesantezza alle gambe.

FEEDBACK dalla PAZIENTE: «Cara dr.ssa, grazie a Lei sto recuperando i miei spazi e stima per me stessa. Qualunque cosa accada intorno a me, cercherò di non farmi più schiacciare. A presto e grazie».



Gloria - MANAGER

45 anni sposata senza figli

Lavora full-time c/o l'azienda farmaceutica di famiglia. Bella, ricca, elegante, capace, competitiva, decisa e vincente. Viaggia spesso. Non fa colazione, mangia poco e senza orari, spesso fuori e di sera tardi.

QUADRO CLINICO: MAGREZZA, PALLORE, ANEMIA, SQUILIBRI ELETTROLITICI, STATO INFIAMMATORIO importante, CATTIVE ABITUDINI ALIMENTARI. Si induce il VOMITO.

Non pratica attività fisica. Stressata dalla iper-attività e dinamismo del suo lavoro.

PERCORSO: CONTROLLI SPECIALISTICI, DIETA, counseling e attività fisica con Personal Trainer.

RISULTATI: ALIMENTAZIONE variata, equilibrata e corretta, graduale AUMENTO di PESO, gestione dei propri bisogni e spazi vitali, miglioramento stato-psico-fisico, allentata tensione sull'immagine sempre al top, sonno più regolare.

FEEDBACK dalla PAZIENTE: «Gentile dr.ssa, con Lei sto recuperando i cocci di me stessa e lavorando sulle mie fragilità ...spero di raggiungere presto la mia nuova me. Buon lavoro e grazie».

