

## La promozione della salute nei luoghi di lavoro.

---

La promozione della salute nei luoghi di lavoro non solo ha un valore strategico per l'azienda, ma dovrebbe essere considerata con un'ottica "più ampia rispetto all'adempimento degli obblighi di prevenzione e in coerenza con i principi della responsabilità sociale".

La **promozione della salute** dovrebbe essere pensata come una "strategia complementare a quella della tutela della salute" considerando che:

- **Prevenire o modificare quei comportamenti nocivi** che costituiscono i principali fattori di rischio per le malattie croniche più frequenti (malattie cardiovascolari, tumori, malattie respiratorie, diabete);
- La **promozione della salute nei luoghi di lavoro** ha un valore strategico se collegata alla riduzione degli effetti additivi o sinergici sulla salute dei rischi professionali e di quelli legati agli stili di vita".

Molto spesso i rischi professionali e quelli extraprofessionali non sono spesso indipendenti, si possono cumularsi e sommarsi tra di loro, basta riferirsi al fumo di tabacco che contiene tossici presenti anche in ambito lavorativo e può avere sinergica con agenti cancerogeni che erano di uso professionale e ancora molto presenti nell'ambiente come ad es. l'asbesto; anche l'alcol ha la capacità di potenziare l'effetto tossico di alcune sostanze con cui il lavoratore può entrare in contatto sul luogo di lavoro, ad es. solventi, pesticidi, metalli".

Inoltre, i lavoratori a più alto rischio professionale spesso sono anche quelli che presentano le abitudini di vita meno salutari; i disturbi dell'apparato muscolo-scheletrico sono dovuti non solo a posture scorrette, movimentazione carichi e movimenti ripetitivi nell'ambiente di lavoro, ma anche alle altrettanto diffuse abitudini di vita sedentarie, che relegano l'esercizio corporeo a poche azioni ormai pressoché residuali nella quotidianità".

Negli ultimi decenni si è registrato un crescente interesse per il tema della salute, concepita non più in una dimensione di responsabilità individuale, ma come diritto-dovere che chiama in causa l'intera collettività. La promozione della salute infatti non richiede solo quel coinvolgimento consapevole del singolo, che si realizza attraverso la conoscenza, ma soprattutto interventi organici e coerenti tesi a garantire le condizioni, indipendenti da scelte individuali, che della salute costituiscono presupposti indispensabili: situazioni di vita e di lavoro improntate alla stabilità e gratificanti, salvaguardia degli ambienti naturali e artificiali, preservazione delle risorse della Terra, monitoraggio costante degli effetti bilaterali che derivano dal rapporto uomo-ambiente e attuazione di interventi mirati ad indurre cambiamenti nel singolo e nella collettività.

La salute, così intesa, assume un significato ben più ampio che investe

tutti gli aspetti, fisici e psichici, della persona e indica, al di là dell'assenza di patologie, uno stato di benessere "globale". La promozione della salute viene perciò, in tal modo, ad identificarsi con la promozione del benessere e può realizzarsi solo attraverso azioni coerenti e sinergiche.

L'inserimento dell'educazione alla salute e dell'educazione alimentare nel più ampio quadro dell'educazione alla convivenza civile, che comprende anche l'educazione alla cittadinanza, l'educazione stradale, l'educazione ambientale, e l'educazione all'effettività, sottolinea che la salute è un concetto polivalente e che un comportamento teso alla sua salvaguardia rappresenta elemento costitutivo dell'essere cittadini che a loro volta possono determinare ed aggravare diverse malattie, nonché per le possibili conseguenze di natura psicologica.

Questi dati sono posti in particolare evidenza dai risultati di ricerche e indagini realizzate a livello nazionale ed internazionale dalle quali emerge che le cosiddette malattie non trasmissibili rappresentano attualmente la causa prima di morte e di disabilità nei paesi industrializzati.

Per quanto riguarda specificatamente il diffondersi del fenomeno del sovrappeso e dell'obesità, la comunità scientifica internazionale, pur essendo concorde nel ritenere che esso è causato da numerosi e complessi fattori che interagiscono tra loro (sesso, età, patrimonio genetico, condizioni socio-economiche, ambientali e culturali), è altresì concorde nel riconoscere un ruolo sempre maggiore agli scorretti stili di vita basati su una limitata attività fisica ed un corrispondente stile alimentare squilibrato.

Il dato più significativo evidenziato da molte ricerche è che le malattie croniche non trasmissibili sono in gran parte prevenibili, ed i principali fattori di rischio, tra cui gli errati stili di vita, sono modificabili.

Il concetto di salute si è costantemente modificato nel tempo, per arrivare ad assumere, oggi, un'accezione molto più ampia che associa strettamente una condizione di assenza di patologie ad uno stato di benessere "globale" della persona.

#### **Fattori protettivi:**

1. Non aver mai fumato (non è mai comunque troppo tardi per smettere di fumare)
2. BMI (indice di massa corporea) < 30
3. Attività fisica (3.5 ore/settimana) anche se moderata, bastano 30 minuti al giorno di camminata a passo svelto): la vita sedentaria porta all'aumento della pressione arteriosa, ad alterazioni del quadro lipidico (trigliceridi, colesterolo) e glicidico (diabete), all'aumento di peso.
4. Dieta sana ed equilibrata, povera di sale (preferire le spezie come il peperoncino, lo zenzero, la curcuma), di grassi animali (burro), di carni rosse e di insaccati, ricca di frutta e di verdura. È consigliabile bere molta acqua (circa 1.5 litri di acqua al giorno) evitando il consumo di bevande zuccherate (bibite in genere), per favorire l'eliminazione delle scorie; non fa male bere un bicchiere di vino (meglio se rosso) al pasto. Fra gli alimenti consigliati, oltre a quelli sopra citati, ci sono quelli tipici

della dieta mediterranea: carboidrati (pane e pasta), olio d'oliva extravergine, pesce. I dietologi consigliano di consumare un pasto a base di carboidrati e uno a base di proteine.

La **promozione della salute** deve essere promossa portando ad una **“modifica dei comportamenti individuali in grado di influenzare negativamente lo stato di salute** come:

- Le abitudini alimentari non corrette;
- La sedentarietà;
- Il fumo di tabacco;
- L'abuso di alcol e di altre sostanze;
- La mancata partecipazione ai programmi volontari di screening consigliati (prevenzione delle patologie cardiovascolari, dei tumori, etc.);
- La mancata effettuazione delle vaccinazioni raccomandate in soggetti a rischio”.

### AREA ALIMENTAZIONE E MOVIMENTO



Alimentazione e benessere

- ENERGIA (UNITÀ DI MISURA = kcal)
- MATERIA PER ACCRESCERE E SOSTITUIRE
- AUSILIO ENERGETICO AL LAVORO CELLULARE

I COMPONENTI

• PROTEINE	1 g = 4 kcal
• LIPIDI	1 g = 9 kcal
• CARBOIDRATI	1 g = 4 kcal
• VITAMINE	
• SALI MINERALI	
• FIBRE	
• ALCOL	1 g = 7 kcal

Mangiare è un atto ricco di significati che va ben oltre il semplice soddisfacimento fisiologico. Come e cosa si mangia dipende sia dalle risorse offerte dal territorio, sia dalle abitudini familiari che dal rapporto che si crea tra le persone e il cibo.

La sana dieta alimentare, ovvero una corretta alimentazione, è l'insieme dei comportamenti e dei rapporti nei confronti del cibo che permettono il mantenimento della propria salute nel rispetto dell'ambiente e degli altri. E' opportuno ricordare che il termine "dieta" indica una selezione ragionata di alimenti, e non necessariamente un regime alimentare finalizzato ad ottenere una perdita di peso (ovvero una "dieta ipocalorica"). L'assunzione errata di alimenti, sia nella quantità che nella qualità, può essere uno dei fattori principali nella determinazione di stati patologici quali ipertensione, malattie dell'apparato cardiocircolatorio, obesità, diabete e alcune forme di tumori.

Il rischio obesità, in particolare, è determinato sia da un eccesso di calorie introdotte, rispetto a quelle consumate, ma soprattutto, nell'età giovanile, da stili di vita sedentari, spesso omologati dalle famiglie.

Considerando che a ciò si devono aggiungere fattori di rischio di tipo ambientale e genetici, la complessità degli elementi in gioco fa comprendere che è necessario intervenire, ove possibile, in maniera precoce.

In numerosi Paesi del mondo, con l'intento di fornire indicazioni su come alimentarsi in modo sano, proteggendo la propria salute, istituzioni pubbliche e organismi scientifici hanno provveduto ad elaborare apposite linee guida.

In Italia un Gruppo di esperti, costituito presso l'Istituto Nazionale di Ricerca per gli Alimenti e la Nutrizione (INRAN) ha elaborato le "Linee Guida per una Sana Alimentazione Italiana", mirate a definire e divulgare le informazioni di base per una alimentazione equilibrata e mirata al benessere.

I punti chiave delle "Linee guida per una sana alimentazione italiana" sono i seguenti:

Controlla il peso e mantieniti sempre attivo;

Più cereali, legumi, ortaggi e frutta;

Grassi: scegli la qualità e limita la quantità;

Zuccheri, dolci bevande zuccherate: nei giusti limiti;

Bevi ogni giorno acqua in abbondanza;

Il sale? Meglio poco;

Bevande alcoliche: se sì, solo in piccole quantità;

Varia spesso le tue scelte a tavola;

La sicurezza dei tuoi cibi dipende anche da te;

Ispirandosi a tale documento e alla luce di alcuni studi internazionali, si

riportano di seguito, suggerimenti, indicazioni e riflessioni volti a promuovere l'educazione ad una sana alimentazione.

### **Controlla il peso e mantieniti sempre attivo**

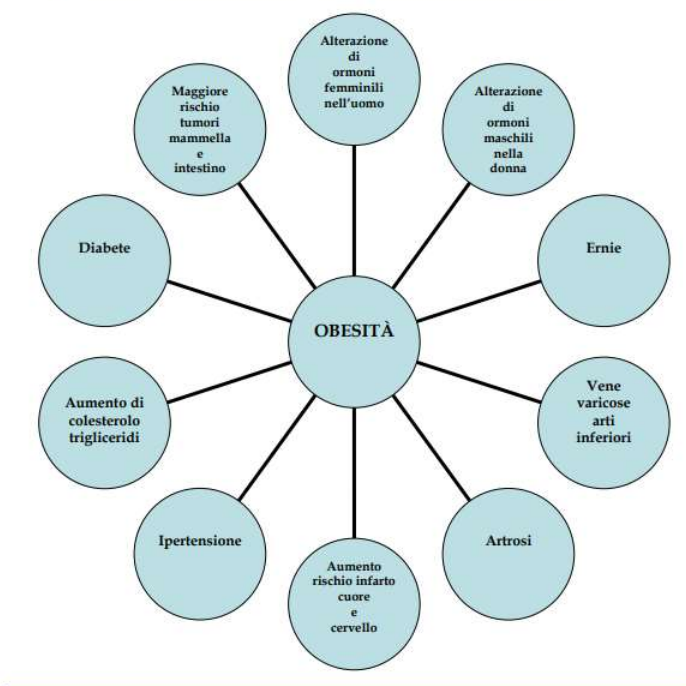
Il peso corporeo rappresenta l'espressione tangibile del "bilancio energetico" tra entrate ed uscite caloriche. L'energia è introdotta con gli alimenti ed utilizzata dal corpo sia durante l'attività fisica, sia durante il riposo. L'eccesso di calorie introdotte si accumulano nel corpo sotto forma di grasso, determinando un aumento di peso. Se invece il bilancio energetico è negativo, il corpo utilizza le sue riserve di grasso per far fronte alle maggiori richieste energetiche.

Quantità eccessive di grasso corporeo costituiscono un pericolo per la salute: tanto maggiore è l'eccesso di peso dovuto al grasso, tanto maggiore è il rischio.

L'eccesso di grasso corporeo può essere di vario grado.

Il grado più lieve viene classificato come sovrappeso; seguono l'obesità moderata e l'obesità grave.

#### **COMPLICANZE DI UNA CATTIVA ALIMENTAZIONE**



Il rischio per la salute diviene concreto nella categoria della obesità moderata e cresce sensibilmente con l'aumentare del peso.

Problema contrapposto all'obesità è quello dei disturbi del comportamento alimentare (DCA), dei quali i più noti sono l'anoressia e la bulimia.

La preoccupante diffusione del sovrappeso e dell'obesità nella nostra

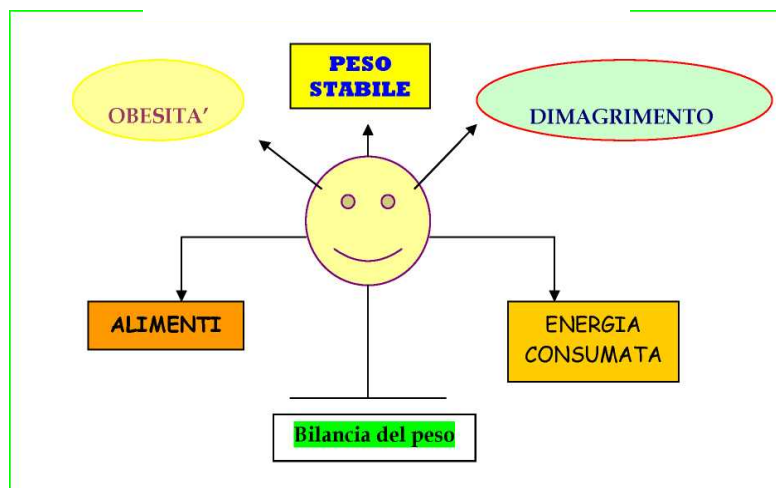
società è in parte attribuibile al fatto che la vita moderna promuove stili di vita estremamente sedentari, con livelli assai ridotti di attività fisica. Valori troppo bassi di dispendio energetico rendono difficile mantenere l'equilibrio tra entrate ed uscite caloriche, di conseguenza, il raggiungimento di un peso corporeo corretto si realizza non solo attraverso il controllo dell'alimentazione, ma anche attraverso una vita fisicamente attiva.

Lo stile di vita fisicamente attivo, idoneo a prevenire l'obesità e gli altri rischi per la salute, è innanzitutto un tipo di comportamento che dà la preferenza, nell'espletamento delle attività quotidiane, all'uso dei propri muscoli piuttosto che all'uso di macchine, in modo da produrre dispendio energetico.

### I PIACERI DELLA TAVOLA "TRADOTTI" IN SUDORE

Se per un'ora bruci

<b>Corri</b>	<b>450 kcal</b>	<b>Fai sci di fondo</b>	<b>500 kcal</b>
<b>Vai in bicicletta</b>	<b>300 kcal</b>	<b>Rifai il letto</b>	<b>300 kcal</b>
<b>Passeggi</b>	<b>200 kcal</b>	<b>Guardi la tv</b>	<b>30 kcal</b>
<b>Dormi</b>	<b>60 kcal</b>	<b>Passi l'aspirapolvere</b>	<b>180 kcal</b>
<b>Leggi ad alta voce</b>	<b>80 kcal</b>	<b>Cucini</b>	<b>100 kcal</b>
<b>Canti</b>	<b>100 kcal</b>	<b>Guidi il motorino</b>	<b>100 kcal</b>
<b>Lavi i piatti</b>	<b>120 kcal</b>	<b>Giochi a tennis</b>	<b>450 kcal</b>
<b>Lavi il pavimento</b>	<b>160 kcal</b>	<b>Balli</b>	<b>300 kcal</b>
<b>Scendi le scale</b>	<b>600 kcal</b>		



L'energia introdotta nel nostro corpo come viene utilizzata?

- Per il normale funzionamento del corpo in condizioni di riposo (metabolismo basale);
- Per crescere;
- Per sostituire le cellule che muoiono ogni giorno;

- Per svolgere le normali attività;

Il peso corporeo è un criterio con il quale si rappresenta, in modo concreto e visibile, il bilancio energetico tra quanto introduciamo nel nostro corpo e quanto ne utilizziamo per svolgere le attività vitali (fisiche e mentali).

La valutazione del peso così detto "ideale" va eseguita considerando diverse variabili, quali ad esempio il sesso, l'età, il tipo di attività fisica svolta, ecc.

Mantenere il peso nella norma è più facile con uno stile di vita fisicamente attivo e con il contemporaneo rispetto di semplici regole di comportamento alimentare. Esse consistono soprattutto nella scelta preferenziale di alimenti poveri di grassi e ad alto valore nutrizionale.

## **SUGGERIMENTI**

Il tuo peso dipende anche da te.

- ✓ Pesati almeno una volta al mese controllando che il peso sia nei limiti consigliati dal tuo medico.
- ✓ Riportalo gradatamente entro tali limiti qualora non vi rientri.
- ✓ Abituati a muoverti di più ogni giorno: cammina, sali e scendi le scale, svolgi piccoli lavori domestici, ecc.
- ✓ Evita le diete squilibrate o molto drastiche del tipo "fai da te", che possono essere dannose per la tua salute.
- ✓ Una buona dieta dimagrante deve sempre includere tutti gli alimenti in maniera quanto più possibile equilibrata.

### **1. Più cereali, legumi, ortaggi e frutta**

Questi alimenti sono importanti perché apportano carboidrati (soprattutto amido e fibra), ma anche vitamine, minerali ed altre sostanze di grande interesse per la salute. Inoltre i cereali, e soprattutto i legumi, sono anche buone fonti di proteine.

Numerosi studi hanno dimostrato che un'alimentazione ricca di cereali, legumi, ortaggi e frutta protegge dalla comparsa di numerose malattie.

Il consumo di adeguate quantità di frutta e verdura assicura un rilevante apporto di nutrienti (vitamine, minerali, acidi organici) e nello stesso tempo consente di ridurre la densità energetica della dieta, sia perché il tenore in grassi e l'apporto calorico complessivo sono limitati, sia perché il potere saziante di questi alimenti è particolarmente elevato.

## **SUGGERIMENTI**

- ✓ Consuma quotidianamente più porzioni di ortaggi e frutta, (almeno 400 gr.) e aumenta il consumo di legumi sia freschi che secchi.
- ✓ Consuma regolarmente pane, pasta, riso ed altri cereali, (meglio

se integrali) evitando di aggiungere troppi condimenti grassi.

- ✓ Quando puoi scegli prodotti ottenuti a partire da farine integrali e con la semplice aggiunta di crusca o altre fibre.

I cereali e derivati, gli ortaggi e la frutta contengono inoltre notevoli quantità di fibra alimentare, importante perché, pur non avendo valore nutritivo o energetico, regola diverse funzioni fisiologiche nell'organismo. L'introito raccomandato di fibra è intorno ai 30 grammi al giorno, quantità superiore a quella che attualmente si consuma in Italia.

#### ALIMENTI RICCHI DI FIBRA

- ✓ Legumi: fagioli, fave, ceci, lenticchie, piselli;
- ✓ Cereali e derivati: pasta, biscotti, pane e cereali da colazione (soprattutto se integrali), prodotti da forno, orzo perlato;
- ✓ Verdura e ortaggi: carciofi, cavoli, cicoria, carote, melanzane, barbabietole, funghi, agretti, finocchi;
- ✓ Frutta fresca: pere, mele, fichi, banane, kiwi, lamponi, fichi d'India, ribes;
- ✓ Frutta secca in guscio: noci, nocciole, mandorle;
- ✓ Frutta essiccata: albicocche secche, fichi secchi, mele essiccate, uva passa, prugne secche, castagne secche;

## 2. Grassi: scegli la qualità e limita la quantità.

Per stare bene è necessario introdurre con l'alimentazione una certa quantità di grassi, ma è altrettanto opportuno non eccedere, cosa che invece spesso si verifica nell'alimentazione degli Italiani e dei Veneti in particolare.

I grassi, oltre a fornire energia in maniera concentrata, favoriscono l'assorbimento delle vitamine liposolubili A, D, E, K e dei carotenoidi. Un eccessivo consumo di grassi nell'alimentazione abituale rappresenta invece un fattore di rischio per l'insorgenza di obesità, malattie cardiovascolari.

In una alimentazione equilibrata, i grassi da assumere quotidianamente variano da persona a persona, ma per l'adulto dovrebbero mediamente rappresentare il 20-25% delle calorie.

Le quantità di grassi presenti negli alimenti, sia in forma visibile (grasso del prosciutto, della bistecca, ecc.) che invisibile (grasso del formaggio, ecc.), variano da un prodotto all'altro e vanno da valori molto bassi (intorno all'1% in svariati prodotti vegetali e in certe carni e pesci particolarmente magri) fino a valori molto alti nei condimenti: l'85% nel burro e nella margarina e il 100% in tutti gli oli. Tutti i grassi sono uguali sul piano dell'apporto di energia, ma sul piano della qualità possono essere molto diversi. Infatti varia la loro composizione chimica, ed in particolare quella in acidi grassi (che possono essere saturi, insaturi, trans). La diversa qualità dei grassi può avere effetti importanti sullo stato di nutrizione e di salute dell'uomo.

A temperatura ambiente i grassi saturi sono prevalentemente solidi (burro, strutto), quelli insaturi liquidi (olio di oliva). È preferibile l'uso di grassi insaturi a quelli saturi perché questi ultimi possono favorire l'insorgenza di



alcune malattie dell'apparato cardiocircolatorio. I grassi alimentari, e soprattutto quelli insaturi, vanno utilizzati preferibilmente a crudo, perché tendono ad alterarsi facilmente per azione del calore e dell'ossigeno dell'aria, dando luogo alla formazione di composti potenzialmente dannosi.

È pertanto opportuno scegliere metodi di cottura che non prevedano un eccessivo riscaldamento dei grassi, e comunque evitare le temperature troppo elevate e i tempi di cottura eccessivamente lunghi.

✓ **SUGGERIMENTI**

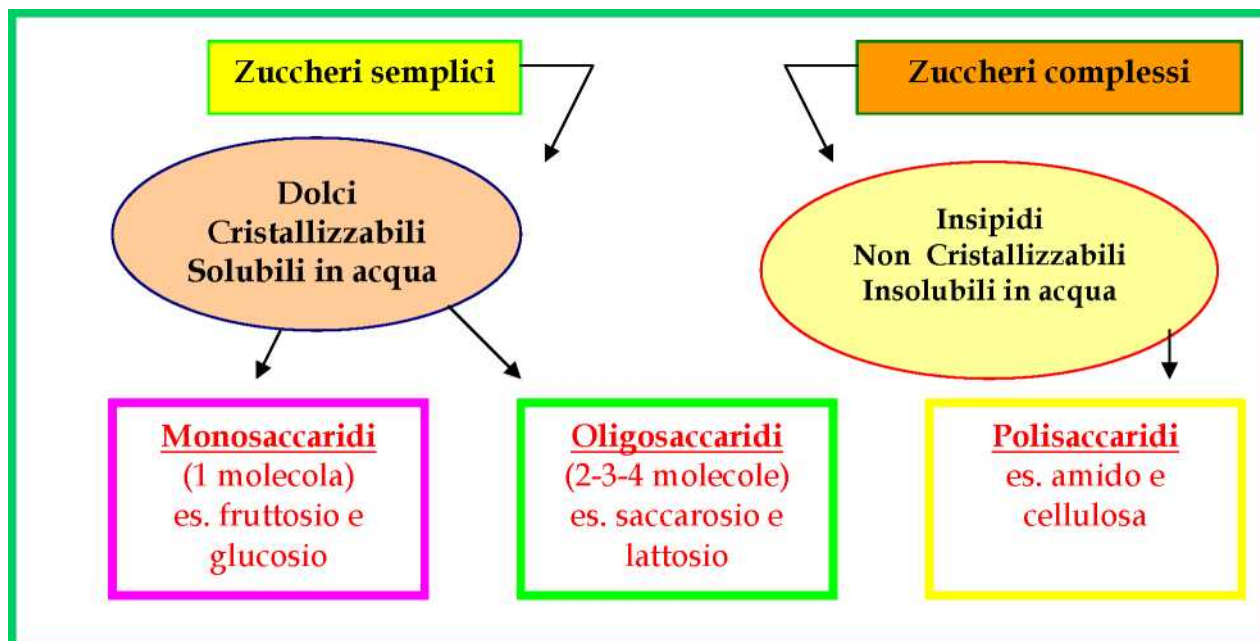
- ✓ Modera la quantità di grassi ed oli che usi per condire e cucinare.
- ✓ Limita il consumo di grassi da condimento di origine animale (burro, lardo, strutto, panna, ecc.).
- ✓ Preferisci i grassi da condimento di origine vegetale, soprattutto olio extravergine d'oliva e oli di semi.
- ✓ Usa i grassi da condimento preferibilmente a crudo ed evita di riutilizzare i grassi e gli oli già cotti.
- ✓ Non eccedere nel consumo di alimenti fritti.
- ✓ Mangia più spesso il pesce, sia fresco che surgelato (2-3 volte a settimana).
- ✓ Tra le carni, preferisci quelle magre ed elimina il grasso visibile.
- ✓ Se ti piacciono le uova ne puoi mangiare fino a 4 per settimana, distribuite nei vari giorni.
- ✓ Tutti i formaggi contengono quantità elevate di grassi: scegli comunque quelli più magri, oppure consumane porzioni più piccole.

### **3. Zuccheri, dolci, bevande zuccherate: nei giusti limiti**

Il sapore dolce è legato ad una serie di sostanze sia naturali che artificiali. Quelle naturali appartengono per lo più alla categoria dei carboidrati semplici o zuccheri. Quelle artificiali sono rappresentate da molecole di diversa natura chimica.

Nell'alimentazione abituale le fonti più importanti di zuccheri sono gli alimenti e le bevande dolci.

I glucidi, che forniscono un apporto di 4 kcal per grammo e dovrebbero rappresentare il 60% delle calorie giornaliere, sono distinti in:



Gli zuccheri semplici forniscono energia subito disponibile e sono i responsabili dei rialzi glicemici rapidi e immediati.

Gli zuccheri complessi forniscono energia più diluita nel tempo. Per questo concorrono al mantenimento della glicemia entro livelli compatibili con un regime di vita sano. Gli zuccheri semplici possono essere consumati come fonti di energia per l'organismo, nei limiti del 10-15% dell'apporto calorico giornaliero (corrispondenti, per una dieta media di 2100 calorie, a 56-84 grammi).

### SUGGERIMENTI

- ✓ Modera il consumo di alimenti e bevande dolci nella giornata, per non superare la quantità di zuccheri consentita.
- ✓ Tra i dolci preferisci i prodotti da forno della tradizione italiana, che contengono meno grasso e zucchero e più amido, come ad esempio biscotti, torte non farcite, ecc.
- ✓ Utilizza in quantità controllata i prodotti dolci da spalmare sul pane o sulle fette biscottate (quali marmellate, confetture di frutta, miele e creme).
- ✓ Limita il consumo di prodotti che contengono molto saccarosio.
- ✓ Se vuoi consumare alimenti e bevande dolci ipocalorici dolcificati con edulcoranti sostitutivi, leggi sull'etichetta il tipo di edulcorante usato e le avvertenze da seguire.

### 4. Bevi ogni giorno acqua in abbondanza

Nell'organismo umano l'acqua rappresenta un costituente essenziale per il mantenimento della vita, ed è anche l'elemento presente in maggior quantità (il 75% dei muscoli e degli organi interni e il 10% del tessuto adiposo sono costituiti da acqua. Lo stesso scheletro ne contiene circa il 30%). La sua presenza è indispensabile per lo svolgimento di tutti i processi fisiologici e le

reazioni biochimiche che avvengono nel nostro corpo.

L'acqua entra nella struttura di varie sostanze e agisce da solvente per la maggior parte dei nutrienti (minerali, vitamine idrosolubili, aminoacidi, glucosio, ecc.), svolgendo un ruolo essenziale nella digestione, nell'assorbimento, nel trasporto e nella utilizzazione degli stessi nutrienti; è il mezzo attraverso il quale l'organismo elimina le scorie metaboliche, ed è indispensabile per la regolazione della temperatura corporea.

Inoltre, l'acqua agisce come "lubrificante" e ha funzioni di ammortizzatore nelle articolazioni e nei tessuti, mantiene elastiche e compatte la pelle e le mucose, (la cui funzionalità dipende da un giusto grado di idratazione) e garantisce la giusta consistenza del contenuto intestinale.

Come tutte le sostanze chimiche che compongono il nostro corpo, l'acqua viene persa e consumata continuamente, e quindi deve essere di continuo reintegrata dall'esterno, sia bevendola sia introducendola con altre bevande o con l'alimentazione.

Frutta, ortaggi, verdura e latte sono costituiti per oltre l'80% da acqua; la carne cotta per circa il 50%; il pane per il 30%.

I principali mezzi attraverso i quali il nostro organismo mantiene l'equilibrio idrico sono il meccanismo della sete (che regola la quantità di acqua da ingerire) e il riassorbimento dell'acqua nei reni (che regola la quantità di acqua eliminata con le urine).

L'acqua non contiene calorie, ed ogni variazione a breve termine del peso corporeo dovuta a maggiore perdita o a maggiore ritenzione di acqua è ingannevole e momentanea.

Quindi, il tentativo di contenere il peso mediante il razionamento dell'acqua è assolutamente inutile, oltre ad essere rischioso per il nostro stato di salute.

In condizioni normali le perdite giornaliere di acqua nell'individuo adulto si aggirano intorno al 3-4% del peso corporeo (2-2,5 litri).

Durante lo svolgimento di una moderata attività fisica la sudorazione si aggira, nella maggior parte delle persone, intorno a 1-2 litri per ora. In casi particolari si può però arrivare a 4-6 litri/ora. Con la sudorazione, oltre alla perdita dell'acqua si determina quella di sali minerali (soprattutto sodio, cloro e potassio), fondamentali per il buon funzionamento dell'apparato cardiovascolare. Nel caso di attività fisica non agonistica, una alimentazione equilibrata e sana, ricca di frutta, di verdura e di acqua, è più che sufficiente a reintegrare i sali persi.

### **SUGGERIMENTI:**

- ✓ Asseconda sempre il senso di sete e/o anzi tenta di anticiparlo, bevendo a sufficienza, mediamente 1,5-2 litri di acqua al giorno.
- ✓ Bevi frequentemente e in piccole quantità. Bevi lentamente, soprattutto se l'acqua è fredda: infatti un brusco abbassamento della temperatura dello stomaco può creare le condizioni per pericolose congestioni.
- ✓ Le persone anziane devono abituarsi a bere frequentemente nell'arco della giornata, durante e al di fuori dei pasti, anche

- quando non avvertono lo stimolo della sete.
- ✓ È sbagliato evitare di bere per il timore di sudare eccessivamente (sudare è fondamentale per regolare la temperatura corporea) o di ingrassare (l'acqua non apporta calorie).
  - ✓ Durante e dopo l'attività fisica bevi per reintegrare prontamente e tempestivamente le perdite dovute alla sudorazione, ricorrendo prevalentemente all'acqua.
  - ✓ In determinate condizioni patologiche che provocano una maggiore perdita di acqua (ad esempio gli stati febbrili o ripetuti episodi di diarrea), l'acqua perduta deve essere reintegrata adeguatamente e tempestivamente.

## 5. Il Sale? Meglio poco

Sia il sapore che le proprietà biologiche del sale comune (cloruro di sodio) sono legate principalmente al sodio; ogni grammo di sale contiene circa 0,4 g di sodio. In condizioni normali il nostro organismo elimina giornalmente da 0,1 a 0,6 g di sodio. Questa quantità va reintegrata con l'alimentazione. Tuttavia, non è necessaria l'aggiunta di sale ai cibi, in quanto già il sodio contenuto in natura negli alimenti è sufficiente a coprire le necessità dell'organismo. Solo in condizioni di sudorazione estrema e prolungata i fabbisogni di sodio possono aumentare.

Le fonti di sodio nell'alimentazione sono di varia natura:

- ✓ Il sodio contenuto allo stato naturale negli alimenti (acqua, frutta, verdura, carne, ecc.);
- ✓ Il sodio contenuto nel sale aggiunto nella cucina casalinga o a tavola;
- ✓ il sodio contenuto nei prodotti trasformati (artigianali e industriali) nonché nei consumi fuori casa;

Ogni giorno l'adulto italiano ingerisce in media circa 10 g di sale (cioè 4 g di sodio), molto più di quello fisiologicamente necessario.

Ridurre la quantità di sale che si consuma giornalmente non è difficile, soprattutto se la riduzione avviene gradualmente. Infatti il nostro palato si adatta facilmente ed è quindi possibile rieducarlo a cibi meno salati. Entro pochi mesi, o addirittura settimane, questi stessi cibi appariranno saporiti al punto giusto, mentre sembreranno troppo salati quelli conditi nel modo precedente. Le spezie e le erbe aromatiche possono sostituire il sale o almeno permettere di utilizzarne una quantità decisamente minore. Anche il succo di limone e l'aceto permettono di dimezzare l'aggiunta di sale e di ottenere cibi ugualmente saporiti, agendo come esaltatori di sapidità. La cucina tradizionale giapponese, per condire insalate, cereali e verdure cotte, usa, da secoli, una speciale salsa, il gomasio, composta da semi di sesamo tostati e pestati nel mortaio con l'aggiunta di una piccola quantità di sale integrale. Questa salsa riesce ad insaporire gustosamente i cibi con un apporto molto limitato di sale, inoltre i semi di sesamo contengono lecitina e fosfati preziosi per il sistema nervoso e anche un'elevata quantità di calcio.

### SUGGERIMENTI:

- ✓ Riduci progressivamente l'uso di sale sia a tavola che in cucina.

- ✓ Preferisci al sale comune il sale arricchito con iodio (sale iodato).
- ✓ Non aggiungere sale nelle pappe dei bambini per tutto il primo anno di vita.
- ✓ Usa in maniera consapevole condimenti alternativi contenenti sodio (dado da brodo, ketchup, salsa di soia, senape, ecc.).
- ✓ Insaporisci i cibi con erbe aromatiche (come aglio, cipolla, basilico, prezzemolo, rosmarino, salvia, menta, origano, maggiorana, sedano, porro, timo, semi di finocchio) e spezie (come pepe, peperoncino, noce moscata, zafferano, curry).
- ✓ Esalta il sapore dei cibi usando succo di limone e aceto.
- ✓ Scegli, quando sono disponibili, le linee di prodotti a basso contenuto di sale (pane senza sale, tonno in scatola a basso contenuto di sale, ecc.).
- ✓ Consuma con moderazione alimenti trasformati ricchi di sale (snacks salati, patatine in sacchetto, olive da tavola, alcuni salumi e formaggi).
- ✓ Nell'attività sportiva moderata reintegra con la semplice acqua i liquidi perduti attraverso la sudorazione.

## **6. Bevande alcoliche: se sì, solo in quantità controllata**

Le bevande alcoliche sono costituite per la maggior parte da acqua, e per la restante parte da alcol etilico o etanolo. L'etanolo è una sostanza estranea all'organismo e non essenziale, anzi per molti versi tossica; viene assorbito già nelle prime porzioni del tratto gastrointestinale, entra nel sangue e da lì si distribuisce a tutti i tessuti corporei. Inoltre può produrre in brevissimo tempo alterazioni del comportamento.

Il corpo umano è per lo più in grado di "sopportare" gli effetti dannosi dell'etanolo a patto che si rimanga entro i limiti di quello che si intende oggi come consumo moderato, vale a dire non più di due-tre Unità Alcoliche (U.A.) per l'uomo, non più di una-due per la donna e non più di una per gli anziani assunti in modo occasionale. Una Unità Alcolica (U.A.) corrisponde a circa 12 grammi di etanolo; una tale quantità è contenuta in un bicchiere piccolo (125 ml) di vino di media gradazione, o in una lattina di birra (330 ml) di media gradazione o in una dose da bar (40 ml) di superalcolico.

L'equivalente calorico di un grammo di alcol è pari a 7 kcal.

Non esistendo possibilità di deposito per l'alcol nell'organismo, esso deve essere rapidamente metabolizzato. Questa trasformazione dell'etanolo avviene a livello gastrico e soprattutto epatico. La capacità degli enzimi presenti nel fegato di trasformare l'etanolo è limitata: in condizioni normali il fegato è in grado di rimuovere fino a 0,5 U.A. per ogni ora, ma in questo arco di tempo esso viene quindi parzialmente "distratto" dai suoi normali compiti.

E' meglio, comunque, bere alcolici a stomaco pieno, perché questo fa sì che l'etanolo sia assorbito più lentamente e che diminuisca la quantità che entra nel circolo sanguigno.

La concentrazione dell'etanolo nel sangue dipende da vari fattori: dalla quantità ingerita, dalle modalità di assunzione (a digiuno o durante il pasto), dal peso, dal sesso (le donne sono più vulnerabili), dalla quantità di acqua corporea, dalla capacità individuale di metabolizzare l'alcol, dall'abitudine

all'assunzione di alcol.

A seconda delle concentrazioni che l'alcol raggiunge nel sangue si hanno i ben noti effetti tossici sul sistema nervoso e sull'organismo in generale. L'abuso cronico di alcol è in grado di provocare una serie di danni a vari sistemi (nervoso, digerente, cardiovascolare). Ma, per ciò che concerne la guida dell'auto o di altri veicoli, anche piccole dosi sono ritenute possibile causa di effetti dannosi per sé e per gli altri. La legislazione italiana stabilisce un limite di 0,5 g per litro di sangue, oltre il quale è severamente proibito e sanzionabile mettersi alla guida dell'auto.

Inoltre, pur non essendo un nutriente, l'etanolo apporta una cospicua quantità di calorie che, sommandosi a quelle fornite dagli alimenti, possono contribuire a farci ingrassare, è quindi bene ricordare che il consumo di alcolici va limitato anche per i suoi effetti sulla bilancia energetica.

### **SUGGERIMENTI:**

- ✓ Se desideri consumare bevande alcoliche, fallo con moderazione, durante i pasti secondo la tradizione italiana, o in ogni caso immediatamente prima o dopo mangiato.
- ✓ Fra tutte le bevande alcoliche, dai la preferenza a quelle a basso tenore alcolico (vino e birra);
- ✓ E' controindicata l'assunzione di alcol durante l'infanzia e l'adolescenza;
- ✓ Evita del tutto l'assunzione di alcol la gravidanza e l'allattamento, riducila se sei anziano;
- ✓ Non consumare bevande alcoliche se devi metterti alla guida di autoveicoli o devi eseguire attività da cui possono derivare danni a terzi o far uso di apparecchiature delicate e pericolose;
- ✓ Se assumi farmaci consuma alcol solo con l'autorizzazione del medico;
- ✓ Riduci od elimina l'assunzione di bevande alcoliche se sei in sovrappeso o obeso o se presenti una familiarità per diabete, obesità, ipertrigliceridemia, ecc.

## **7. Varia spesso le tue scelte a tavola**

La corretta alimentazione deve assicurare all'organismo, oltre alle proteine, i grassi, i carboidrati e l'energia da essi apportata, anche altri nutrienti indispensabili, quali l'acqua, le vitamine e i minerali. Deve inoltre fornire particolari aminoacidi (presenti nelle proteine) e alcuni acidi grassi polinsaturi (presenti nei grassi). Queste sostanze infatti, così come le vitamine e i minerali, sono definite "essenziali" proprio perché l'organismo non è capace di "costruirsele" da solo: quindi si devono assicurare attraverso gli alimenti.

Il modo più semplice e sicuro per garantire, in misura adeguata, l'apporto di tutte le sostanze nutrienti indispensabili, è quello di variare il più possibile le scelte e di combinare opportunamente i diversi alimenti. Comportarsi in questo modo significa non solo evitare il pericolo di squilibri nutrizionali e di possibili conseguenti squilibri metabolici, ma anche soddisfare maggiormente il gusto e combattere la monotonia dei sapori.

Diversificare le scelte alimentari assicura una maggiore protezione dello

stato di salute, perché favorisce non soltanto un più completo apporto di vitamine e di minerali, ma anche una sufficiente ingestione di alcune sostanze naturali che svolgono in vari modi una funzione protettiva per l'organismo: ad esempio, quelle sostanze antiossidanti che sono largamente presenti negli alimenti vegetali.

Da un punto di vista pratico, la traduzione di queste indicazioni nelle abitudini alimentari di tutti i giorni può essere più facile se si riuniscono i diversi alimenti in gruppi, secondo le loro caratteristiche nutritive principali.

<b>ALIMENTI</b>	<b>NUTRIENTI E ALTRE SOSTANZE</b>
Cereali e tuberi	Amido, proteine, vitamine e in particolare vit. B <sub>1</sub> (fibra)
Ortaggi e frutta	Zuccheri, vitamine, minerali, (fibra e phytochemicals)
Carni, pesce, uova legumi	Proteine, grassi, Fe, Se, vitamine e in particolare vit. B12, amido, vitamine (fibra e oligosaccaridi)
Latte e derivati	Proteine, grassi, Ca, vit. B2, vit. D
Grassi da condimento	Grassi, AGE (acidi grassi essenziali), vit. liposolubili

Per realizzare una dieta completa e adeguata sarà sufficiente fare in modo che nell'alimentazione quotidiana ogni gruppo sia rappresentato da almeno una porzione degli alimenti che ne fanno parte, avendo cura anche di variare abitualmente le scelte nell'ambito di ciascun singolo gruppo. Il concetto di porzione rappresenta l'unità pratica di misura della quantità di alimento e corrisponde ad un certo quantitativo in grammi, ricavato sulla base dei consumi medi della popolazione italiana.

Non va dimenticato che comunque tali scelte vanno compiute tenendo presenti tutte le indicazioni che sono state fornite nelle pagine precedenti.

#### SUGGERIMENTI:

- •Scegli quantità adeguate (porzioni) di alimenti appartenenti a tutti i diversi gruppi, alternandoli nei vari pasti della giornata.

ENTITA' DELLE PORZIONI STANDARD NELL'ALIMENTAZIONE ITALIANA			
GRUPPO ALIMENTI	ALIMENTI	PORZIONI	PESO (g)
CEREALI e TUBERI	Pane	1 rosetta piccola/una fetta media	50
	Prodotti da forno	2-4 biscotti/2,5 fette biscottate	20
	Pasta o riso	1 porzione media	80
	Pasta fresca all'uovo	1 porzione piccola	120
	Patate	2 patate piccole	200
ORTAGGI e FRUTTA	Insalate	1 porzione media	50
	Ortaggi	1 finocchio/2 carciofi	250
	Frutta o succo	1 frutto medio(arance/mele) o 2 frutti piccoli (albicocche/mandarini)	150
CARNE, PESCE, UOVA e LEGUMI	Carne fresca	1 fettina piccola	70
	Carne stagionata (salumi)	3-4 fettine piccole prosciutto	50
	Pesce	1 porzione piccola	100
	Uova	1 uovo	60
	Legumi secchi	1 porzione media	30
	Legumi freschi	1 porzione media	80-120
LATTE e DERIVATI	Latte	1 bicchiere	125
	Yogurt	1 confezione piccola	125
	Formaggio fresco	1 porzione media	100
	Formaggio stagionato	1 porzione media	50
GRASSI DA CONDIMENTO	Olio	1 cucchiaino	10
	Burro	1 porzione	10
	Margarina	1 porzione	10

NUMERO DI PORZIONI CONSIGLIATO				
GRUPPI ALIMENTI	ALIMENTI	1.700 kcal (1)	2.100 kcal (2)	2.600 kcal (3)
		<b>PORZIONI GIORNALIERE</b>		
CEREALI/TUBERI	Pane	3	5	6
	Prodotti da forno	1	1	2
	Pasta/riso/pasta all'uovo	1	1	1-2
	Patate	1 ( a settimana)	2 ( a settimana)	2 ( a settimana)
ORTAGGI/FRUTTA	Ortaggi/insalata	2	2	2
	Frutto/succo frutta	3	3	4
CARNE, PESCE, UOVA, LEGUMI	Carne, pesce, uova, legumi	1-2	2	2
LATTE E DERIVATI	Latte/yogurt	3	3	3
	Formaggio fresco/formaggio stagionato	2 (a settimana)	3 (a settimana)	3 (a settimana)
GRASSI DA CONDIMENTO	Olio/burro/margarina	3	3	4



## 8. La sicurezza dei tuoi cibi dipende anche da te

Il consumatore ha la responsabilità dell'acquisto, del controllo e dell'uso corretto del cibo che consuma. Il suo ruolo non è passivo ma attivo. Deve essere consapevole e informato correttamente, imparare a leggere e interpretare le etichette, conoscere il prodotto acquistato e le modalità per conservarlo bene, sapere come manipolarlo in cucina e consumarlo a tavola al fine di proteggere se stesso e i suoi familiari da eventuali rischi.

L'etichetta alimentare è uno strumento di tutela del consumatore. Sull'etichetta tutti gli ingredienti sono elencati in ordine decrescente di quantità presente nel prodotto. È necessario leggerla per sapere quello che si mangia.

La contaminazione microbica degli alimenti è un importante problema di sicurezza alimentare, nel quale il consumatore ha un ruolo importante da giocare. I tre momenti fondamentali in cui il consumatore può ridurre il rischio di contaminazioni microbiche sono il momento dell'acquisto, della preparazione e della conservazione degli alimenti

Al momento dell'acquisto:

- ✓ La pulizia e l'ordine del punto vendita possono indicare l'attenzione del venditore anche alla qualità del prodotto venduto.
- ✓ *Bisogna controllare in modo specifico le etichette, che devono riportare in modo chiaro la data di scadenza dei prodotti confezionati.*
- ✓ *Occorre fare molta inoltre attenzione al trasferimento di prodotti facilmente deperibili (latte, yogurt, budini), o surgelati, che non devono essere lasciati troppo a lungo a temperatura ambiente.*

Al momento della preparazione:

- ✓ E' necessario lavarsi accuratamente le mani prima di cucinare e prima di toccare alimenti da consumare crudi o che non necessitano di ulteriore cottura, soprattutto quando si passa dalla lavorazione di un cibo a quella di un altro.
- ✓ Ogni superficie usata per la preparazione deve essere mantenuta molto pulita e gli utensili usati per un alimento vanno preventivamente lavati prima di essere utilizzati per un alimento diverso soprattutto nel caso di lavorazione contemporanea di alimenti cotti e crudi (specie carne).
- ✓ Bisogna sottoporre sempre ad abbondante e accurato lavaggio la frutta e le verdure (anche se acquistate già lavate in busta). Frutta e ortaggi ammuffiti (anche solo parzialmente) vanno scartati, poiché possono contenere sostanze tossiche prodotte dalle muffe stesse.
- ✓ Una accurata cottura dell'alimento esercita una consistente azione di bonifica nei riguardi degli agenti potenzialmente patogeni. Poiché i cibi di origine animale, quali carne, pesce e uova, sono a maggior rischio di contaminazione, non è opportuno consumarli crudi o poco cotti.

- ✓ Quando i cibi cotti si raffreddano a temperatura ambiente vanno protetti dai microbi che provengono dall'ambiente esterno e che, se presenti, cominciano a proliferare ancora più facilmente che nei cibi crudi.

Per la conservazione:

- ✓ Riporre gli alimenti preparati in anticipo in contenitori chiusi e conservarli in frigorifero. Affinché gli alimenti cotti possano raffreddarsi velocemente fino alla parte centrale, è bene riporli in frigorifero appena si sono intiepiditi, suddivisi in porzioni piccole.
- ✓ Conservare prodotti non deperibili a breve termine, come la pasta, il riso, la farina, i legumi secchi, ecc., racchiusi in confezioni o contenitori, a temperatura ambiente in dispensa o nei ripiani chiusi della cucina, mantenendo idonee condizioni di aerazione, pulizia e scarsa umidità.
- ✓ Leggere sempre sull'etichetta la data di scadenza degli alimenti in scatola e le norme per la conservazione; pulire la parte superiore della scatola metallica in modo da evitare, al momento dell'apertura, contaminazioni degli alimenti in essa contenuti; una volta aperta la scatola, trasferire il prodotto rimasto in un contenitore per alimenti onde evitare il contatto con metallo ed aria, e riporlo in frigorifero.
- ✓ Mantenere costantemente pulito il frigorifero, sbrinarlo periodicamente, tenere la temperatura intorno a 4/5°C e conservare gli alimenti racchiusi in contenitori o confezioni separate. Il frigorifero non deve essere riempito eccessivamente, per consentire la giusta circolazione dell'aria e l'omogeneità della temperatura.
- ✓ Per i prodotti da conservare in frigorifero rispettare la durata di conservazione indicata dal fabbricante nel caso delle confezioni integre. Limitare invece a qualche giorno quella dei prodotti sfusi o provenienti da confezioni aperte.
- ✓ Controllare la data di scadenza dei prodotti surgelati e riporli nel congelatore in piccole porzioni in modo che non tocchino altri prodotti già congelati (rischierebbero di scongelarli parzialmente).
- ✓ Scongelare un prodotto cuocendolo direttamente in acqua già bollente o in un tegame ad alta temperatura (si forma così uno strato protettivo intorno all'alimento). In alternativa, i prodotti vanno scongelati dentro al frigorifero, oppure nel forno a microonde o anche (se in confezioni impermeabili) in acqua corrente fredda. Non è opportuno scongelare prodotti, specie di origine animale, a temperatura ambiente o a bagno in acqua.

## **SUGGERIMENTI**

- ✓ Varia le scelte di alimenti, anche per ridurre i rischi di ingerire in modo ripetuto sostanze estranee, che possono essere dannose.
- ✓ In particolare, per anziani, lattanti, bambini e donne in stato di gravidanza, è necessario evitare del tutto il consumo di alimenti

animali crudi o poco cotti, quali ad esempio: uova poco cotte o salse a base di uova crude (zabaione, maionese fatta in casa), carne al sangue, pesce crudo, frutti di mare crudi.

- ✓ Fai attenzione alle conserve casalinghe (specie sott'olio o in salamoia). Devono essere preparate rispettando scrupolose norme igieniche. Non assaggiare mai una conserva sospetta.
- ✓ Non lasciare raffreddare un alimento già cotto fuori dal frigorifero troppo a lungo e senza coprirlo. Andrebbe messo in frigorifero al massimo entro due ore dalla cottura (un'ora l'estate). Quando utilizzi avanzi, riscaldali fino a che non siano molto caldi anche al loro interno.
- ✓ Non scongelare gli alimenti di origine animale a temperatura ambiente. Se non li puoi cucinare direttamente, riponili in anticipo in frigorifero o mettili a scongelare nel microonde.
- ✓ Evita il contatto nel frigorifero tra alimenti diversi, conservando gli avanzi in contenitori chiusi, le uova nel loro contenitore d'origine, ecc.
- ✓ Non avere un'eccessiva fiducia nella capacità del frigorifero di conservare troppo a lungo i tuoi cibi: non svolge nessun azione di bonifica e non conserva in eterno gli alimenti.

## **2.2 ATTIVITÀ FISICA E BENESSERE**

All'attività fisica è sempre stato attribuito uno spazio importante nella vita del singolo e della collettività: fin dalle epoche più antiche, in ogni area della Terra gli uomini hanno dedicato molto del loro tempo a forme di attività motorie (addestramento militare, gare sportive, palestra, terme, giochi, tornei, danze ecc.) nelle quali, pur con finalità diverse, corpo e movimento giocavano un ruolo fondamentale.

Ma appartiene all'epoca moderna la consapevolezza scientifica che tale attività, se praticata in modo regolare, non solo favorisce la migliore funzionalità degli apparati del nostro corpo ma incide in modo significativo sulla qualità della vita, sullo stato di salute e sul benessere globale della persona, anche nella sua dimensione psicologica.

Al contrario la sedentarietà è considerata, a tutti gli effetti ed in relazione ai risultati di studi e ricerche pubblicate a livello internazionale, come un rilevante fattore di rischio per l'insorgenza di patologie importanti e per la conseguente incidenza sui livelli di mortalità della popolazione adulta.

Per attività fisica non si deve intendere necessariamente la pratica di uno sport o l'effettuazione di faticosi allenamenti, ma anche, più semplicemente ed alla portata di tutti, un'attività moderata, purché costantemente ripetuta.

L'azione del camminare può corrispondere a questa esigenza di attività fisica minima giornaliera in quanto conciliabile con le esigenze quotidiane in particolare quelle della persona adulta, e praticabile in ogni spazio e ambiente, senza alcun onere di carattere economico. Quindi un'attività per tutti.

L'azione educativa della famiglia dovrebbe, pertanto, puntare su questo tipo di attività fisica per strutturare nei giovani l'abitudine al movimento, sfruttando ogni occasione offerta dalla quotidianità.

È sufficiente camminare per almeno 30 minuti al giorno per “bruciare” le calorie in eccesso.

A seconda delle età e delle opportunità possono essere considerati attività fisica anche il gioco, la possibilità di svolgere, in alcuni momenti della giornata, semplici esercizi di mobilizzazione o di allungamento (stretching), salire le scale e spostarsi a piedi quando non sia assolutamente necessario l'uso dell'auto o dei mezzi pubblici. Anche le attività classicamente svolte per i lavori di casa fanno bruciare calorie... così come il ballo.

Certo, andare in palestra è importante, ma tenendo sempre bene a mente che dedicare un'ora o due alla settimana alla frequenza di un corso di ginnastica e poi vivere da sedentari non rappresenta uno stimolo adeguato né sufficiente per adottare un corretto stile di vita. I 30 minuti consigliati di attività moderata al giorno consentono un consumo di almeno 150 kcal. Si tratta di un livello minimo, ma che già rappresenta un passo significativo verso il riequilibrio della bilancia energetica tra entrate e uscite; va sottolineato che tale consumo calorico, anche se modesto, è considerato sufficiente a ridurre drasticamente il rischio di patologie.

Occorre poi considerare le altre valenze positive che caratterizzano l'attività fisica, siano esse correlate all'allenamento e al miglioramento delle capacità motorie che agli aspetti psicologici e relazionali fondamentali per il nostro benessere e per un corretto sviluppo della persona.

Il movimento, inoltre, incide positivamente sui fattori che determinano stress, ansia, depressione, allentando tensioni o riducendo stati di astenia che incidono negativamente sulla visione della vita.

Se svolto in compagnia, il movimento diventa poi fattore di socializzazione, divertimento, svago. Il piacere è infatti per molti una componente rilevante della motivazione alla pratica motoria.

	<i>Sedentari</i>	<i>Fisicamente attivi</i>
<b>Apparato muscolare e articolare</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Riduzione della capacità muscolare</li> <li>• Maggior incidenza di infortuni articolari</li> <li>• Ossa più fragili</li> <li>• Rischio di insorgenza di paramorfismi e dolori vertebrali.</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Miglior tono muscolare, articolazioni più salde</li> <li>• Migliore sintesi dei sali di calcio nelle ossa lunghe, ossa più forti</li> <li>• Insorgenza ridotta di paramorfismi giovanili e del mal di schiena in età adulta</li> </ul>
<b>Apparato cardio-circolatorio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pressione arteriosa più alta, maggior incidenza di infarto del miocardio</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Bradicardia, cioè ridotto numero di battiti al minuto, e pressione arteriosa più bassa</li> </ul>

<b>Apparato respiratorio</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Respiro più corto e frequente, affanno anche a sollecitazioni molto basse</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Bradipnea, cioè ridotto numero degli atti respiratori a riposo, per via di un miglior utilizzo dei volumi polmonari.</i></li> <li>• <i>Recupero più rapido dopo uno sforzo</i></li> </ul>
<b>Apparato digestivo</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Ridotta motilità intestinale, stitichezza</i></li> <li>• <i>Rischio specifico di sovrappeso per aumento della massa grassa</i></li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>• <i>Corretta funzionalità intestinale.</i></li> <li>• <i>Rapporto peso-statura nella norma</i></li> <li>• <i>Corretto metabolismo dei grassi</i></li> </ul>

## SUGGERIMENTI

Una vita in movimento... i livelli de! benessere.

Il **PRIMO LIVELLO**, molto importante, è rappresentato dalla ricerca di tutte le opportunità di movimento che vengono offerte dalla vita quotidiana:

- ✓ **camminare** per almeno 30 - 60' al giorno;
- ✓ **andare** a scuola o al lavoro senza utilizzare l'auto o i mezzi pubblici;
- ✓ **utilizzare** le scale invece che l'ascensore;
- ✓ **collaborare** nei lavori di casa e nelle faccende domestiche;
- ✓ **andare** a fare la spesa.

**UN SECONDO LIVELLO** può essere rappresentato da un programma di esercizi ed attività a corpo libero, realizzabili anche individualmente e in ambienti non specifici (a casa, sulla sedia o davanti al divano, o in cortile, in palestra), tre o quattro volte alla settimana, anche solo per pochi minuti.

- Ottimi sono gli **esercizi di stretching**, con i quali si possono mobilizzare le varie parti del corpo e mantenere una buona elasticità muscolare e flessibilità articolare.

**UN TERZO LIVELLO** (da ripetere almeno due - quattro volte alla settimana) può essere rappresentato da un gioco di movimento:

- i giochi possono sempre essere adattati all'ambiente in ci si trova (meglio se all'aperto, in un cortile o nel parco, o dove possibile) possono essere organizzati a seconda del numero di giocatori, si possono realizzare anche senza nessun attrezzo particolare (non esiste solo il calcio...).

- **UN QUARTO LIVELLO** è quello dell'attività fisica vera e propria, motoria e sportiva, organizzata in palestra o negli ambienti appositamente dedicati (di solito almeno due volte alla settimana).

- A questo livello possono essere collocate le attività organizzate all'interno del posto di lavoro, ore dedicate all'attività motoria.

- Il **QUINTO LIVELLO** può essere rappresentato dalle opportunità di effettuare uscite negli ambienti naturali, per fare... qualsiasi cosa consenta l'ambiente

stesso.

## **Il fumo di sigaretta negli ambienti di lavoro: aspetti epidemiologici e normativi**

### **1.1. Il problema sociale e sanitario del fumo di tabacco**

L'Organizzazione Mondiale della Sanità ha definito il fumo di tabacco come "la più grande minaccia per la salute nella Regione Europea" (Health 21 – la strategia della Salute per tutti nella Regione Europea dell'OMS – 21 obiettivi per il 21° secolo, 1998).

Nel nostro Paese e in regione Veneto, il fumo attivo rappresenta la principale causa prevenibile di malattia e di morte.

Si stima che siano attribuibili al fumo di tabacco in Italia dalle 70.000 alle 83.000 morti l'anno. Oltre il 25% di questi decessi è compreso tra i 35 ed i 65 anni d'età.

Come è noto il tabacco è uno dei più potenti cancerogeni e si stima che circa un terzo delle morti per cancro siano causate da esso; infatti, la maggior parte dei tumori a polmoni, trachea, bronchi, laringe, faringe, cavità orale sono attribuibili all'uso di tabacco.

Il fumo, inoltre, favorisce l'aterosclerosi ed è il più importante fattore di rischio per l'infarto cardiaco e per le malattie coronariche, cerebrovascolari e dei vasi periferici.

Il fumo è anche un importante fattore di rischio per le patologie respiratorie, essendo la causa principale ad esempio della broncopneumopatia cronica ostruttiva (BPCO).

Secondo l'OMS i fumatori che iniziano a fumare in giovane età e continuano a farlo regolarmente hanno il 50% di probabilità di morire proprio a causa del tabacco.

La nicotina contenuta nel tabacco è un composto che dà dipendenza, con un processo simile a quello che determina la dipendenza dall'eroina e dalla cocaina e quanto più precocemente si inizia a farne uso, tanto maggiore sarà la dipendenza nell'età adulta.

Il fumo ambientale o ETS (Environmental Tobacco Smoke) degli anglosassoni è una miscela di fumo secondario ("sidestream smoking") e di fumo esalato da parte del fumatore ("tertiary smoke"). Una persona esposta a ETS (definita fumatore passivo) va pertanto incontro a rischi per la propria salute, tanto che l'Agenzia Internazionale di Ricerca sul Cancro (IARC) ha catalogato il fumo passivo un agente cancerogeno per l'uomo. Oltre ad essere causa di tumore polmonare il fumo ambientale determina un aumentato rischio di malattie coronariche in soggetti non fumatori altrimenti sani. Anche l'esposizione della madre non fumatrice a fumo passivo durante la gravidanza causa una significativa riduzione del peso alla nascita ed è associato alle morti improvvise del lattante e ha gravi conseguenze per lo sviluppo della funzione respiratoria dei bambini.

Il fumo di tabacco, sia attivo che involontario, rappresenta, dunque, un importante problema di sanità pubblica e si comprende perciò come sia stata sviluppata un'ampia legislazione in materia, dalla L.584/75 alla Legge n° 3 del 16 gennaio 2003, che si propone di tutelare la salute dei non fumatori.

## **I costi sociali e sanitari del fumare**

L'evidenza che una frazione di mortalità pari al 15% rispetto al totale dei decessi è attribuibile al fumo e la previsione di un incremento di tale proporzione nel breve e medio termine ha sollecitato un acceso dibattito riguardo i costi che la società è costretta a sostenere a fronte di un'abitudine individuale.

I costi sociali attribuibili al fumo possono essere distinti nelle seguenti categorie:

- Costi diretti definibili medici e legati alla prevenzione, diagnosi, terapia e riabilitazione delle patologie correlate al fumo;
- Costi indiretti legati alla mortalità e associati al mancato guadagno conseguente alla perdita di lavoro a causa di una patologia fumo-correlata;
- Costi indiretti legati alla mortalità e associati alla perdita del guadagno futuro a causa di una morte prematura causata dal fumo.

Per contro, i benefici economici derivanti da una migliore produttività nelle "aziende smoke free" sono stati ben documentati, soprattutto negli Usa e negli altri paesi dove le leggi sulla restrizione al fumo di sigaretta nei luoghi di lavoro sono state introdotte da tempo. Inoltre un importante addizionale incentivo a introdurre il divieto di fumare nei luoghi di lavoro è rappresentato dal fatto di evitare i costi delle cause intentate da lavoratori contro le aziende che li hanno esposti a fumo passivo.

Per concludere, i costi che derivano dallo sviluppo di una politica contro il fumo sono di molto inferiori ai guadagni che si ottengono dalla sua applicazione.

## **IL FUMO DI SIGARETTA E L'AMBIENTE DI LAVORO**

L'ambiente di lavoro è un importante luogo di esposizione e, quindi, causa di morbi-mortalità da fumo attivo e passivo. Infatti, il maggior numero dei soggetti fumatori è concentrato nelle fasce di età tra i 25-44 anni cioè in soggetti attivi dal punto di vista professionale, i quali trascorrono la maggior parte della loro giornata in un ambiente di lavoro dove esplicano la loro abitudine al fumo.

Esiste inoltre un'importante percentuale di lavoratori che pur non fumando subisce l'esposizione a fumo passivo. Uno studio non più tanto recente ha stimato che ogni anno in Italia muoiono 324 persone per tumore polmonare e 235 per malattie ischemiche cardiache a causa dall'esposizione a fumo passivo in ambiente lavorativo.

Rischio di interazione tra fumo di sigaretta ed altre sostanze tossiche.

L'esposizione a fumo passivo o attivo in associazione all'esposizione a rischi professionali (polveri, sostanze chimiche, etc.) può produrre effetti combinati di tipo additivo e/o moltiplicativo per i seguenti motivi:

il fumo diviene un vettore fisico di sostanze tossiche presenti nel posto di lavoro determinandone un'alterazione della frazione che si deposita nei polmoni; il

fumo può determinare un innalzamento della dose assorbita per la presenza nel fumo delle sostanze presenti nell'ambiente di lavoro (es: cadmio, butadiene, benzene, benzopirene); il fumo può interessare uno stesso organo bersaglio coinvolto dall'esposizione occupazionale o produrre un danno biologico analogo a quello determinato dall'esposizione professionale (es: tumore alla vescica da fumo e 2-naftilammina, oppure malattie del sistema cardiovascolare causate da nicotina e monossido di carbonio e nitrati, solfuro di carbonio, pesticidi organofosforici e molti altri); il fumo può agire sinergicamente con le sostanze tossiche presenti nel luogo di lavoro causando un più intenso effetto (es: effetto moltiplicativo di fumo e asbesto, radon, arsenico nello sviluppo del tumore al polmone, oppure effetto additivo nel caso di broncopneumopatie quali bronchite cronica e asma).

#### c) Rischio da esposizione fumo passivo

Il danno alla salute causato dal fumo passivo è quello subito dal lavoratore in ragione della sua permanenza in ambienti di lavoro in cui operano colleghi fumatori. Gli effetti negativi del fumo passivo, oltre al fastidio e agli effetti irritativi alle prime vie respiratorie percepibili soggettivamente, consistono in malattie cardiovascolari, respiratorie, patologie tumorali ed effetti sul nascituro. Il fumo passivo è stato considerato da una monografia dell'Agencia Internazionale di Ricerca sul cancro (Monografia IARC Volume 83, 2002) come agente cancerogeno per l'uomo (gruppo 1°) dal momento che esistono sufficienti evidenze che il fumo involontario (passivo o ambientale) causa il tumore polmonare.

### 1.3. IL QUADRO NORMATIVO

Gli elementi fondamentali di tutela, che possono essere applicati al problema del fumo di sigaretta, sono contenuti nella costituzione italiana e nel codice civile.

La Costituzione Italiana riconosce la salute (art. 32) come diritto fondamentale dell'individuo e interesse della collettività, inoltre, sancisce (art. 41) piena libertà all'iniziativa privata che, però, non può svolgersi in contrasto con l'utilità sociale o in modo da arrecare danno alla sicurezza umana.

L'art. 2087 del codice civile prevede esplicitamente a carico del datore di lavoro l'obbligo generale di sicurezza, in quanto il datore di lavoro deve adottare le misure necessarie per tutelare l'integrità fisica dei lavoratori in base alla particolarità del lavoro, all'esperienza e alla tecnica.

Dall'entrata in vigore della legge (art. 51 della L. n° 3/2003 e il suo regolamento attuativo del 23.12.2003) sul divieto il fumo in tutti i luoghi di lavoro chiusi ad eccezione di quelli privati non aperti ad utenti o al pubblico. Questa importante norma finalmente tutela la salute del cittadino non fumatore in tutti i locali che egli può frequentare liberamente (bar, ristoranti, uffici e servizi pubblici, etc).

La successiva circolare del Ministero della Salute del 17.12.2004 ha affermato l'applicabilità del divieto anche nei luoghi di lavoro privati (fabbrica, ufficio, studi, etc), in quanto riconosce al lavoratore dipendente il ruolo di "utente"



dei locali nell'ambito dei quali presta la propria attività. La Legge 3/2003 è un utilissimo strumento in mano al datore di lavoro per aiutarlo a riaffermare il divieto in tutti i locali di sua pertinenza.

E' importante aggiungere che per alcuni ambienti di lavoro esistono delle leggi specifiche contro il fumo di sigaretta, ad esempio corsie degli ospedali, aule scolastiche, mezzi di trasporto pubblici e relative sale di attesa, teatri, cinema, e tutti i locali della Pubblica Amministrazione o esercizi aperti al pubblico. Infatti, la Legge n° 584 del 11.11.1975 con il successivo D.M. 18.05.1976 e la Direttiva del Presidente del Consiglio dei Ministri del 14.12.95 e la Circolare del Ministero della Sanità del 28.03.2001 che stabiliscono precisi divieti contro il fumo di sigaretta, indicando anche una serie di procedure (segnalatica, sanzioni, figure responsabili) atte ad assicurare il puntuale rispetto a tutela della salute della popolazione generale.

### 1.3.2. Diritti e doveri dei lavoratori

#### Doveri

I lavoratori possono promuovere l'attuazione delle misure di protezione dal fumo passivo ai sensi degli artt. 9 della Legge n° 300 del 20.05.1970 e 18 e 19 del D. Lgs. 81/2008, in cui si afferma il loro diritto, mediante i loro rappresentanti, di controllare l'applicazione delle norme di prevenzione e di promuovere la ricerca e l'attuazione di tutte le misure idonee a tutelare la loro salute. D'altro canto, se nella azienda sono adottate misure di prevenzione, i lavoratori devono osservare quanto loro disposto ai fini della protezione collettiva (ad esempio i divieti di fumo), ai sensi del D. Lgs. 81/2008 e dell'art. 2104 del Codice Civile.

### 1.3.3. Responsabilità del datore di lavoro

Il danno alla salute da fumo passivo è un danno subito dal non fumatore in ragione della sua permanenza in ambienti di lavoro in cui operano colleghi fumatori. La circostanza che il datore di lavoro possa essere chiamato a rispondere della tutela del non fumatore deriva dal fatto che la fonte di pericolo, il fumo, è situato nella "sfera di dominio" del datore di lavoro, anche se il pericolo non è riconducibile alle proprie attività. L'obbligo di protezione del datore di lavoro nasce dal fatto che l'esposizione del non fumatore avviene in occasione di lavoro o, meglio, nel corso delle sue prestazioni. Il problema ha, quindi, origine dal "contratto sociale" tra fumatore e non fumatore, in virtù del loro rapporto di lavoro. Ora, tenendo presente che il fumatore esercita, in linea di principio, una sua libertà (diritto costituzionale allo sviluppo della sua personalità), il datore di lavoro si trova a dover bilanciare un interesse privato e un diritto collettivo. Tuttavia è necessario ricordare che, come ha affermato la Corte Costituzionale, "il diritto alla salute prevale sul libero comportamento di fumare". Pertanto, l'attuazione delle norme e il rispetto dei succitati principi dovrà indurre il datore di lavoro ad affrontare il problema fumo nella sua azienda. Questo dovere, peraltro, è stato ribadito con forza dall'art. 51 della Legge 3/2003 che ha esteso il divieto di fumo in tutti i luoghi di lavoro sia pubblici che privati.

Ne consegue che in tutti i luoghi ove operi un lavoratore dipendente coesiste

un doppio divieto di fumo, uno imposto dal datore di lavoro ai sensi delle norme prevenzionistiche e uno discendente dalla legge amministrativa sul divieto di fumo. Ciò comporta al datore di lavoro obblighi aggiuntivi sia nella gestione degli eventuali locali per fumatori, che nella tutela dei lavoratori occupati in tali locali e nella formazione dei dipendenti, ed infine nel controllo di eventuali inosservanze.

E' facoltà (e non un obbligo) del datore di lavoro mettere a disposizione dei propri dipendenti una sala dove poter fumare. Tali locali dovranno avere le stesse caratteristiche previste per le sale fumatori nei luoghi di lavoro pubblici cioè un impianto di ventilazione aventi le caratteristiche indicate dal DPCM 23.12.03.

Per chiarezza, si riassumono gli adempimenti del datore di lavoro nei confronti del fumo di sigaretta, in quanto azienda pubblica (ospedali, distretti, poliambulatori, uffici aperti al pubblico, etc.)

- Ottemperare alle norme sulla sicurezza sul lavoro;
- Includere il fumo passivo tra i rischi potenziali nel documento di valutazione dei rischi aziendali (art. 28 e 72 quater del D. Lgs 81/2008), indicando le misure di prevenzione e protezione (divieti, limitazioni, etc.);
- Identificare le zone di divieto;
- Informare di tale divieto tutti i lavoratori anche attraverso la apposita segnaletica;
- Informare tutti i preposti della ulteriore responsabilità di sorvegliare sull'applicazione di tale divieto;
- Applicare le sanzioni disciplinari previste dal CCNL per violazione i lavoratori inadempienti;
- Attuare la legge speciale sul divieto di fumo:
- Identificare i luoghi in cui è vietato fumare;
- Esporre la cartellonistica;
- Indicare i funzionari incaricati della vigilanza e dell'accertamento delle infrazioni, fornendo loro istruzioni e modulistica per l'avvio del procedimento sanzionatorio.

## Il fumo di sigaretta e i suoi componenti

Il fumo di tabacco è una miscela formata da una componente gassosa (monossido di carbonio, composti organici volatili, ossidi di azoto, anidride solforosa) e da una fase solida costituita da un aerosol di particelle di polveri in prevalenza sottili, di diametro inferiore a 2,5 micron, prodotto dalla combustione del tabacco. Il fumo di sigaretta è distinto in fumo attivo (quello che si forma quando il fumatore aspira la boccata, detto mainstream smoke) e fumo passivo (detto anche sidestream smoke o environmental tobacco smoke), in base al modo in cui viene prodotto, in base a piccole differenze di composizione chimico-fisica, e per il diverso grado di rischio di malattia che comporta. Sebbene distinti in due categorie separate, va sottolineato che dal punto di vista fisico-chimico non ci sono particolari differenze tra fumo attivo e passivo. Si tratta del prodotto di combustione della foglia del tabacco: l'unica differenza è la temperatura di combustione (800°C quando

si "tira", 600°C quando si consuma da sola nel posacenere), e la percentuale di ossigeno disponibile (maggiore per il fumo attivo). Si formano in ogni caso 4.000 sostanze chimiche diverse, più concentrate (a temperatura maggiore una parte delle sostanze viene degradata) e con un quota superiore di monossido di carbonio per il sidestream smoke (la combustione spontanea della sigaretta avviene con minore disponibilità di ossigeno). Per quanto riguarda la modalità di assorbimento, mentre il mainstream smoke si raccoglie nel piccolo spazio rappresentato dai polmoni del fumatore, il sidestream smoke si distribuisce nell'ambiente e pertanto le concentrazioni inalabili risultano inferiori. Tuttavia negli ambienti chiusi il fumo ambientale può creare concentrazioni di polveri sottili molto elevate e fino a 100 volte superiori ai limiti di legge consentiti per l'ambiente esterno; nel caso più eclatante dell'abitacolo di un'automobile si possono raggiungere valori di 1.000 volte superiori. Spesso la permanenza delle persone nei luoghi chiusi può risultare molto lunga (le 8 ore lavorative sommate alla esposizione casalinga) per cui l'esposizione complessiva alle 4000 sostanze presenti nel fumo può diventare ben superiore a quella atmosferica delle metropoli inquinate.

Nel fumo si ritrovano numerose sostanze cancerogene (idrocarburi policiclici, nitrosamine) e per questo motivo sia il fumo attivo che quello passivo sono classificati come sostanze cancerogene per l'uomo; ci sono inoltre sostanze irritanti e allergeniche come la formaldeide; gas nocivi come il monossido di carbonio e gli ossidi di zolfo e azoto; infine contiene la nicotina, che con le sue proprietà è responsabile della dipendenza dal tabacco. Dal punto di vista medico le sostanze più interessanti sono:

- Nicotina: è un alcaloide contenuto nel tabacco in percentuale variabile dall'1 all'8%. E' un fortissimo veleno per cui viene usato come insetticida in agricoltura e risulta molto tossico per gli organismi acquatici e per l'ambiente. L'esposizione per inalazione produce sensazione di caldo, nausea, vomito, dolori addominali, confusione e debolezza. L'esposizione alla nicotina può risultare letale se si superano i valori di 0,5 mg/mc, mentre la dose letale se assunta per via orale è di 40-50 mg. Ogni sigaretta contiene in media dai 10 ai 20 mg di composti della nicotina, ma il fumatore non rischia di avvelenarsi perchè solo il 20% passa nel fumo e di questa quota viene assorbita una percentuale variabile dall'80 al 30% a seconda se il fumo viene respirato o meno. Può essere assorbita attraverso la pelle, gli occhi, ma soprattutto attraverso l'apparato respiratorio. Con l'inalazione del fumo di sigaretta, la nicotina si distribuisce rapidamente a livelli elevati nel sangue e nel cervello e penetra pure nell'organismo del feto e nel latte materno. La sua azione si esplica sull'apparato cardiovascolare dove aggrava l'ipertensione arteriosa e l'arteriopatia obliterante degli arti inferiori. Tuttavia la nocività della nicotina è legata soprattutto alla dipendenza farmacologica. La nicotina dà assuefazione ossia la ricerca e l'uso compulsivo del tabacco nonostante la consapevolezza delle conseguenze negative sulla salute; la nicotina, infatti, agisce sul cervello attivando i circuiti cerebrali che regolano le sensazioni di piacere determinando effetti sul comportamento.

- **Monossido di carbonio (CO):** è un gas inodore e insapore, potentemente tossico. Si lega avidamente all'emoglobina al posto dell'ossigeno (carbossi-emoglobina COHb), impedendone così l'utilizzo. La carenza cronica di ossigeno ai tessuti è responsabile di danni a livello di cuore e arterie, di ridotta performance fisica e di invecchiamento della pelle. Il sangue di un non fumatore contiene in genere una quantità di carbossi-emoglobina oscillante tra 0,5 e 2%. Il consumo di 20 sigarette al giorno comporta una concentrazione di ematica di COHb del 3-5%, che il fumatore avverte solo come ridotta performance a livello sportivo. Tuttavia è possibile riscontrare livelli di COHb del 15% in fumatori estremi di 2-3 pacchetti: in questo caso possono essere presenti iniziali sintomi di intossicazione acuta da CO, come astenia, difficoltà di concentrazione, sudorazione, tachicardia, sonnolenza e cefalea. I tessuti sono parzialmente privati di ossigeno e il cuore deve lavorare con un impegno maggiore; si ha una alterazione degenerativa della parete delle arterie fino alla calcificazione, la pelle invecchia, i capelli sono più deboli, il rendimento fisico e sessuale cala.
- **Condensato, catrame, composti catramosi:** rappresentano la parte corpuscolata del fumo, a sua volta composta da centinaia di sostanze di sicuro effetto cancerogeno sull'apparato respiratorio, cavo orale, gola, corde vocali, vescica, reni e altri organi. I più potenti cancerogeni identificati nel condensato sono: il benzopirene, la betanaftilammina, il dibenzoantracene e gli idrocarburi aromatici in grado anche di attraversare la placenta e causare effetti tossici sul feto.
- **Biossido di azoto (NO<sub>2</sub>):** è un gas volatile, talmente distruttivo che venne scelto come ingrediente principale dei gas velenosi usati nella prima guerra mondiale. E' così irritante che venendo a contatto con i delicati tessuti polmonari, altera le pareti degli alveoli favorendo l'enfisema.
- **Sostanze radioattive:** la loro presenza nel fumo di sigaretta è stata individuata solo di recente. Esse provengono dai fertilizzanti a base fosfati con cui sono trattate le piantagioni di tabacco. Uno degli elementi è il polonio 210 che, penetrato nell'apparato respiratorio, viene trattenuto dal muco bronchiale, dove emette le radiazioni alfa in grado di alterare il materiale genetico (DNA) delle cellule con le quali è a contatto, causandone la trasformazione neoplastica.
- **Sostanze ad azione irritante:** le più conosciute sono formaldeide, acroleina, ammoniacca, gli ossidi di azoto, i fenoli. Sono presenti in forma gassosa o nel particolato, sono responsabili dei processi metabolici di tipo infiammatorio che portano alla bronchite cronica e all'enfisema (formazione di radicali liberi).
- **Acido cianidrico:** è un gas che viene neutralizzato nei suoi effetti dalle cellule ciliate presenti nei bronchi. Tuttavia queste cellule a lungo

andare vengono a loro volta danneggiate e questo veleno può esplicare la sua azione tossica anche su altre cellule e tessuti polmonari.

- Additivi: per compensare la riduzione del gusto dovuto all'abbassamento del tenore di nicotina e catrame, vengono aggiunti al tabacco sostanze vegetali o di sintesi che, sebbene presenti in piccolissime quantità, sono estremamente pericolose. Fra le più usate ricordiamo: furfurolo, mentolo, glicerina e glicoli, cacao, liquirizia, zuccheri. Alcune sembrano innocue perchè usate come alimenti, ma sottoposte all'azione termica della combustione si trasformano in prodotti tossici.

## Effetti del fumo di tabacco sulla salute

Dal punto di vista sanitario, i danni alla salute si distinguono in acuti e cronici. I danni da fumo acuti comprendono la riduzione della performance mentale e fisica dovuta al monossido di carbonio che riduce la quota di ossigeno disponibile per le cellule; gli effetti dovuti alle sostanze irritanti (irritazione congiuntivale e tosse); e infine le alterazioni a livello circolatorio e coagulativo causate all'azione del monossido di carbonio (danno endoteliale a livello coronarico e attivazione del sistema coagulativo). Vanno ricordati anche gli effetti del fumo sui farmaci, come l'attenuazione dell'effetto di prodotti a base cortisonica assunti per via inalatoria e sistemica utilizzati nell'asma e il rischio di embolia polmonare in caso di associazione fumo-pillola anticoncezionale.

L'esposizione cronica al fumo è associata a una lunga serie di malattie, più di 25, non solo legate all'apparato respiratorio: questo è spiegabile con la diffusione sistemica delle sostanze di combustione, sia i gas come il CO, che gli ossidi o le aldeidi, ma anche del particolato stesso, la cui componente ultrafine è in grado di superare la barriera alveolare e diffondersi nel sangue trasportando idrocarburi e ossidanti in tutti i distretti corporei.

Il fumo è considerato uno dei cancerogeni più potenti per l'uomo. Oltre al tumore al polmone, numerose altre patologie neoplastiche sono significativamente associate al fumo: tumori delle vie aeree superiori (laringe, cavo orale), tumore dell'esofago, dello stomaco e del pancreas, della vescica, del rene e dell'utero.

Per quanto riguarda l'apparato cardiocircolatorio, il fumo è causa di infarto, ictus, ipertensione arteriosa, arteriopatia obliterante periferica, aneurisma dell'aorta e quello cerebrale. Il danno cardiovascolare è dovuto principalmente al CO (che permane a lungo nel sangue) e alle polveri fini e ultrafini.

Le malattie respiratorie causate dal fumo sono la bronchite cronica e l'enfisema, polmoniti severe, riacutizzazioni dell'asma.

Il fumo inoltre favorisce l'osteoporosi, comporta una riduzione della capacità sessuale per il danno causato alle pareti dei vasi sanguigni e un precoce invecchiamento della pelle dovuto alla generazione di radicali liberi.

Durante la gravidanza provoca mortalità perinatale, rischio di aborto e ritardato accrescimento fetale.

Recenti osservazioni sembrano indicare un'azione favorente del fumo nella

comparsa di diabete mellito.

## DEFINIZIONE DI UNA POLITICA AZIENDALE

### LE FINALITA' DELLA POLITICA AZIENDALE PER IL CONTROLLO DEL FUMO DI SIGARETTA

Elaborare una politica aziendale sul fumo permette al datore di lavoro di trattare questa controversa e delicata questione in maniera pratica ed efficace. Una buona politica aziendale dovrebbe tentare di eliminare o controllare l'esposizione dei lavoratori al fumo passivo, senza criminalizzare i fumatori, ma perseguendo i seguenti fini:

- Favorire la conoscenza dei rischi per la salute determinati dal fumo attivo e passivo;
- Favorire la consapevolezza da parte di tutti i soggetti (datore di lavoro, dipendenti ed utenti, sia fumatori che non) dei propri diritti e responsabilità;
- Favorire la creazione e il mantenimento di posti di lavoro salubri e sicuri.
- Coerenza e Impegno nel campo etico, fornendo il proprio contributo allo sviluppo sociale ed economico delle comunità di appartenenza.
- Migliorare lo stato di salute dei propri dipendenti favorendo stili di vita corretti (riduzione dell'abitudine al fumo);
- Migliorare il clima lavorativo.

### I CONTENUTI DELLA POLITICA AZIENDALE PER IL CONTROLLO DEL FUMO DI SIGARETTA

Una politica sul fumo esauriente dovrebbe far propri i seguenti aspetti:

- Stabilire i criteri per considerare assolti gli obblighi di legge;
- Definire i diritti dei non fumatori e gli obblighi dei fumatori;
- Precisare il valore universale (cioè valido per tutti) delle regole definite all'interno di quel determinato posto di lavoro;
- Stabilire dove è permesso fumare.
- Stabilire se è permessa una pausa per fumare e se i lavoratori che usufruiscono di tale pausa devono poi recuperarla durante la giornata lavorativa;
- Stabilire le sanzioni cui sono soggetti i lavoratori che non rispettano le regole;
- Definire i tempi e le modalità di sostegno ai lavoratori fumatori che decidono di smettere di fumare;
- Definire gli indicatori per il monitoraggio dell'efficacia della politica antifumo e i tempi della valutazione;
- Definire i procedimenti per la soluzione di proteste e dispute.

### I VANTAGGI DELLA POLITICA AZIENDALE PER IL CONTROLLO DEL FUMO DI SIGARETTA

I vantaggi di una esplicita politica aziendale sono molteplici, sia per l'azienda che per i lavoratori.

- Vantaggi per l'azienda in termini di immagine.  
Le aziende oggi curano molto l'immagine e la visibilità.  
Più del 60% degli italiani non fuma: la loro opinione nei riguardi di una azienda sanitaria che è attenta alle politiche di promozione della salute può avere anche un importante valore d'immagine.
- Vantaggi per l'azienda in termini di produttività.  
L'ottenimento di un ambiente di lavoro senza fumo può migliorare la produttività riducendo l'assenteismo correlato al fumo fra i fumatori che sono motivati a smettere dalla politica che l'azienda ha deciso di mettere in atto facendo notare che smettere può far risparmiare al suo datore di lavoro all'incirca 1.000 Euro ogni anno per riduzione delle spese correlate agli effetti sulla salute del fumo (esempio) tempo dedicato al fumo dai dipendenti fumatori che in media fumano 6 sigarette al giorno. Una pausa per fumare dura in media 5 minuti. Quindi ogni fumatore impegna circa mezz'ora di lavoro al giorno per fumare.
- Vantaggi per l'azienda in termini di politica sociale: "l'azienda etica"  
I lavoratori passano gran parte della giornata in ambiente di lavoro: migliorare la salubrità e la vivibilità di quest'ultimo vuol dire migliorare la qualità di vita delle persone. Introdurre regole per il controllo del fumo riduce il numero dei fumatori, aumentando il numero dei fumatori che smettono, riduce il numero delle sigarette fumate, riduce gli effetti del fumo passivo sui non fumatori, ha effetti misurabili sulla salute (ad esempio il rischio di infarto si riduce del 50% nei fumatori che hanno smesso dopo un anno).  
Adottando una politica di controllo del fumo, l'azienda manda un chiaro messaggio ai suoi dipendenti e alla comunità dove opera. Tale messaggio entra a far parte dell'immagine di una azienda che mostra di occuparsi attivamente della salute e della sicurezza non solo dei suoi lavoratori e di quelli particolarmente sensibili agli effetti nocivi del fumo (donne gravide, persone affette da malattie respiratorie croniche - asma, enfisema polmonare, persone affette da malattie cardiache o da loro postumi), bensì di tutti i cittadini della comunità in cui opera.  
Esporre il divieto di fumare nei luoghi di lavoro è un obbligo di legge, fornire motivazione e strumenti ai non fumatori per far valere il loro diritto di lavorare in ambienti sani e ai fumatori per promuovere la loro motivazione a smettere è segno di grande responsabilità sociale.  
La tabella n.1 elenca alcuni dei molti benefici che derivano dalla creazione di un ambiente di lavoro senza fumo.

Tabella n°1. I vantaggi di un ambiente lavorativo senza fumo

Miglioramento della salute

Miglioramento dell'ambiente di lavoro  
Miglioramento delle relazioni lavorative  
Ridotti livelli di stress  
Miglioramento del tono dell'umore  
Aumento del livello di soddisfazione  
Minore assenteismo  
Maggiore produttività  
Miglioramento delle relazioni con i lavoratori  
Sviluppo di un ambiente "amichevole"  
Miglioramento del morale dello staff  
Sviluppo di un'immagine aziendale positiva  
Migliore attrattività della azienda, ridotto turnover dello staff

#### 2.4. Come sviluppare la politica aziendale PER IL CONTROLLO DEL FUMO DI SIGARETTA

Pur in presenza di leggi che supportano il divieto di fumo e di una ormai forte sensibilità al problema nella società, non è sufficiente un singolo provvedimento amministrativo o una disposizione da parte della direzione della azienda per ottenere un ambiente di lavoro libero da fumo. Si deve pensare, infatti, che la limitazione o il divieto di fumo sono interventi che incidono profondamente sugli stili di vita dei lavoratori. Ne consegue, quindi, che un ambiente di lavoro senza fumo è frutto di una politica organica, cioè di un insieme di provvedimenti che prevedano oltre ai divieti, interventi informativi che coinvolgano tutti i lavoratori e momenti educativi ed eventualmente di sostegno per chi vuole smettere.

Le fasi per un efficace piano d'azione sul posto di lavoro sono:

1. Costituire il gruppo di lavoro aziendale
2. Valutare la situazione reale
3. Scegliere tra divieto assoluto o parziale (siti ove è possibile fumare)
4. definire gli obiettivi e il piano d'azione
5. revisione del regolamento
6. comunicare la politica aziendale
7. monitorare l'attuazione del progetto e Valutare i risultati.

#### **Criteri generali per la partecipazione volontaria a programmi di screening**

Lo screening si propone di ridurre la mortalità per causa specifica nella



popolazione che si sottopone regolarmente a controlli per la diagnosi precoce di neoplasie o lesioni precancerose o per altre cause.

Da sottolineare che nella partecipazione a programmi di screening si possono avere anche effetti negativi:

- Possono dare risultati falsi negativi, producendo falsa rassicurazione e successivo ritardo diagnostico;
- Possono dare falsi positivi, generando ansia e costi inutili.
- Altri possibili svantaggi: possono dare sovradiagnosi, che può portare a terapie non giustificate, ma anche danni o fastidio per l'utente nel corso della somministrazione, oppure ansia in attesa dell'esito.

Per esempio, per combattere i tumori esistono due strategie principali: prevenirne la comparsa, adottando uno stile di vita sano (prevenzione primaria), oppure diagnosticare la malattia il più precocemente possibile, prima che si manifesti a livello clinico (prevenzione secondaria).

Per questo che **un test di screening** può essere considerato "un esame che consente di individuare in fase iniziale una certa malattia, nello specifico un tumore, in persone asintomatiche".

Quando una persona è a rischio di sviluppare un certo tipo di tumore, è dovere del medico consigliarle i test raccomandati per la diagnosi precoce della malattia. Rispetto all'incontro tra il medico e il suo assistito, però, è stato dimostrato che si possono ottenere risultati più generalizzati grazie allo screening di popolazione.

Il programma di screening è un processo molto complesso, organizzato dalle Aziende Sanitarie e riguarda patologie di grande rilevanza epidemiologica, solitamente l'intera fascia di popolazione asintomatica ritenuta a rischio di sviluppare una certa malattia è invitata attivamente offrendogli gratuitamente il test ed eventuali approfondimenti. L'adesione al programma è del tutto volontaria per cui, se si vuole avere adesione ai programmi è necessario dimostrare l'efficacia in termini di riduzione dell'incidenza o della mortalità della patologia oggetto dell'intervento e attenersi a linee guida di qualità.

In alcuni casi, lo screening riesce a evitare l'insorgenza del tumore, in altri può salvare la vita. Quando questo non è possibile, la diagnosi precoce consente comunque di effettuare interventi poco invasivi e non distruttivi.

In particolare, alcuni programmi di screening oncologici si sono dimostrati efficaci nel cambiare la storia naturale dei tumori della mammella, della cervice uterina e del colon retto.

**L'attivazione di programmi di screening per questi tre tumori è quindi sostenuta sia a livello nazionale che internazionale.**

## **Tumore della mammella**

- Il carcinoma della mammella è il tumore più frequente fra le donne, in termini sia di incidenza che di mortalità. La probabilità di ammalarsi aumenta progressivamente con l'età e, visto il continuo invecchiamento della popolazione italiana, l'incidenza è in aumento e forse come conseguenza, in parte, del diffondersi della diagnosi precoce. Negli anni Novanta, i tassi di mortalità in Italia per tumore

della mammella aggiustati per età sono diminuiti di circa il 20%, anche grazie alla diagnosi precoce. Circa il 45% della riduzione della mortalità osservata negli ultimi 10-20 anni nei principali Paesi occidentali, Italia compresa, può essere associato all'effetto dello screening mammografico. L'obiettivo principale dei programmi di screening mammografico è ridurre la mortalità specifica per cancro della mammella nella popolazione invitata a effettuare controlli periodici. Secondo stime recenti dell'Agenzia internazionale per la ricerca sul cancro (IARC), partecipare allo screening organizzato su invito attivo (mammografia biennale nelle donne di 50-69 anni) riduce del 35% la probabilità di morire per cancro della mammella. È quindi necessario che i programmi di sanità pubblica assicurino almeno gli stessi livelli di qualità (se non superiori), grazie alla formazione degli operatori e allo sviluppo di un adeguato programma di assicurazione di qualità, come raccomandato dalle Linee guida europee (prima edizione).

- Il test impiegato per lo screening del tumore della mammella è la mammografia, ovvero una radiografia delle mammelle. L'esame si esegue appoggiando le mammelle una per volta su un piano, dove vengono leggermente compresse e radiografate in senso orizzontale e in senso verticale. L'esame di solito non è doloroso e non è associato ad alcun rischio per la salute, dato che le dosi di radiazioni emesse sono molto basse.

**In Italia, i programmi di screening mammografico, attivati o in via di attuazione in gran parte delle Regioni, prevedono l'esecuzione di una mammografia ogni due anni nelle donne tra i 50 e i 69 anni. In Veneto secondo la DGR lo screening è stato anticipato a 45 anni.**

### **Tumore della cervice uterina**

- Il test impiegato per lo screening del tumore della cervice uterina è il Pap test. Consiste in un prelievo, tramite una spatola e uno spazzolino, di alcune cellule di sfaldamento dal collo dell'utero, che muoiono e si staccano nel corso del normale processo di ricambio dei tessuti. Le cellule vengono strisciate su un vetrino, successivamente colorato e analizzato al microscopio alla ricerca di eventuali cellule anormali. Il Pap test è detto anche striscio vaginale oncologico, per differenziarlo dallo striscio batteriologico, che non è un test di screening ma serve per verificare la presenza di eventuali infezioni.
- In Italia, i programmi di screening cervicale, attivati o in via di attuazione in gran parte delle Regioni, prevedono l'esecuzione di un Pap test ogni tre anni nelle donne tra i 25 e i 64 anni.

### **Tumore del colon retto**

- Per lo screening del tumore del colon-retto sono impiegati due tipi di test:
- La ricerca del sangue occulto nelle feci (Sof) e la rettosigmoidoscopia (Rss). La ricerca del Sof permette di individuare l'eventuale presenza

nelle feci di sangue invisibile a occhio nudo, oppure nascosto alla vista. Si esegue raccogliendo un campione di feci in un apposito flacone, successivamente analizzato in laboratorio.

- La Rss è un esame interno della parte più bassa dell'intestino, che inizia dal retto e si estende fino a tutto il sigma. Si effettua tramite il sigmoidoscopio, uno strumento flessibile che permette di esaminare la superficie interna del sigma-retto, eseguire prelievi mirati e asportare eventuali polipi. Perché il test sia accurato, va preceduto da una buona pulizia intestinale, tramite clistere, per assicurare che i tratti da esaminare siano liberi da feci.

**In Italia, i programmi di screening per il tumore del colon retto, attivati o in via di attuazione in gran parte delle Regioni, prevedono l'esecuzione della ricerca del Sof ogni due anni per le donne e gli uomini tra i 50 e i 70 o i 74 anni, oppure una Rss tra i 58 e i 60 anni (da ripetere eventualmente ogni dieci anni).**

### **Tumore del prostata**

- Il carcinoma prostatico è attualmente la neoplasia più frequente nella popolazione maschile dei Paesi occidentali. Nel nostro Paese i casi diagnosticati sono stati oltre 36.000 nel 2020, pari quasi a un quinto di tutti i tumori rilevati negli uomini (dati da "I numeri del cancro in Italia, 2020"). Questo dipende, più che dalla presenza o dall'aumento dei fattori di rischio, dalla maggiore possibilità di diagnosticare tale patologia, che è presente in forma latente nel 15-30% degli uomini che hanno più di 50 anni.
- Ma, a fronte di una così elevata incidenza, il tumore della prostata è anche uno di quelli che godono delle migliori prognosi. La sopravvivenza a cinque anni dalla diagnosi supera infatti il 90 per cento. Fra chi è ancora vivo a cinque anni dalla diagnosi, il 75 per cento dei pazienti raggiunge un'aspettativa di vita sarà pari a quella della popolazione con le stesse caratteristiche e che non si è mai ammalata di tumore (dati da "I numeri del cancro in Italia, 2021"). La prognosi relativamente buona in molti casi di tumore della prostata dipende dal fatto che **è un cancro a lenta crescita, che rimane confinato localmente e che spesso viene diagnosticato precocemente**, prima che possa dare sintomi, migliorando così le possibilità di trattamento. Non sempre il tumore deve essere trattato: **l'assenza di sintomi e la lenta crescita in alcuni casi spingono i medici a non intervenire affatto**, limitandosi al monitoraggio della malattia e delle condizioni del paziente. Il tumore, in sostanza, viene sorvegliato ma non attaccato. In molti casi questo tipo di tumore può essere **asintomatico** e non dare problemi.
- I sintomi più comuni con cui il cancro della prostata può presentarsi sono quindi difficoltà o cambiamenti nel modo di urinare, per esempio minzioni più frequenti, urgenza di correre in bagno, sensazione di mancato svuotamento della vescica, getto più debole. A volte compaiono anche dolore, sangue nelle urine e nello sperma,

disfunzione erettile. Va precisato, tuttavia, che la comparsa dei sintomi non indica necessariamente la presenza di un cancro. Alcune infezioni alle vie urinarie e l'ipertrofia prostatica benigna, una condizione in cui la prostata si ingrossa con l'età, possono causare la stessa sintomatologia. Riferire i sintomi al medico aiuterà a capire se e come intervenire, con una visita specialistica dall'urologo che potrà eseguire l'esame rettale digitale, ovvero l'ispezione della prostata dall'ano, e prescrivere eventuali ulteriori esami.

- Tra questi, possono essere consigliati **un'ecografia, un test del PSA**, Prostate-Specific Antigen" (antigene prostatico specifico), una proteina prodotta dalla prostata che aumenta in presenza di tumore, ma non solo, infatti l'aumento può essere riscontrato spesso nell'ipertrofia prostatica benigna, nelle infezioni alle vie urinarie, prostatite, attività sessuale recente o intensa attività sportiva ed **eventualmente una biopsia**.

**In questo caso, possono sottoporsi allo screening, uomini tra i 50 e i 70 anni, che hanno consultato il proprio medico di riferimento, che li ha informati adeguatamente su benefici ed effetti collaterali delle indagini di screening.**

### **Lo screening cardiovascolare**

Le malattie cardiovascolari (MCV) rappresentano oggi la prima causa di morte nel mondo, con una stima di circa 17 milioni di decessi/anno. Le MCV sono tuttora anche la prima causa di ricovero ospedaliero in Italia (14.5% di tutti i ricoveri, circa 1 milione di ricoveri/anno). Nel 2015, 4 italiani su 10, ovvero più di 20 milioni, sono ricorsi alle cure mediche per patologie croniche, di cui quelle di gran lunga più diffuse erano le MCV.

I principali fattori di rischio in grado di predire lo sviluppo di MCV sono l'età, il sesso, la storia familiare, l'etnia, il fumo di sigaretta, l'ipertensione arteriosa, le dislipidemie, il diabete mellito, il sovrappeso, la sedentarietà, lo stress (personale e lavorativo) e la sindrome metabolica.

La presenza concomitante di uno o più di questi fattori determina un aumento esponenziale del rischio di sviluppare MCV. Tali fattori sono in larga misura conosciuti. Ne consegue che il controllo dei fattori di rischio potrebbe promuovere interventi di prevenzione su ampia scala.

La strategia rivolta agli individui ad "alto rischio" prevede la diagnosi precoce dei fattori di rischio cardiovascolare con il riconoscimento dei soggetti ad alto rischio, la successiva modifica degli stili di vita e attivazione di interventi trasversali, integrati con i percorsi terapeutico-assistenziali di presa in carico, per prevenire o ritardare l'insorgenza delle complicanze più gravi. L'identificazione precoce dei soggetti in condizioni di rischio aumentato per MCV o che, in assenza di sintomatologia evidente, ne siano già affetti e la loro conseguente presa in carico da parte del sistema sanitario è essenziale per la riduzione del rischio di mortalità e disabilità evitabili nel breve-medio termine.

Lo screening consente di identificare una patologia non diagnosticata in precedenza o, in questo caso, un rischio aumentato di MCV non noto in soggetti asintomatici e può essere opportunistico, vale a dire eseguito senza

pre-determinazione ma quando se ne presenta l'occasione (es. quando il paziente si reca dal suo medico di medicina generale [MMG] per altri motivi o quando il lavoratore si reca dal medico competente per eseguire la visita medica periodica), o sistematico, vale a dire eseguito nella popolazione generale come parte di un programma di screening o in sottopopolazioni specifiche, come i soggetti con storia familiare di morte CV precoce o iperlipidemia familiare.

### **Adesione ai programmi vaccinali (vaccinazioni obbligatorie e raccomandate)**

I lavoratori occupati nel comparto sanitario durante le loro attività possono incorrere nell'esposizione a particolari rischi biologici determinati dalla presenza di microrganismi patogeni attraverso le varie vie di trasmissione. Per tutti questi soggetti la sorveglianza sanitaria, protratta nel tempo e con cadenza stabilita dal medico competente, ha lo scopo fondamentale di verificare la sieropositività, cioè i tassi anticorpali a testimonianza di un pregressa esposizione a patogeni ed eventualmente suggerire un'adeguata immunoprofilassi attiva o passiva. La tempestiva individuazione dei soggetti che rispondono positivamente a questo screening selettivo favorirà non soltanto l'azione di tutela della loro salute, ma anche la prevenzione della trasmissione degli agenti infettivi agli stessi degenti e, più in generale, alla collettività. Queste modalità di azione ha anche l'importante compito di svolgere un'efficace azione di emersione dei casi di mancata notifica che, solo nel nostro Paese, sono stimati con una quota pari al 50%.

Va ricordato che già esistono alcune vaccinazioni di base obbligatorie per i nuovi nati, in grado di fornire un'ampia copertura immunitaria verso le seguenti malattie: difterite, tetano, poliomielite.

A causa della loro attività, gli operatori sanitari, lavorando a contatto con pazienti e con materiale potenzialmente infetto, sono esposti al rischio di contrarre patologie infettive anche gravi, alcune delle quali facilmente prevenibili con trattamento vaccinale. Da ciò emerge che il raggiungimento dell'obiettivo di un adeguato intervento di profilassi immunitaria per il personale sanitario è di fondamentale importanza per la prevenzione primaria e il controllo delle infezioni occupazionali non solo a tutela della salute degli stessi operatori sanitari, ma anche per la prevenzione della trasmissione degli agenti infettivi ai pazienti, ad altri operatori, familiari e in generale alla collettività. Alcuni esempi possono essere rappresentati dalla:

Vaccinazione antitubercolare, a protezione principalmente dell'operatore sanitario;

Vaccinazione antinfluenzale che riveste un ruolo fondamentale non solo per l'operatore, ma soprattutto a garanzia dei pazienti, ai quali l'operatore potrebbe trasmettere gli agenti patogeni, aggravando il loro stato di salute, già sensibilmente compromesso dalla malattia.

La vaccinazione antitetanica in base alla legge 5 marzo 1963, n. 292 è obbligatoria per i lavoratori agricoli, pastori, allevatori di bestiame, stallieri, fantini, conciatori, spazzini, cantonieri, operai addetti alla manipolazione delle immondizie, operai addetti alla fabbricazione della carta e dei cartoni, lavoratori del legno, metallurgici e metalmeccanici, sportivi affiliati al CONI,

ecc.

Il D.P.R. n. 464 del 7 novembre 2001 ha successivamente modificato la cadenza con la quale effettuare i richiami periodici della vaccinazione: ad intervalli decennali anziché quinquennali. In questo elenco non figurano gli operatori sanitari in quanto ritenuti non (particolarmente) soggetti a rischio d'infezione tetanica in ambito lavorativo, mancando il contagio interumano. La vaccinazione antitetanica, essendo obbligatoria per gli addetti alla manipolazione di immondizia, è obbligatoria ovviamente anche per gli addetti al trasporto dei rifiuti all'interno delle Aziende Sanitarie. Attualmente, le misure profilattiche vaccinali rese obbligatorie per alcune determinate categorie di lavoratori, in base alle varie tipologia del rischio biologico, sono l'antitetanica e l'antitubercolare; altre vaccinazioni sono invece raccomandate e offerte gratuitamente, come ad esempio l'anti HBV e l'antinfluenzale. In alcuni casi, per i soggetti le cui esigenze lavorative richiedono un soggiorno all'estero in zone endemiche, sono particolarmente raccomandate le seguenti vaccinazioni: antitifica, antiepatite virale A e B, antipolio, antitetanica, antimeningococcica, antirabbica, nonché quelle contro la febbre gialla e l'encefalite giapponese, quest'ultima richiesta obbligatoriamente per l'ingresso in alcuni Paesi.

Va ricordato che, a livello nazionale, è stata avanzata la proposta di estendere a determinate categorie di operatori sanitari l'obbligatorietà (o comunque la forte raccomandazione) delle vaccinazioni anche per influenza, morbillo, rosolia, epatite B, varicella ecc. Non v'è alcun dubbio che l'obiettivo di un adeguato intervento di profilassi immunitaria attiva, obbligatoria o fortemente raccomandata, sul personale sanitario esposto a particolari rischi, sia di fondamentale importanza per la prevenzione e il controllo delle infezioni occupazionali, ma lo è anche per la prevenzione della trasmissione degli agenti infettivi ai pazienti, ad altri operatori, ai familiari e, più in generale, alla collettività.

Lo screening per l'epatite C

I più recenti studi stimano che lo 0,5-1% della popolazione italiana in età di screening sia affetto da epatite C. Si stima quindi, che le persone con infezione da Hcv in Veneto siano tra le 6.500 e le 13mila a seconda delle stime.

Da maggio 2022 è partito in Veneto lo screening gratuito per l'epatite C, rivolto a tutte le persone nate tra il 1969 e il 1989. Questo screening rappresenta un'opportunità per la diagnosi precoce di una malattia che spesso può rimanere silenziosa per anni. Se non curata, questa patologia per molti anni silente può gravi danni epatici, tra cui il tumore e la cirrosi. Da alcuni anni sono disponibili dei farmaci orali che permettono di curarla in modo semplice, efficace e con pochi effetti collaterali.

I cittadini e i lavoratori nati tra il 1969 ed il 1989 potranno partecipare gratuitamente, sottoponendosi a un prelievo ematico che ricerca la presenza di anticorpi contro il virus dell'epatite C (HCV), causa della malattia.

- Il test potrà essere eseguito insieme ad altri esami del sangue oppure

potrà essere prenotato direttamente presso i laboratori identificati dalle Aziende, anche senza impegnativa.

- In alternativa il cittadino potrà decidere di attendere la lettera di invito allo screening che gli arriverà a casa.

In caso di positività all'esame del sangue, lo screening regionale offrirà esami di approfondimento e visite specialistiche.

Il cittadino sarà accompagnato lungo tutto il percorso, dai primi esami all'eventuale diagnosi di epatite C, fino al trattamento in un centro regionale specializzato. Il percorso sarà completamente gratuito, senza pagamento del ticket.