

Stili di vita e ambienti di lavoro: le iniziative dell'INAIL Ricerca

Ricerca

Tiziana Paola Baccolo

Bologna, 21 ottobre 2016

Promozione della salute

- Nell'ambito del Laboratorio di Sorveglianza Sanitaria e Promozione della salute del DiMEILA
- Prodotti editoriali
- Corsi di formazione (varie professionalità)
- Progetti di ricerca/intervento mirati alla conoscenza di corretti comportamenti, stili di vita e abitudini modificabili (fumo, alimentazione, attività fisica,.....)

Fumo/Alimentazione/Attività fisica

Ricerche
nell'ambito dei
Piani triennali di
ricerca dell'INAIL

Buone pratiche per:

- Informazione ai Lavoratori
- Consigli per l'Azienda
- Strumenti per il Medico Competente



Benvenuti

L'area del sito ISPESL dedicata alla gestione del fumo di tabacco nei luoghi di lavoro è stata realizzata, nell'ambito di una apposita linea di ricerca, da ricercatori e collaboratori del Laboratorio di Patologia del Lavoro e Tossicologia Industriale del Dipartimento di Medicina del Lavoro dell'ISPESL in associazione a vari esperti esterni di volta in volta interpellati.

[Continua](#)

Partecipa al progetto "Azienda senza fumo"

Il progetto "Azienda senza fumo" propone l'assistenza alle Aziende che intendono attuare al proprio interno un programma di gestione del fumo di tabacco come attività di promozione della salute.

[Continua](#)

Compila il questionario sull'atteggiamento dei lavoratori verso il fumo di tabacco

L'indagine potrà aiutarci a proporre interventi aziendali per migliorare la salubrità dell'ambiente di lavoro e per promuovere il benessere psicofisico sia dei fumatori che dei non fumatori.

[Continua](#)



Il fumo di tabacco

Il fumo di tabacco contiene più di 4000 sostanze chimiche, circa 60 delle quali riconosciute come sicuramente cancerogene per l'uomo.

[Consulta i danni da fumo di tabacco.](#)

Il fumo oltre la sigaretta: rischi per la salute legati ai vari modi di consumare il tabacco.

[Consulta](#)

Il tabagismo e i rischi occupazionali.

[Consulta](#)

Sintesi dell'indagine ISS-DOXA presentata il 31 maggio 2011 durante il convegno "Tabagismo e Servizio Sanitario Nazionale" tenuto presso l'Istituto Superiore di Sanità in occasione della Giornata Mondiale senza Tabacco.

[Continua](#)

Legislazione e giurisprudenza

Raccolte di documenti normativi.

- [Quadro Normativo Nazionale](#)
- [Quadro Normativo Internazionale](#)
- [Giurisprudenza su fumo passivo al lavoro](#)

Il fumo in azienda

Sono disponibili informazioni per la gestione del fumo di tabacco nei luoghi di lavoro.

- [Datore di lavoro e Responsabile del Servizio di Prevenzione e Protezione](#)
- [Medico competente](#)
- [Lavoratori](#)
- [Locali per fumatori](#)
- [Divieti e sanzioni](#)

Riportiamo alcune esperienze aziendali:

- W.H.P. - Modelli europei di Buona Pratica per la Promozione della Salute nel Luogo di Lavoro
[Consulta](#)
- Selezione degli interventi che sono stati tenuti in occasione delle giornate nazionali di informazione per la Promozione della Salute nei Luoghi di Lavoro (National Information day), organizzate dall'ISPESL.
[Continua](#)

Centri antifumo

I centri antifumo sono presenti in tutte le province italiane presso ASL o sedi LILT.

[Consulta l'elenco](#)

PRINCIPI ISPIRATORI

"Il controllo del fumo di tabacco è il più importante intervento che un Paese possa promuovere per migliorare al tempo stesso la salute dei propri cittadini e i conti della spesa sanitaria". Con la convenzione quadro *Framework convention on tobacco control* [3], l'OMS ha diffuso i principi su cui basare lo sviluppo di azioni *tobacco-free* anche nei luoghi di lavoro. L'Unione Europea nel 2007 ha pubblicato il "Libro verde. Verso un'Europa senza fumo: opzioni per un'iniziativa dell'Unione Europea" per tutelare i non fumatori [7].



(INAIL, Dipartimento di Medicina del Lavoro)

IL FUMO PASSIVO (ENVIRONMENTAL TOBACCO SMOKE - ETS)

È uno dei principali fattori di rischio anche nei luoghi di lavoro. Un'indagine su 25 stati dell'U.E. ha mostrato che l'ETS al lavoro ha causato oltre 7.000 decessi l'anno, ovvero uno ogni 17 minuti in un anno di lavoro di 50 settimane a 40 ore; in particolare tra gli addetti ai bar, ristoranti e pub, uccide un individuo ogni giorno lavorativo [6]. Negli USA almeno 200.000 lavoratori l'anno (soprattutto nei ristoranti e nei luoghi pubblici) muoiono per ETS e costituiscono il 14% di tutte le morti lavoro correlate e il 2,8% dei tumori del polmone [5]. Fumare negli spazi chiusi espone anche i non fumatori ad oltre 4.000 sostanze chimiche tossiche delle quali circa 60 cancerogene. Non esiste un livello di esposizione privo di rischi e il fumo passivo in ambiente lavorativo provoca un rischio aggiuntivo statisticamente significativo di tumore polmonare e di malattia cardiovascolare. L'esposizione di una lavoratrice gravida a fumo passivo in ambiente di lavoro e in altri ambienti (es. casa) provoca basso peso alla nascita (< 2.500 gr) [1].

COSA DICE LA NORMATIVA ITALIANA

Solo con la Legge 16 gennaio 2003, n.3 art.51 (tutela della salute dei non fumatori) è stato istituito il divieto di fumo in tutti i luoghi chiusi, ad eccezione di quelli privati non aperti ad utenti o al pubblico e degli ambienti appositamente strutturati riservati ai fumatori. Prima del 2003 la normativa vietava il fumo solo per alcune attività (lavoro in sotterraneo, cassoni ad aria compressa, cave e miniere, esposizione ad agenti biologici, chimici pericolosi e cancerogeni). Nel D.M. 11/12/2009, fra le malattie professionali per le quali è obbligatoria la denuncia, è incluso anche il tumore del polmone da attività lavorative che espongono a fumo passivo (Lista I: malattie la cui origine è di elevata probabilità - Gruppo 6: Tumori professionali).

COSA FARE IN AZIENDA

Secondo uno studio pubblicato dal *British Medical Journal*, un ambiente di lavoro completamente libero dal fumo difende i non fumatori dai danni del fumo passivo, porta una riduzione del 4% dei fumatori e una diminuzione del numero di sigarette fumate per i fumatori [2]. In azienda è necessario far rispettare il divieto di fumo, proteggere i lavoratori dal fumo passivo e offrire ai fumatori un'opportunità per combattere la dipendenza. Il datore di lavoro dovrà procedere alla valutazione del rischio per i lavoratori esposti a fumo passivo nei locali per fumatori e in quelli chiusi dove è consentito fumare. Dovrà inoltre considerare il fumo nell'analisi del benessere psicofisico dei lavoratori fumatori e non fumatori. All'interno dell'azienda si potrà istituire un Gruppo di lavoro ad hoc che comprenda i lavoratori e che si occupi dello sviluppo di iniziative per la gestione del fumo di tabacco (Tabella 1). Il Medico Competente (MC), ove previsto, durante le visite di sorveglianza sanitaria obbligatoria (SSO) potrà effettuare un breve *counselling* ai tabagisti sull'opportunità di smettere di fumare e avviare alla disassuefazione coloro che intendono abbandonare il fumo. Il MC, inoltre, sottoporà a visita gli esposti a fumo passivo (lavoratori in sale riservate ai fumatori, in carceri, in ospedali psichiatrici, ecc).

Tabella 1
**COSA SI DEVE E SI PUÒ FARE IN AZIENDA
PER IL CONTROLLO DEL FUMO DI TABACCO**

➤ Applicare il divieto di fumo e vigilare sul rispetto. ➤ Effettuare la valutazione del rischio nei locali per fumatori. ➤ Effettuare la valutazione del rischio per gli esposti a fumo passivo ove è consentito fumare (carceri, ecc). ➤ Valutare il benessere psicofisico lavorativo riguardo al problema fumo. ➤ Informare sui danni da fumo attivo e passivo. ➤ Predisporre la Sorveglianza Sanitaria degli esposti a fumo passivo (lavoro in locali per fumatori). ➤ Organizzare un Gruppo di lavoro aziendale per la gestione del problema fumo di tabacco. ➤ Predisporre idonei locali/spazi/pause per i fumatori. ➤ Attuare iniziative per la disassuefazione dal fumo (corsi strutturali, facilitazioni all'accesso a strutture esterne, presenza di specialisti in azienda, ecc). ➤ Monitorare e valutare periodicamente la politica antifumo aziendale.

(INAIL, Dipartimento di Medicina del Lavoro)

LOCALI PER FUMATORI

La realizzazione di locali riservati prevista dalla Legge 3/2003 non rappresenta un obbligo per il datore di lavoro ma una facoltà. Questi devono comunque rispondere ai requisiti tecnici del D.P.C.M. 23/12/2003, ma il solo modo efficace per eliminare i rischi per la salute derivanti dal fumo passivo è quello di vietare il fumo negli ambienti interni in quanto gli attuali sistemi di ventilazione nei locali chiusi e

Se smetto, ...

MA CHE CI GUADAGNO A SMETTERE?!

Decidere di smettere è importante a qualsiasi età con evidenti vantaggi immediati e futuri sia per la salute che economici.

Dopo 20 minuti: si normalizzano i valori della pressione arteriosa e delle pulsazioni.

Dopo 8 ore: i livelli d'ossigeno nel sangue ritornano normali.

Dopo 24 ore: i polmoni iniziano ad espellere muco ed altre sostanze nocive.

Dopo 48 ore: scompare ogni traccia di nicotina dall'organismo e migliora la capacità di percepire odori e sapori.

Dopo 72 ore: il respiro diventa più facile e il progressivo rilassamento polmonare determina una diffusa sensazione di benessere.

Dopo 2-12 settimane: migliora la circolazione, scompaiono ruvidezza e secchezza della pelle, i capelli riacquistano volume e lucentezza.

Dopo 3-9 mesi: la funzionalità polmonare migliora, diminuiscono la tosse e l'affanno e diminuisce il rischio di malattie cardiovascolari.

Dopo 5-10 anni: si dimezza il rischio di malattie cardiache, vascolari e di tumore polmonare.

Dopo 10-15 anni: il rischio di malattie cardiovascolari, di tumore polmonare e in generale la probabilità di morte scendono agli stessi livelli di chi non ha mai fumato.

A CHI POSSO RIVOLGERMI PER SAPERNE DI PIÙ?

- Al Medico di famiglia.
- Al Medico Competente del proprio posto di lavoro.
- Alle strutture specializzate nell'assistenza al soggetto fumatore presenti nella propria ASL e in ambito nazionale.
- Telefonando al numero verde dell'Istituto Superiore di Sanità **800554088** dal lunedì al venerdì dalle 10 alle 16.
- Collegandosi ai siti www.inail.it e www.salute.gov.it

Stampa: Tipografia Inail - Milano, 2015

La promozione della salute nei luoghi di lavoro

Pieghevole informativo per i lavoratori. Aggiornato al 2015



**Se fumo, ...
... Se SMETTO, ...**

Se fumo, ...

MA COSA FUMO?!

Nel fumo di una sigaretta sono state identificate, oltre la nicotina (pesticida che provoca dipendenza), circa 4000 sostanze chimiche pericolose, fra cui il monossido di carbonio (gas tossico per l'ossigenazione dei tessuti), l'ammoniaca, l'acetone, etc. e numerose sostanze cancerogene (idrocarburi aromatici, naftilamina, sostanze radioattive, cadmio, cloruro di vinile, benzopirene, etc.), che unite all'alta temperatura della combustione sono nocive per molti apparati dell'organismo (congiuntive, bronchi, polmoni, arterie, cuore, reni, fegato, sangue, etc.).

MA QUANTO FA MALE?!

In Italia muoiono ogni anno per cause legate al fumo circa 90.000 persone, 250 al giorno, 10 ogni ora. Ogni sigaretta riduce di circa 11 minuti la durata della vita; negli uomini della fascia d'età 35-69 anni il 35% delle morti è da attribuire al fumo; in particolare è direttamente correlato al fumo il 94% delle morti per tumore polmonare. Nei paesi occidentali l'80% dei non fumatori raggiunge i 70 anni, la stessa soglia viene raggiunta solo dal 50% dei fumatori.

Il fumo passivo nel luogo di lavoro spesso somma o moltiplica i rischi lavorativi e, prima del divieto di fumo, ha causato oltre 7.000 decessi, uno ogni 17 minuti in un anno di lavoro di 50 settimane a 40 ore; in particolare tra i lavoratori di bar, ristoranti e pub uccideva un individuo ogni giorno lavorativo.

MA COME FA A NUOCERE?!

È nota la correlazione diretta tra:

- fumo e alcuni tumori (polmone, bocca, lingua, laringe, esofago, stomaco, pancreas, reni e vescica);
- fumo e malattie cardiovascolari (infarto e danni alle coronarie, ictus, arteriopatie periferiche);
- fumo e varie patologie respiratorie (infiammazione dell'intero albero respiratorio dalla bocca fino agli alveoli polmonari, asma, enfisema polmonare, bronchite cronica ostruttiva, infezioni respiratorie acute).

Altrettanto nota è l'azione sul prodotto del concepimento e la forte dipendenza fisica e psicologica da nicotina.

MA DANNEGGIO QUALCUN ALTRO?!

Oltre al "fumare il tabacco", l'Agenzia Internazionale per la Ricerca sul Cancro (IARC) nel 2004 ha riconosciuto il "fumo passivo" (ETS) come certamente cancerogeno per l'uomo. L'ETS, oltre ad irritare l'umore dei non fumatori produce danni alla loro salute con un aumento del rischio di tumore al loro polmone che si aggira per gli ambienti domestici sul 20% nelle donne e sul 30% negli uomini non fumatori; nei posti di lavoro il rischio si incrementa del 16-19%.

Durante la gravidanza, il fumo può provocare gravi danni al feto ed è responsabile di basso peso alla nascita oltre che di maggior rischio di aborto. L'esposizione al fumo passivo è causa di aumento del rischio per infarto del miocardio e per malattie respiratorie anche nei bambini (figli, nipoti) e negli animali domestici.

MA QUANTO COSTA?!

Valutando i danni al portafoglio di un fumatore possiamo fare due conti ...

Con un pacchetto al giorno:

vanno in fumo

- in 3 giorni una pizza con birra
- in 20 giorni un pieno di benzina
- in 2 mesi una fotocamera digitale
- in 1 anno una vacanza di 15 giorni e tanti viaggi low cost

In 30 anni va in fumo anche l'automobile sognata ???!

E io quanto potrei risparmiare in un anno ???

Pieghevole predisposto nell'ambito della Linea di ricerca:
"Studio dei comportamenti a rischio dei lavoratori (tabagismo, scorretta alimentazione e scarsa attività fisica) e promozione di stili di vita salutari come contributo al miglioramento del benessere personale e sul lavoro".
(Resp. Dott.ssa T.P. Baccolo)

La gestione del fumo di tabacco in azienda

Manuale informativo per Datori di Lavoro, Medici Competenti e Responsabili
del Servizio di Prevenzione e Protezione



DEFINIZIONE DEL PROBLEMA

Secondo una stima dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) circa il 50% delle patologie maschili e il 25% di quelle femminili, in Europa, sono legate a stili di vita non salutari: dieta scorretta e sbilanciata, abitudine al fumo di tabacco, consumo eccessivo e inappropriato di bevande alcoliche e attività fisica insufficiente.

Nella regione europea dell'OMS, la prevalenza dell'obesità (IMC ≥ 30) negli ultimi due decenni è triplicata e si prevede che entro il 2050 interesserà 150 milioni di adulti. Il sovrappeso (IMC ≥ 25) e l'obesità sono responsabili dell'80% dei casi di diabete di tipo 2, del 35% delle cardiopatie ischemiche, del 55% di ipertensione arteriosa, e causano circa 1 milione di morti l'anno [4].

L'ALIMENTAZIONE E IL LAVORO

Secondo un Rapporto del 2005 dell'Ufficio Internazionale del Lavoro [2], "un regime alimentare troppo povero o un'alimentazione troppo ricca sul luogo di lavoro può provocare una perdita di produttività del 20%". Lo stesso Rapporto testimonia che, a monte di modesti investimenti per migliorare l'alimentazione sul lavoro, le ricadute in termini di riduzione dei giorni di malattia e degli infortuni sul lavoro sarebbero notevoli.

Un'alimentazione bilanciata, adeguata e completa è sufficiente per garantire un buon livello di *performance* mentale e fisica.

Una corretta dieta per i lavoratori deve prendere in considerazione sia le proprietà energetiche e nutritive dei vari cibi, sia il tipo di lavoro svolto (sedentario, vario, leggero, pesante), l'ambiente in cui viene svolto (temperatura, umidità, ecc.), l'orario di lavoro (continuato, turni), il tipo di alimentazione abituale (nazionalità, religione, ecc.) e le attività extralavorative (sport, secondo lavoro, hobby).

Per evitare la diminuzione della resistenza alla fatica e della prontezza dei riflessi, i pasti consumati durante il lavoro devono essere non troppo abbondanti, facilmente digeribili, e prevalentemente costituiti da carboidrati (pane, pasta, riso), legumi, frutta e verdura (alimenti ad alto contenuto di sali minerali) e da un adeguato apporto idrico. Nel lavoro mentale, che di solito si associa a sedentarietà, l'alimentazione deve essere particolarmente attenta in quanto il dispendio energetico è minimo.

Nella Tabella 1 sono indicati i valori (Kcal/h) per classi di lavoro e per sesso calcolati su un'ipotetica tipologia lavorativa in un ipotetico individuo "medio", dal peso standard (65 Kg per l'uomo e 55 Kg per la donna), di età e caratteristiche fisiche "medie" [1].

CHE COSA SI PUÒ FARE

È consigliabile favorire il consumo di cibi integrali (in particolare nelle mense) in quanto conservano meglio i principi nutritivi come vitamine, oligoelementi, fattori di crescita.

Gli alimenti dovrebbero essere idonei anche per i lavoratori affetti da diabete, ipertensione, allergie e intolleranze alimentari, celiachia, ecc.

Sarebbe importante accendere convenzioni con i venditori per utilizzare i buoni pasto anche in fruttoria.

Le aziende, anche con il supporto dei medici competenti, ed eventualmente la consulenza di un nutrizionista, si dovrebbero accertare che le mense e/o i distributori automatici, mettano a disposizione una scelta varia che comprenda buone quantità di frutta e verdura già pronte da consumare; dovrebbero permettere un tempo sufficiente per il consumo del pasto e promuovere l'attività fisica con azioni strutturate.

Nelle mense aziendali potrebbero essere proposti menù con l'indicazione della composizione di ogni pietanza e delle relative calorie.

L'attenzione alla dieta dovrebbe essere un argomento trattato nei corsi di informazione e formazione con la raccomandazione di tenere sotto controllo il peso utilizzando i parametri dell'Indice di Massa Corporea e della circonferenza addominale.

L'indice di massa corporea (IMC) o *Body Mass Index* (BMI) è un dato biometrico ed è il rapporto tra massa e altezza di un soggetto. È utilizzato per la classificazione del sovrappeso e dell'obesità negli uomini adulti e nelle donne non gravide. Esiste infatti una correlazione tra indice di massa corporea e rischio di mortalità per complicazioni cardiovascolari, diabete e malattie renali.

La circonferenza addominale è utilizzata per valutare il rischio cardiovascolare in quanto l'accumulo di grasso viscerale fa aumentare il grasso sottocutaneo addominale che è proporzionale alla sua circonferenza esterna.

Tabella 1

DISPENDIO ENERGETICO DURANTE IL LAVORO

	UOMINI	DONNE
Lavoro leggero (impiegati, personale amministrativo, liberi professionisti, casalinghe, tecnici)	120-294 Kcal/h	90-204 Kcal/h
Lavoro moderato (collaboratori domestici, personale di vendita, lavoratori del terziario)	300-444 Kcal/h	210-324 Kcal/h
Lavoro pesante (lavoratori dell'agricoltura e manovali)	450-744 Kcal/h	330-564 Kcal/h

(Casula D., 2003) [1]

PREMESSA

La promozione della salute nei luoghi di lavoro ha lo scopo di favorire la salute e il benessere dei lavoratori nei luoghi di lavoro tramite il miglioramento dell'organizzazione e dell'ambiente di lavoro, programmi aziendali mirati, l'offerta di scelte sane e l'incoraggiamento allo sviluppo delle capacità personali. Nel 2005 la Commissione Europea ha indicato i luoghi di lavoro come luogo ideale dove condurre azioni di promozione dell'attività fisica.

Per l'Unione Europea l'1,4% degli anni di vita persi è imputabile all'inattività fisica che, spesso, è associata a sovrappeso e obesità e può predisporre a malattie croniche altamente invalidanti. In Italia il 42% della popolazione con più di 3 anni di età non svolge alcun tipo di attività fisica nel tempo libero e non pratica nessuno sport. In Tabella 1 sono riportate alcune delle cause più frequenti della scarsa attività fisica.

Tabella 1 ALCUNE CAUSE DELLA SCARSA ATTIVITÀ FISICA

- > Aumento del lavoro sedentario (computer, incremento meccanizzazione, ecc.)
- > Diminuzione delle attività domestiche (aumento uso elettrodomestici)
- > Carenza di spazi per l'attività fisica all'aperto (giardini, piste ciclabili, ecc.)
- > Aumento dell'uso dei mezzi di trasporto (in Europa nel 50% degli spostamenti, l'automobile è usata per distanze sotto i 5 Km)
- > Scarsa motivazione personale e poca consapevolezza dei benefici legati all'attività fisica
- > Poco tempo libero per svolgere attività fisica

(Attività fisica, Guadagnare Salute. URL: <http://www.guadagnaresalute.it/attivita/AttivitaNumeri.asp>. Elaborazione: INAIL - Dipartimento di Medicina, Epidemiologia, Igiene del Lavoro ed Ambientale)

BENEFICI DELL'ATTIVITÀ FISICA

L'attività fisica, oltre a influire positivamente sul tono dell'umore, incrementa la funzione cardiaca, abbassa il colesterolo LDL e aumenta l'HDL, riduce i trigliceridi e la pressione arteriosa, migliora la circolazione arteriosa e venosa, previene e ritarda l'osteoporosi, protegge da alcuni tumori (colon, endometrio e mammella) e riduce il rischio di cadute migliorando il tono muscolare e i riflessi per l'influenza sull'equilibrio e la coordinazione. Il movimento aiuta a mantenere il peso

ideale favorendo il consumo delle calorie in eccesso e aumentando la tolleranza al glucosio. Una regolare attività fisica migliora le prestazioni psico-fisiche, il rendimento lavorativo e contribuisce a diminuire le malattie e gli infortuni sul lavoro (un aumento del 5% dell'indice di massa corporea provoca una riduzione della mobilità della parte inferiore del corpo). L'OMS raccomanda vari livelli di attività per gli adulti (Tabella 2) che dovrebbero effettuare almeno 30 minuti di attività fisica moderata (es. camminare di buon passo) per 5 giorni a settimana.

Tabella 2 LIVELLI DI ATTIVITÀ FISICA RACCOMANDATI PER ADULTI TRA 18 E 65 ANNI

- > Almeno 150 minuti di attività fisica moderata aerobica* durante la settimana oppure almeno 75 minuti di attività fisica vigorosa aerobica durante la settimana o una combinazione equivalente delle due.
- > L'attività fisica aerobica deve essere effettuata per almeno 10 minuti continuativi.
- > Per aumentare i benefici, settimanalmente, l'attività aerobica moderata dovrebbe essere incrementata a 300 minuti, quella vigorosa a 150 minuti o una combinazione equivalente delle due.
- > Un rafforzamento muscolare dovrebbe essere effettuato almeno 2 giorni a settimana e dovrebbe coinvolgere i principali gruppi muscolari.

(WHO, 2010)

*Attività aerobica: qualsiasi esercizio fisico che metta in movimento le grandi masse muscolari e che faccia progressivamente aumentare il ritmo cardiaco (es. camminata, corsa, pedalata, nuoto, sci di fondo, pilates, ecc.).

PROMOZIONE DELLA SALUTE E BUONE PRATICHE

Le azioni di promozione della salute nei luoghi di lavoro possono contribuire a far diminuire l'assenteismo e a migliorare la produttività e l'immagine dell'azienda. I Datori di Lavoro, i Responsabili delle Risorse Umane, i Dirigenti, i Medici Competenti, i Rappresentanti dei Lavoratori e i Lavoratori stessi, potrebbero proporre e sostenere politiche aziendali che incoraggino i lavoratori a incrementare la loro attività fisica. La rete European Network for Workplace Health Promotion (ENWHP), tra le sue attività, diffonde in Europa le buone pratiche (azioni efficaci validate da esperti) sulla promozione della salute nei luoghi di lavoro (<http://www.enwhp.org/>). Varie organizzazioni pubbliche e private hanno attuato iniziative per incentivare l'attività fisica dei lavoratori; ne riportiamo alcune in Tabella 3.

**Corretti
stili/abitudini di
vita per le lavoratrici
in menopausa**
PREMESSA

In Italia oggi le donne, dato l'innalzamento dell'età pensionabile, potrebbero lavorare in menopausa per 15-20 anni. Anche se in età adulta le cause di morte più frequenti fra le donne sono le malattie dell'apparato cardiocircolatorio (46,8%) e il cancro (23,8%), in menopausa i decessi per malattie cardiovascolari superano di gran lunga tutte le forme di neoplasie, compreso il cancro della mammella. Per le donne i maggiori fattori di rischio, eliminabili in quanto correlati a scorretti stili di vita, sono il fumo di tabacco, l'eccessivo consumo di alcol, una dieta non equilibrata e l'assenza di attività fisica.

LA MENOPAUSA

La menopausa è un evento fisiologico nella vita di una donna caratterizzato da profondi cambiamenti ormonali che si verificano generalmente tra i 45 e i 55 anni. Il processo è progressivo, può durare qualche mese o qualche anno ed è in genere accompagnato da sintomi dovuti alla riduzione degli estrogeni circolanti (Tabelle 1 e 2). Le modificazioni ormonali comportano l'incremento di alcuni fattori di rischio per le malattie cardiovascolari (infarto cardiaco, ictus cerebrale, ipertensione), per il diabete di tipo II e per l'osteoporosi [1,4].

Tabella 1 MODIFICAZIONI METABOLICHE IN MENOPAUSA

Colesterolo LDL	↑
Colesterolo HDL	↓
Trigliceridi	↑
Lipoproteina (a)	↑
Estrogeni	↓
Calcio	↓

(INAIL, Dipartimento di Medicina del Lavoro)

Tabella 2 ALCUNI SINTOMI DELLA MENOPAUSA

Vampate di calore	↑
Peso corporeo con grasso androide	↑
Capacità cognitive e mnestiche	↓
Depressione	↑
Irritabilità e ansia	↑
Insonnia	↑

(INAIL, Dipartimento di Medicina del Lavoro)

DONNE, MENOPAUSA E LAVORO

Da diversi studi sulle lavoratrici in menopausa si riscontra che la sintomatologia associata a questo "delicato" periodo si ripercuote negativamente sul lavoro sia per il numero di assenze dovute alle cure fino all'abbandono del posto di lavoro [2] che per la riduzione della capacità lavorativa dovuta a stanchezza, insonnia, perdita di concentrazione e diminuzione della memoria. L'osteopenia e l'osteoporosi determinano l'aumento del rischio di patologie muscolo scheletriche con maggiore possibilità di fratture e lussazioni per infortuni [3].

Per migliorare la qualità della vita negli anni di lavoro in menopausa, accanto ai consigli forniti dal medico di fi-

ducia, è necessario seguire alcuni accorgimenti riguardo l'alimentazione, l'attività fisica e il fumo di tabacco.

ALIMENTAZIONE E MENOPAUSA

Secondo il Ministero della Salute il 26,8% delle italiane è in sovrappeso (di cui il 10% obese) e la dieta non equilibrata è tra i maggiori fattori di rischio eliminabili associati alla mortalità prima dei 65 anni [4]. Un'alimentazione corretta ed equilibrata, associata a una regolare attività fisica di tipo aerobico, può contribuire efficacemente a mitigare i disturbi della menopausa e a prevenire e curare le patologie ad essa associate. Nella donna in menopausa, non affetta da patologie, la dieta deve essere ricca di frutta e verdura con un abbondante consumo quotidiano di acqua e integrazione di calcio, omega 3 e acido folico (Tabella 3).

Tabella 3 CONSIGLI ALIMENTARI IN MENOPAUSA

Acqua.	Almeno 6-8 bicchieri al giorno
Frutta e Verdura (circa 200 g a pasto).	Almeno 5 porzioni al giorno
Grassi animali: burro, strutto, maionese, lardo, pancetta, ...	↓↓
Calde: latte non intero, latticini (ricotta, fiocchi di latte, mozzarella light, ...), mandorle, fichi secchi, fagioli secchi, cavoli, porri, spinaci, broccoli, pane integrale, acque ricche di calcio, ...	1200-1500 mg/die
Vitamina D: pesce, uova, formaggi, esposizione solare, ...	10 µg/die
Pesce ricco di omega 3: tonno, dentice, acciughe, sgombero, pesce spada, trota, salmone, ...	↑↑
Acido folico: succo d'arancia, verdure a foglia verde scuro, arachidi, fagioli, leguminose, ...	200 µg/die
Fitoestrogeni: legumi, semi di soia, semi di lino, noci, ...	↑
Sale.	↓
Vino.	Massimo un bicchiere al giorno diviso tra i pasti principali

(INAIL, Dipartimento di Medicina del Lavoro)

ATTIVITÀ FISICA E MENOPAUSA

Il benessere generale, fisico e mentale, viene migliorato in modo evidente dall'attività fisica, specie se associata a una dieta appropriata e all'abolizione del fumo di tabacco.

L'attività fisica, in generale:

- > protegge l'apparato circolatorio perché migliora l'attività cardiovascolare;
- > abbassa i livelli ematici di LDL (colesterolo "cattivo") e aumenta i livelli ematici di HDL (colesterolo "buono");
- > riduce i trigliceridi;
- > diminuisce la pressione arteriosa;
- > contribuisce al mantenimento del peso corporeo ideale;
- > previene e ritarda l'osteoporosi, tramite un meccanismo di aumento della densità e della massa ossea;

FORMAZIONE

12 CORSI DI FORMAZIONE ECM SULLA PROMOZIONE DELLA SALUTE:

- FUMO DI TABACCO E LAVORO
- ALIMENTAZIONE E LAVORO
- COMUNICAZIONE E RESPONSABILITÀ SOCIALE
- STRUMENTI PER LE FIGURE DELLA PREVENZIONE E PER I MEDICI COMPETENTI
- STRATEGIE PER LA PROMOZIONE DELLA SALUTE E DEL MIGLIORAMENTO ORGANIZZATIVO E INDIVIDUALE NEL LUOGO DI LAVORO

Fumo di tabacco

Interventi sui luoghi di lavoro
dimostrano **con forza** l'aumento
della possibilità di far smettere
di fumare (Cochrane, 2011);
diminuzione dei fumatori e delle
sigarette fumate (IARC, 2008).





Lancio del PROGETTO

Sul portale Istituzionale: Partecipa al progetto "Azienda senza fumo"

Si propone l'assistenza alle Aziende che intendono attuare al proprio interno un programma di gestione del fumo di tabacco come attività di promozione della salute

Creati gruppi di lavoro interni

Step 1

- ✓ Indagine diretta a fotografare la situazione all'interno dell' Azienda con un questionario anonimo sul fumo



Step 2-3-4

- ✓ Informazione attiva a tutti i dipendenti tramite seminario informativo sui risultati del questionario, sulle problematiche del tabagismo e sulla disassuefazione
- ✓ Offerta aziendale di percorsi per smettere
- ✓ Follow up a 12 mesi



Progetto fumo

- N. 21 UNITÀ PRODUTTIVE
- N. 6060 LAVORATORI COINVOLTI
- N. 5475 QUESTIONARI DISTRIBUITI
- N. 2855 QUESTIONARI RESTITUITI

Questionario

AZIENDA

QUESTIONARIO SULL'ATTEGGIAMENTO VERSO IL FUMO DI TABACCO

L'Azienda intende attuare un progetto per promuovere tra i dipendenti sia il rispetto delle norme anti fumo di tabacco, sia il sostegno a quanti siano eventualmente motivati a smettere di fumare.

Attraverso il presente questionario saranno raccolte alcune informazioni che consentiranno di fotografare l'attuale situazione, rispetto al fumo di tabacco, all'interno dell'azienda.

Nel ringraziare sin d'ora per la collaborazione, si precisa che:

- non ci sono risposte giuste o sbagliate, la risposta migliore è la spontaneità;
- *le domande sono stampate su entrambi i lati del foglio;*
- la compilazione richiede pochissimo tempo, vi chiediamo di farlo subito;
- è necessario rispondere in modo completo a tutte le domande;

IL QUESTIONARIO E' ANONIMO e una volta compilato potrà essere lasciato in portineria nella scatola predisposta o consegnato nella stanza, o

Rispetto divieto

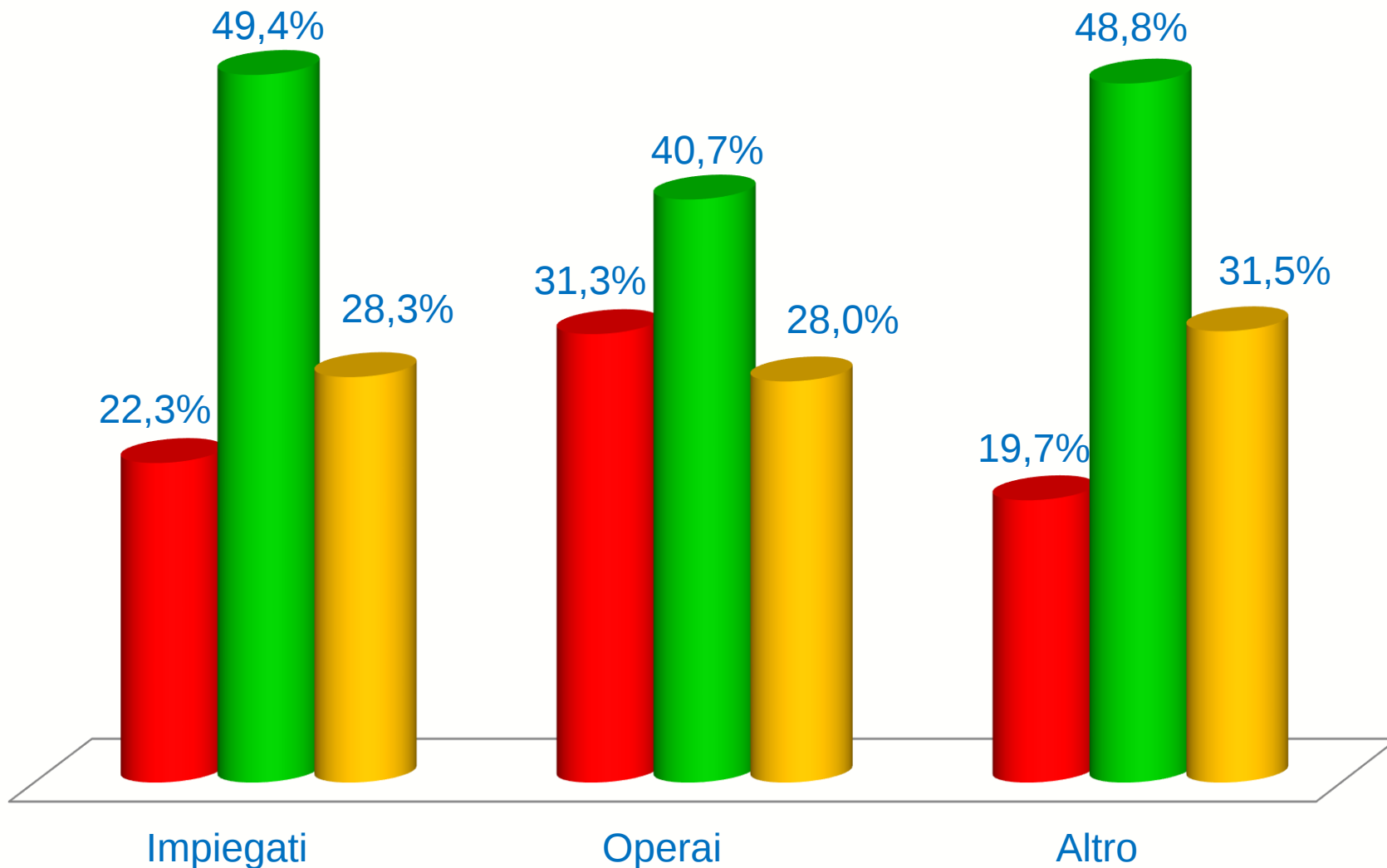
Abitudine al fumo

Se e dove si fuma
al lavoro

Fumo passivo
al lavoro

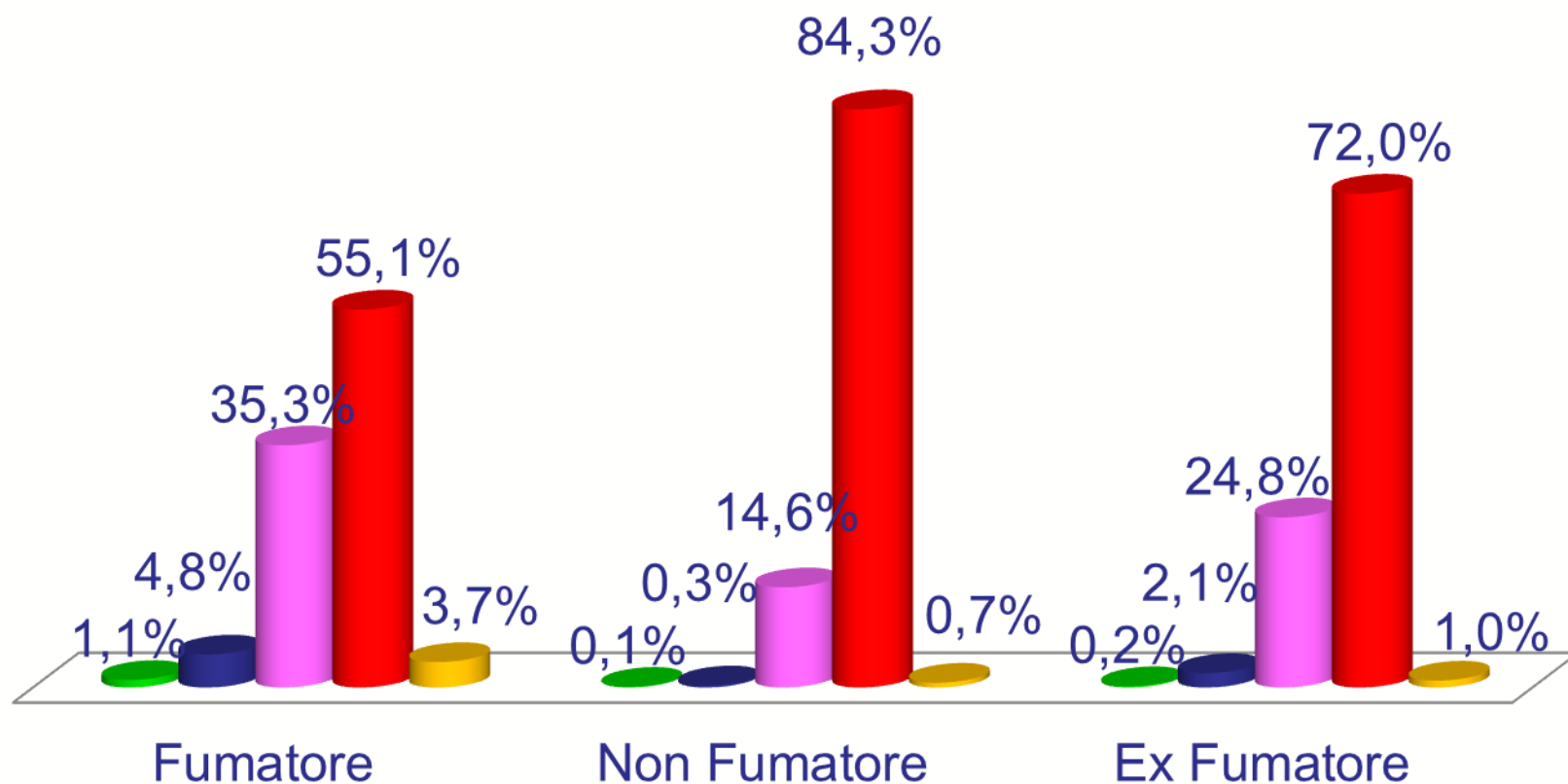
Mansione e fumo

■ Fumatore ■ Non Fumatore ■ Ex Fumatore



Il FP è dannoso per la salute?

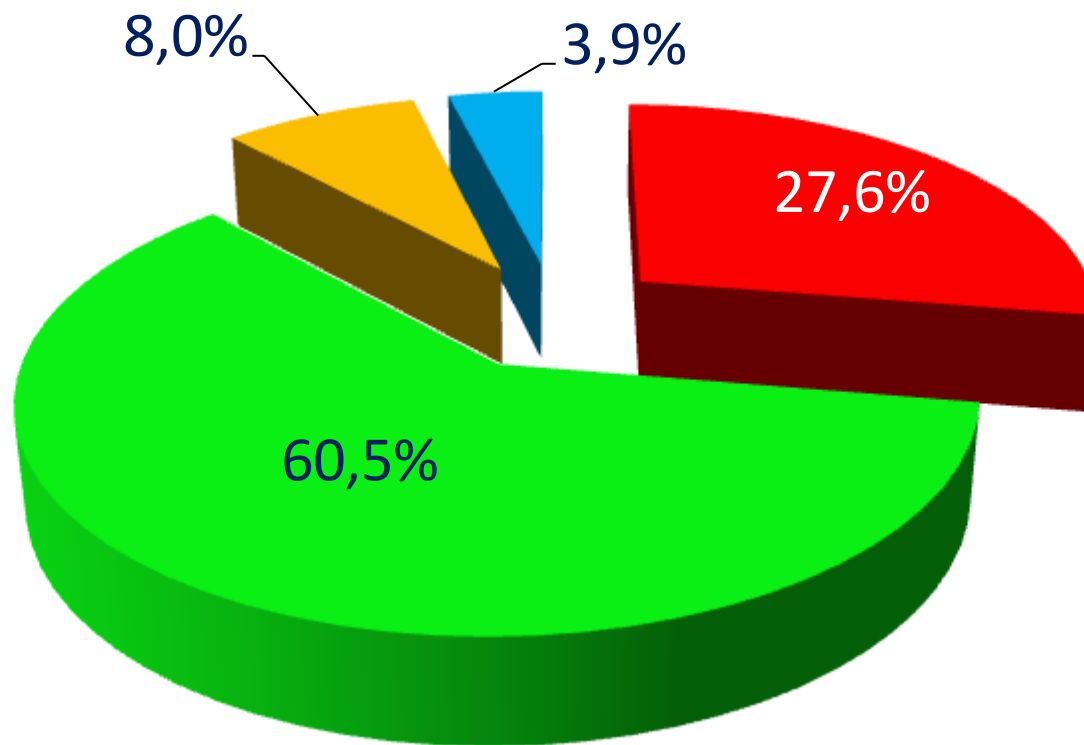
■ Per nulla dannoso ■ Poco dannoso ■ Abbastanza dannoso
■ Molto dannoso ■ Non so



I fumatori sono meno consapevoli

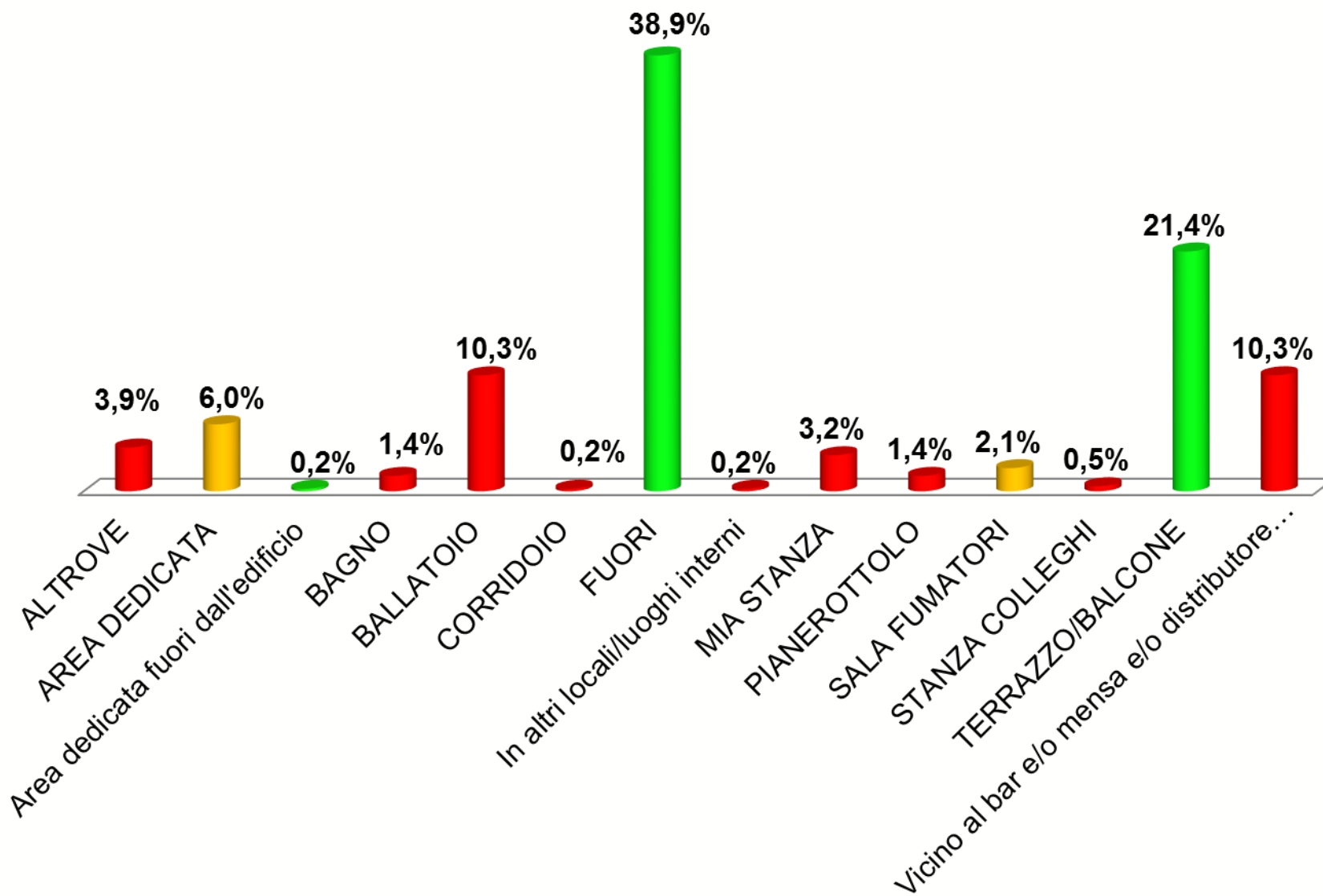
Dove fuma durante il lavoro

■ Interno ■ Esterno ■ Aree interne dedicate ■ Altrove

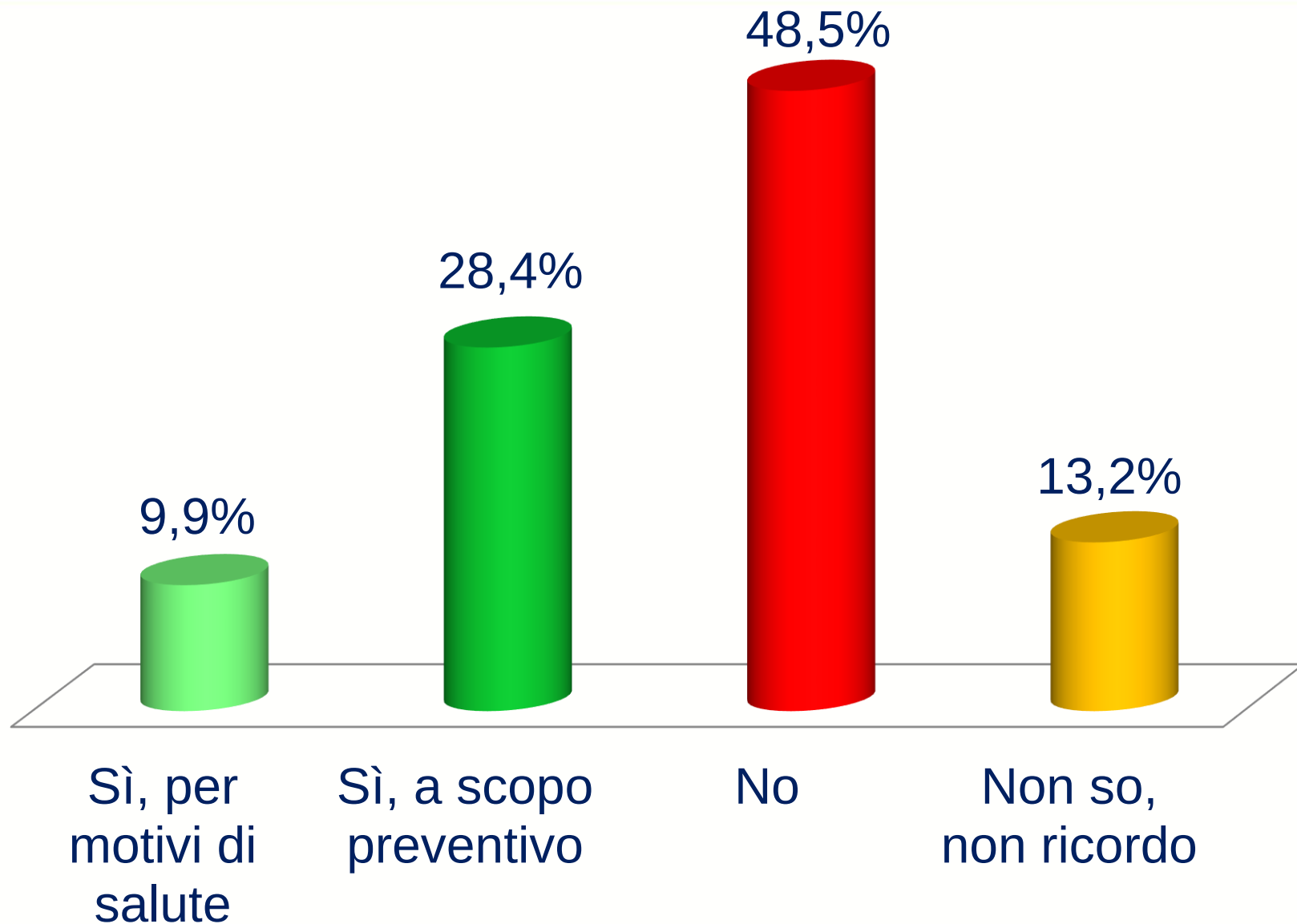


80% fuma al lavoro e 35,6% fuma all'interno

DOVE SI FUMA AL LAVORO



Negli ultimi 12 mesi un operatore sanitario le ha suggerito di smettere?



Esposizione a fumo passivo al lavoro



Quasi il 32% è ancora esposto a fumo passivo al lavoro
Circa il 50% dichiara forte disagio per il fumo passivo

Disassuefazione

- Alcune aziende hanno messo a disposizione i locali per gli incontri di disassuefazione in orario di lavoro
- Alcune hanno pagato i percorsi
- Alcune hanno concesso permessi per recarsi ai corsi fuori dall'azienda

Percorsi per smettere (70%)

STRUTTURA	SMESSO A 12 MESI	DIMINUIRE SIGARETTE
LILT in azienda	41,3%	SI
CENTRO ANTIFUMO OSPEDALE	37,5%	-
PSICOTERAPEUTA in azienda	0	SI
MEDICO COMPETENTE	0	SI

L'iniziativa aziendale a 12 mesi

■ migliorato conoscenze

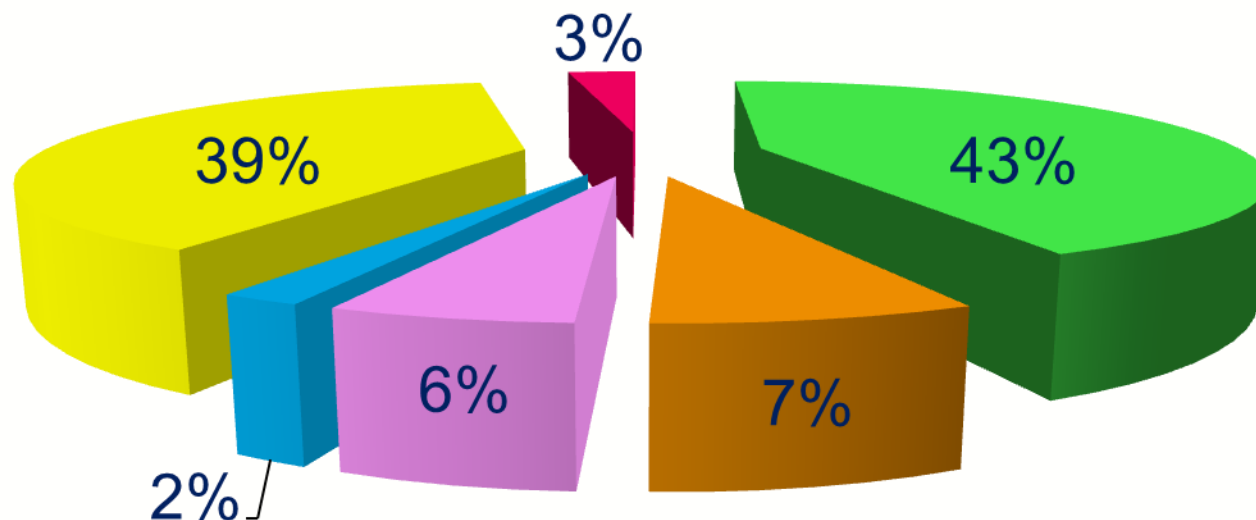
■ cambiato atteggiamento

→ ■ pensare di smettere

→ ■ aiutato a smettere

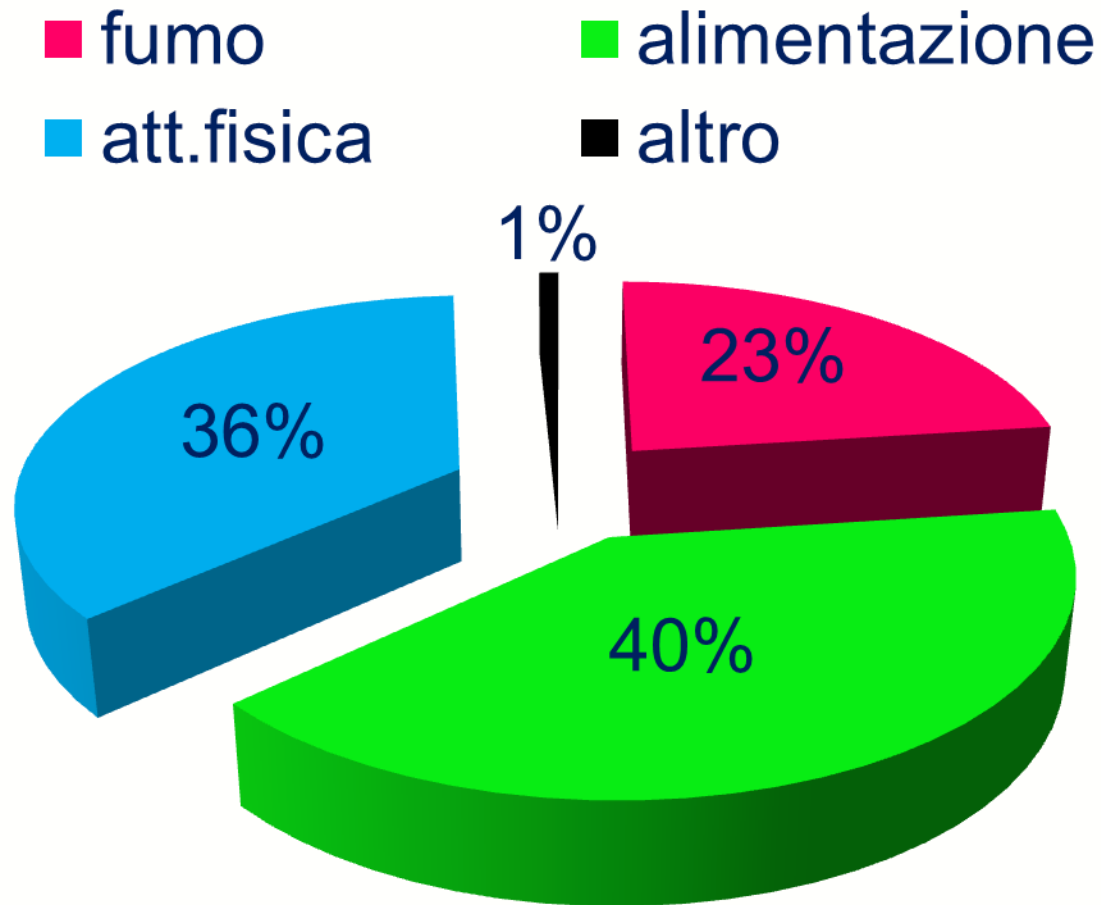
■ non ha cambiato il mio atteggiamento

■ altro



61% MODIFICATO ATTEGGIAMENTO VERSO IL FUMO

Altre azioni di promozione



Alimentazione Banche-dati Studi effettuati in Nord America e in Europa

Vi è forte (*strong*) evidenza che gli interventi svolti nei luoghi di lavoro siano efficaci

- nell'incrementare il consumo di frutta, verdura e alimenti ricchi di fibre
- nel diminuire l'entità dell'apporto di grassi tra gli adulti.



INDAGINE

Questionario anonimo

Abitudini alimentari
in generale

Abitudini alimentari
al lavoro

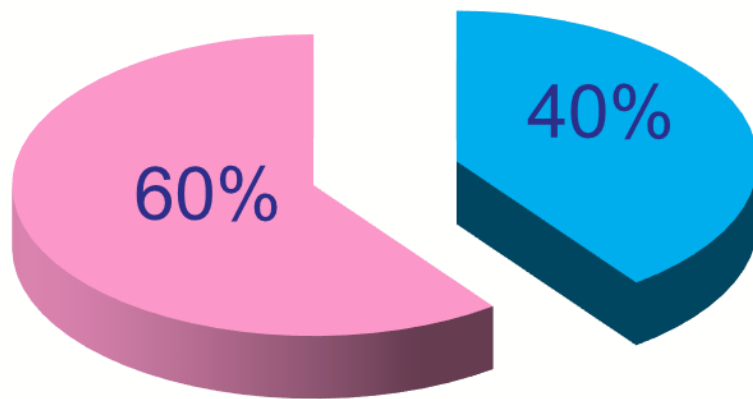
Conoscenza
corretta
alimentazione

Attività fisica

CAMPIONE ANALIZZATO

2015

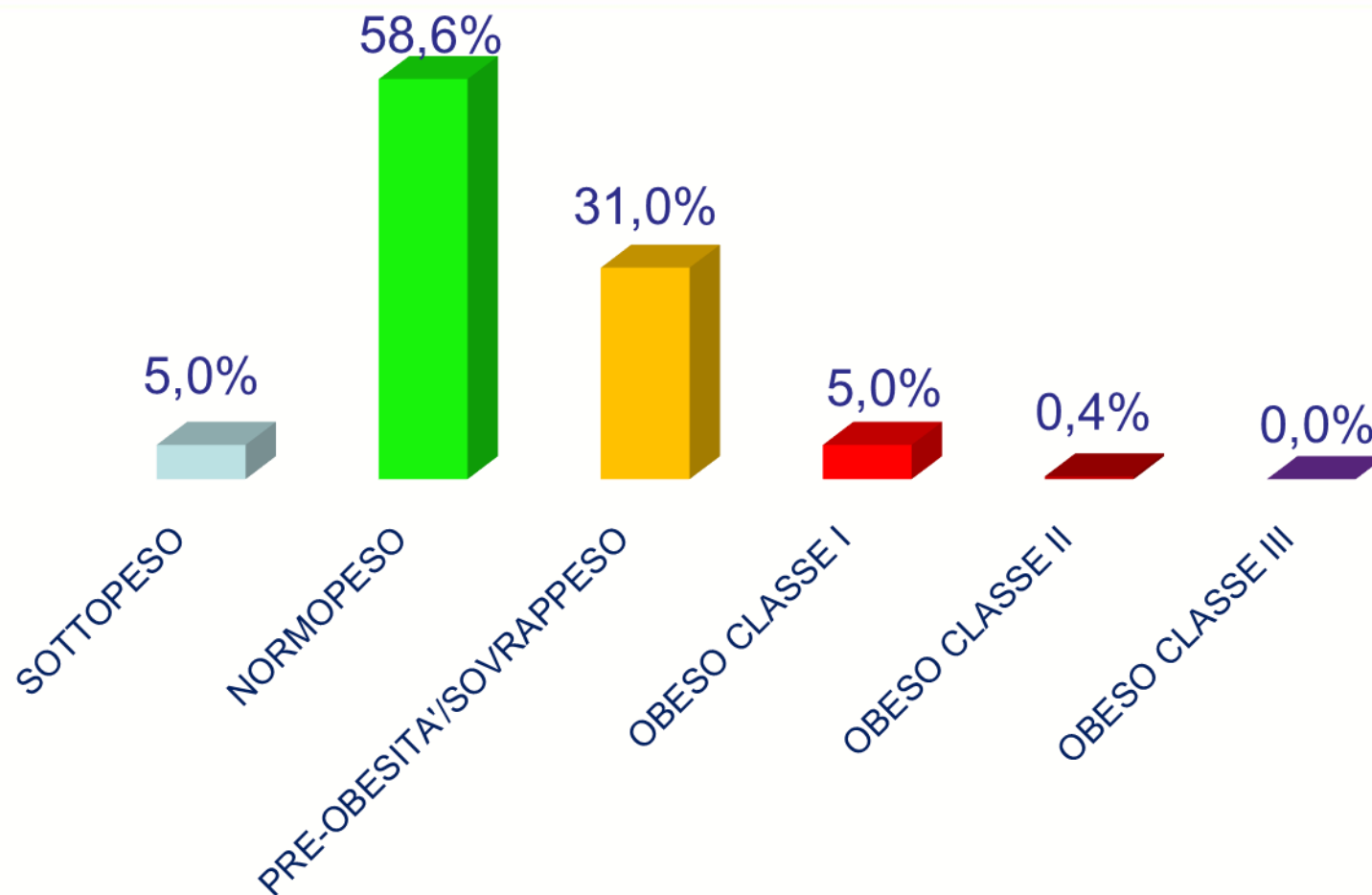
■ UOMINI ■ DONNE



- N. 325 questionari distribuiti
- 252 restituiti (77%) di cui elaborabili 251 (99%)
- **Volontari** età media di 38,3 anni (range 21-61)

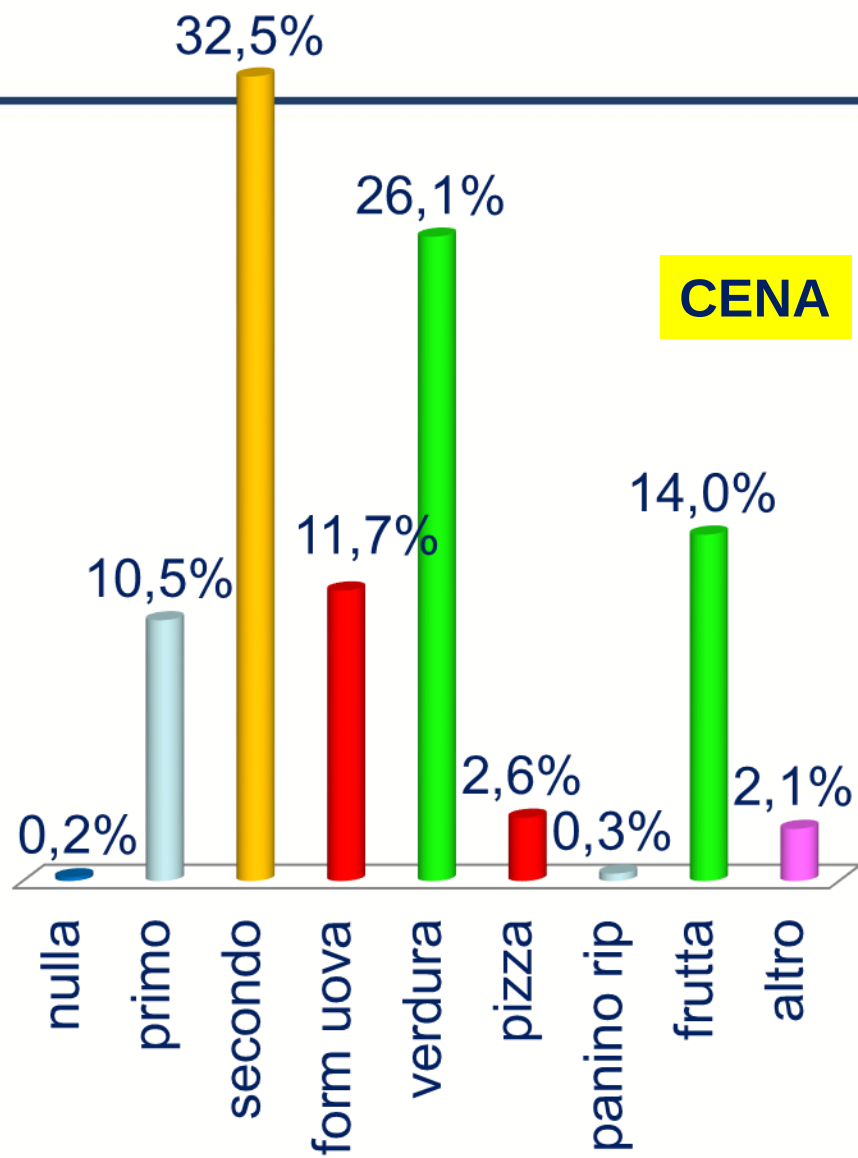
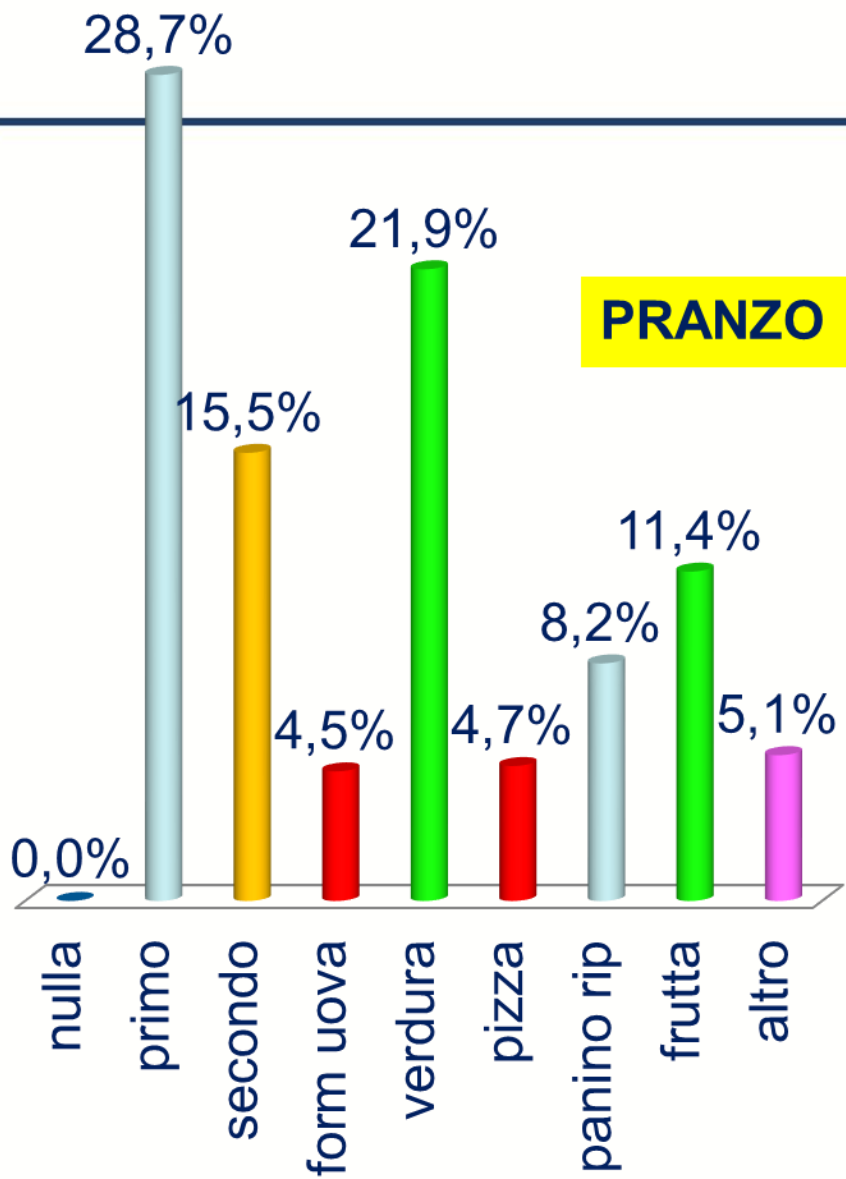
Lavoro “amministrativo/impiegato” (39% turni, no lavoro notturno) sedentario (97% seduto per oltre metà del tempo lavorativo)

CLASSI PER IMC



Istat 2015: sovrappeso 36,2% obesi 10,2%

La maggioranza è consapevole del proprio peso anche se fra i sovrappeso l'1% si considera normopeso.



Dieta Mediterranea

- Nel 2008 in una revisione sistematica con meta-analisi degli studi prospettici che hanno valutato l'aderenza alla dieta Mediterranea attraverso un punteggio numerico e lo stato di salute, è emerso che **l'aderenza alla dieta mediterranea è legata a una diminuzione della mortalità globale, di morti per patologie cardiovascolari, incidenza di neoplasie, malattia di Parkinson e malattia di Alzheimer.**

(Sofi F, Cesari F, Abbate R, Gensini GF, Casini A. Mediterranean diet and health status: a meta-analysis. BMJ 2008; 337: 673-675).

Piramide Alimentare Mediterranea: uno stile di vita quotidiano

Linee Guida per la popolazione adulta

Porzioni frugali e secondo le abitudini locali



Vino con moderazione e secondo le abitudini sociali



Attività fisica regolare
Adeguate riposo
Convivialità

Biodiversità e stagionalità
Prodotti tradizionali, locali ed ecologici
Attività gastronomiche

Edizione 2010

p = porzione

© 2010 Fundación Dieta Mediterránea
Si raccomanda l'uso, la diffusione e la promozione di questa piramide e senza alcuna limitazione e



Fundación
Dieta Mediterránea

ICAF
International Commission on the
Anthropology of Food and Nutrition

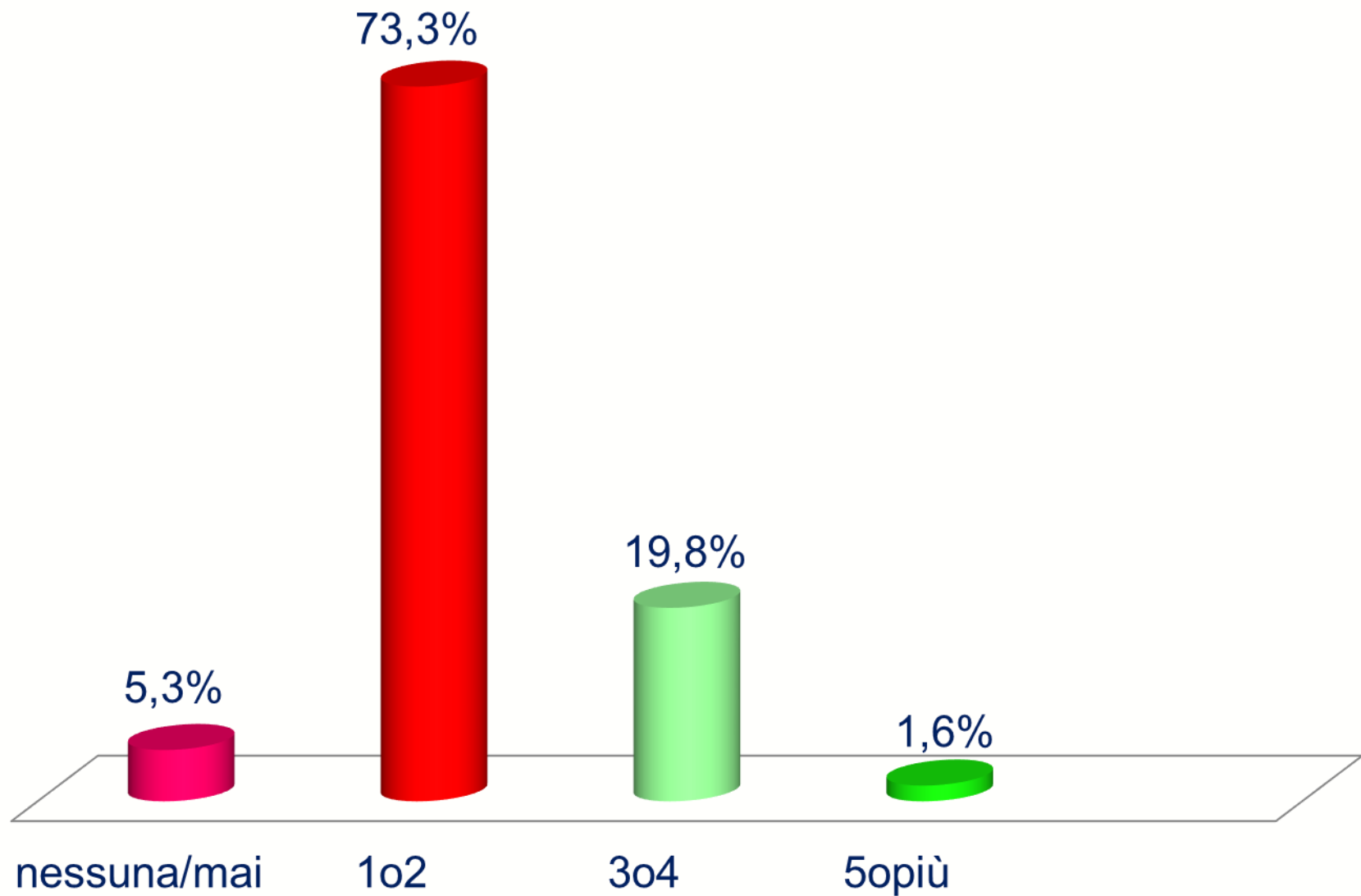


Predimed
Prevención con Dieta Mediterránea



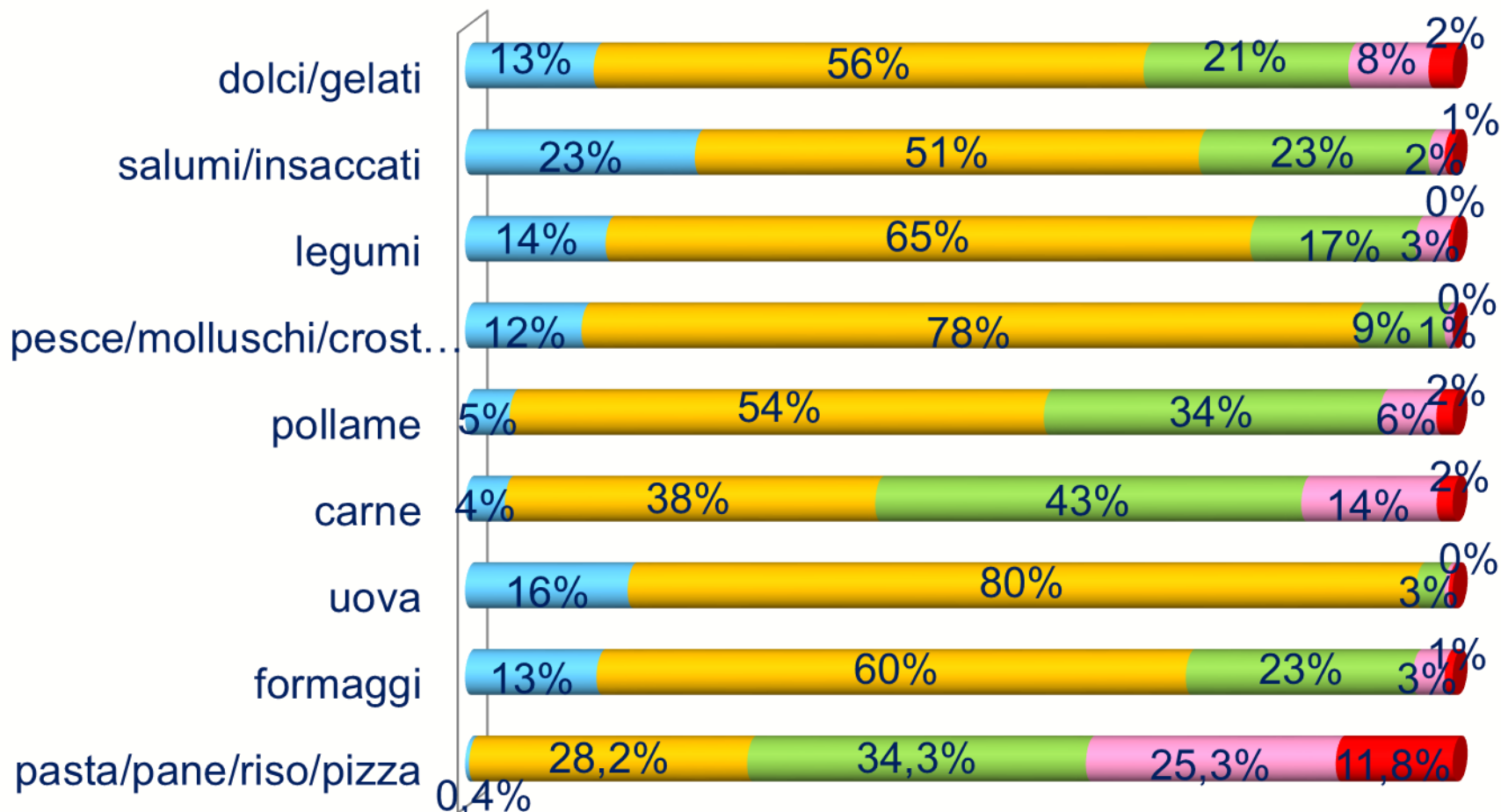
fens
Federation of
European
Nutrition
Societies

CONSUMO GIORNALIERO DI FRUTTA E VERDURA



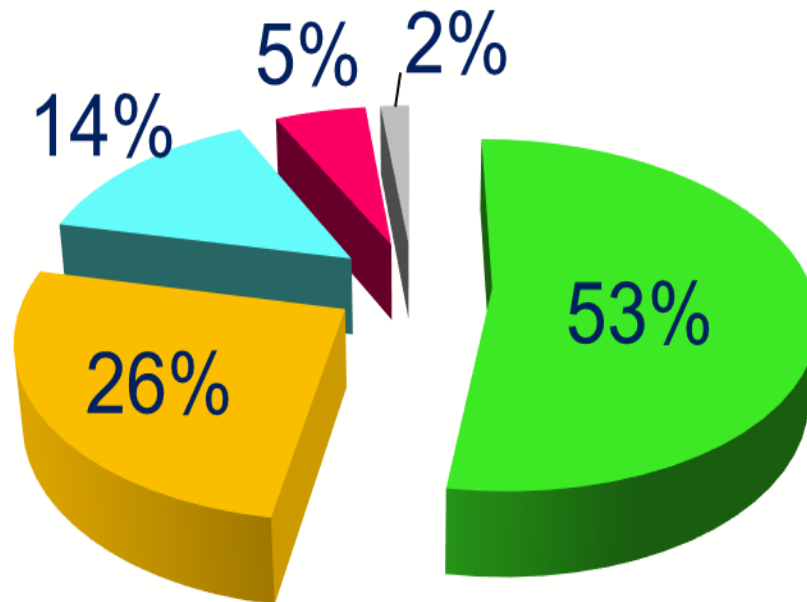
Consumo settimanale

■ nessuna/mai ■ 1o2 ■ 3o4 ■ 5o6/5opiù ■ 7opiù



CONSUMO SETTIMANALE	MAI	1-2	3-4	5-6	7 o più
PASTA/PANE/RISO/PIZZA	0,4%	28,2	34,3	25,3	11,8%
FORMAGGI	13	60	23	3	1
UOVA	16	80	3	0	0
CARNE ROSSA	4	38	43	14	2
POLLAME	5	54	34	6	2
PESCE	12	78	9	1	0
LEGUMI	14	65	17	3	0
SALUMI/INSACCATI	23	51	23	2	1
DOLCI/GELATI	13%	56	21	8	2%

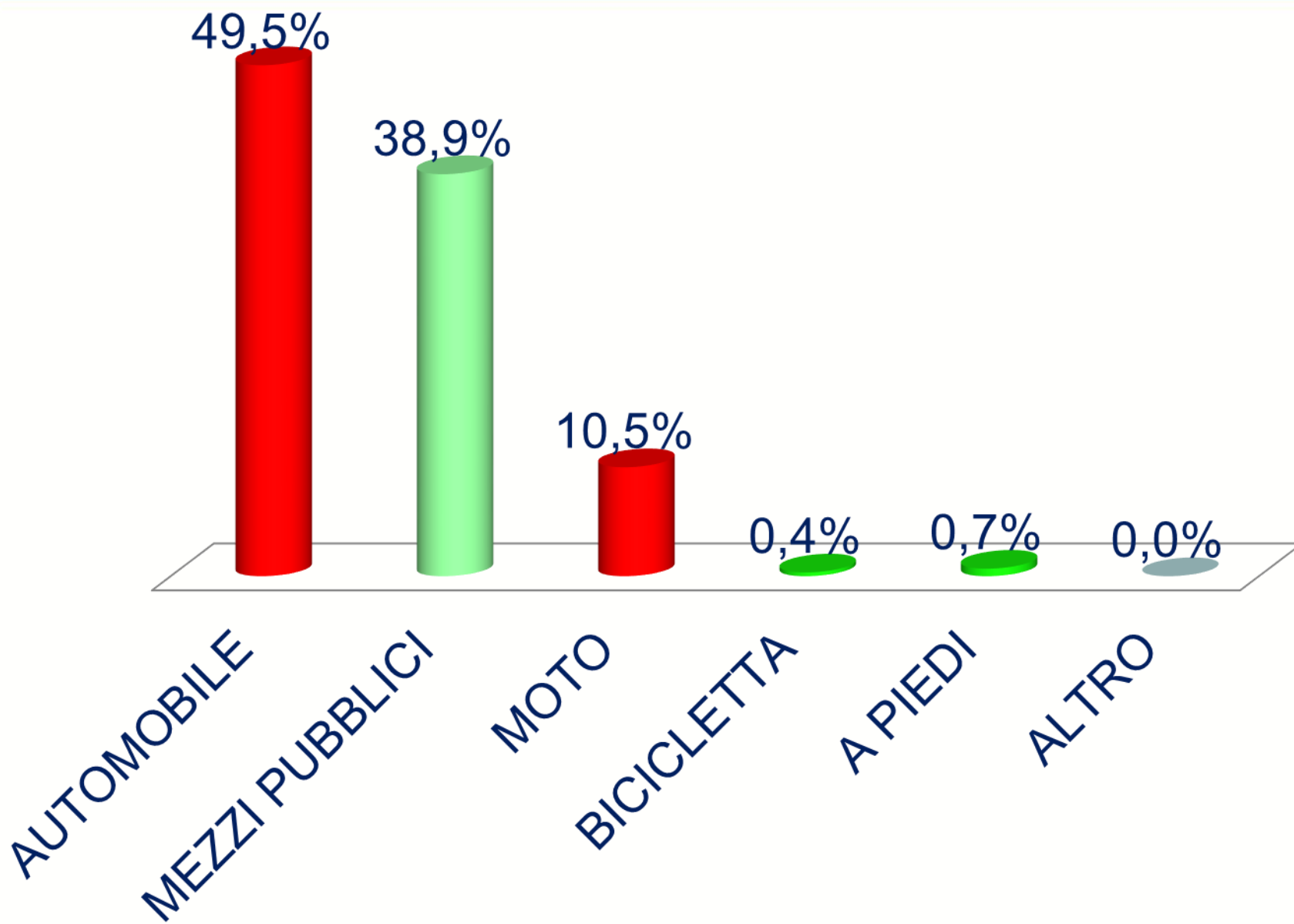
Dove mangia il nostro campione



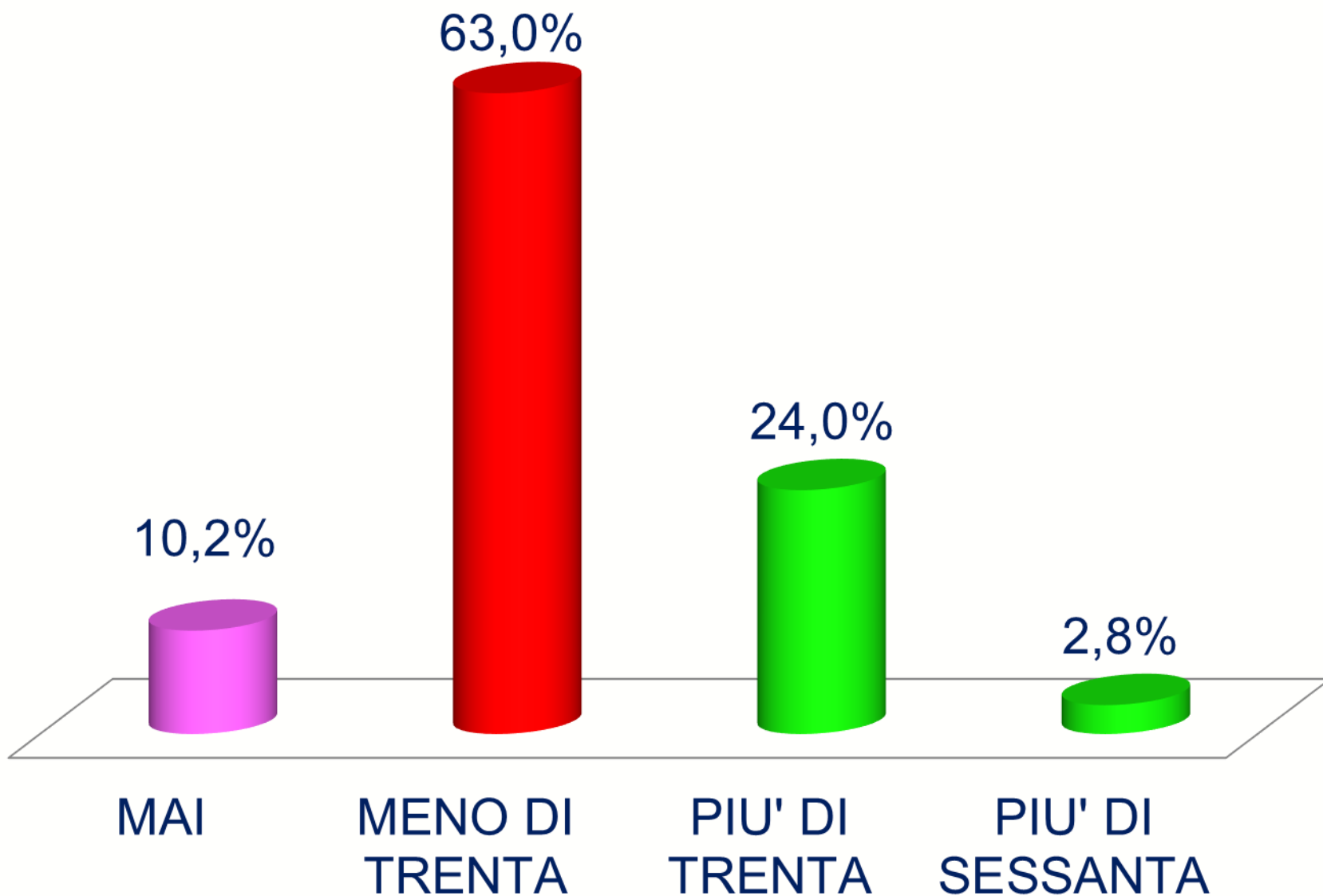
Tipo alimento al lavoro

Luogo Preparazione	Più frequente	Frutta	Dolce
Mensa/ Ristorante	Primo	6%	2%
Bar/Tavola calda	Panino	8%	1%
Da casa	Secondo/ contorno	16%	0,5%

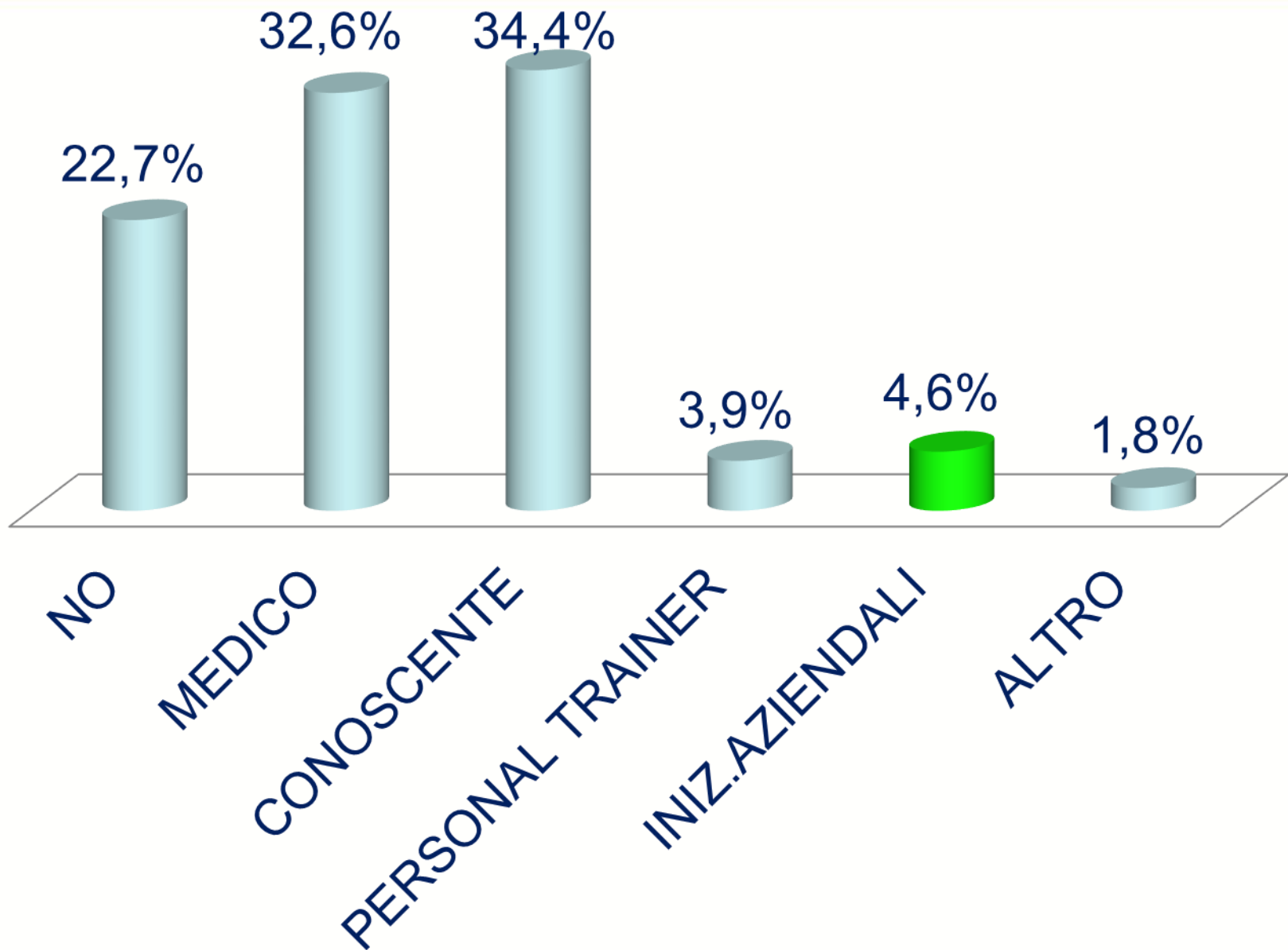
MEZZO PER IL LAVORO



MINUTI DI CAMMINO AL GIORNO



Qualcuno le ha mai suggerito di migliorare i suoi stili di vita (fumo, alimentazione, attività fisica)?



Proposte aziendali

- Seminari di esperti sulla corretta alimentazione
- Corsi sul corretto approccio al cibo

In ambiente di lavoro

In orario di lavoro (o a recupero)

- Disponibilità nutrizionista in azienda

Gli interventi efficaci nei luoghi di lavoro nel campo nutrizionale

- Educazione nutrizionale
- Predisposizione e distribuzione di materiale informativo
- Modifiche nell'offerta di articoli di caffetteria e nella composizione dei pasti nelle mense
- Offerta di alimenti salutarì con i distributori automatici
- Riduzione dei prezzi degli alimenti a basso contenuto calorico
- Disponibilità di sale attrezzate per cibi propri
- I tempi dedicati alla pausa pranzo

Maggiore attenzione con l'aiuto del MC

- Consumo calorico in base al tipo di lavoro
Esigenze legate al sesso e l'età,
- Controllo del peso e utilizzo dei parametri
dell'Indice di Massa Corporea e della
Circonferenza vita



Punti di forza evidenziati

- Organizzazione attenta di tutte le fasi
- Informazione capillare sull'iniziativa
- Corsi in locali/orario di lavoro
- Ripetizione periodica dell'iniziativa
- Partecipazione attiva del Medico Competente