

SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Parma

## **Corso di formazione**

---

### **Applicazione del modello regionale di presa in carico del bambino sovrappeso ed obeso**

**L'alimentazione del bambino  
nelle diverse fasi dello sviluppo**



C. Sartori, S. Cesari, P. Lazzeroni, S. Merli, S. Bernasconi, ME Street

**Parma, 18 dicembre 2013**

# L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

---

**Nutrizione per soddisfare le  
esigenze «vitali»**



**Nutrizione come prevenzione di  
malattia e garanzia di benessere**

# L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

---

Una corretta alimentazione deve garantire :

- normale crescita e sviluppo
- prevenzione di stati patologici
  - da eccesso
  - da carenza
  - da allergia/intolleranza/alterato metabolismo

# L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

---

## LE FUNZIONI DEGLI ALIMENTI

Le funzioni fisiologiche degli alimenti sono:

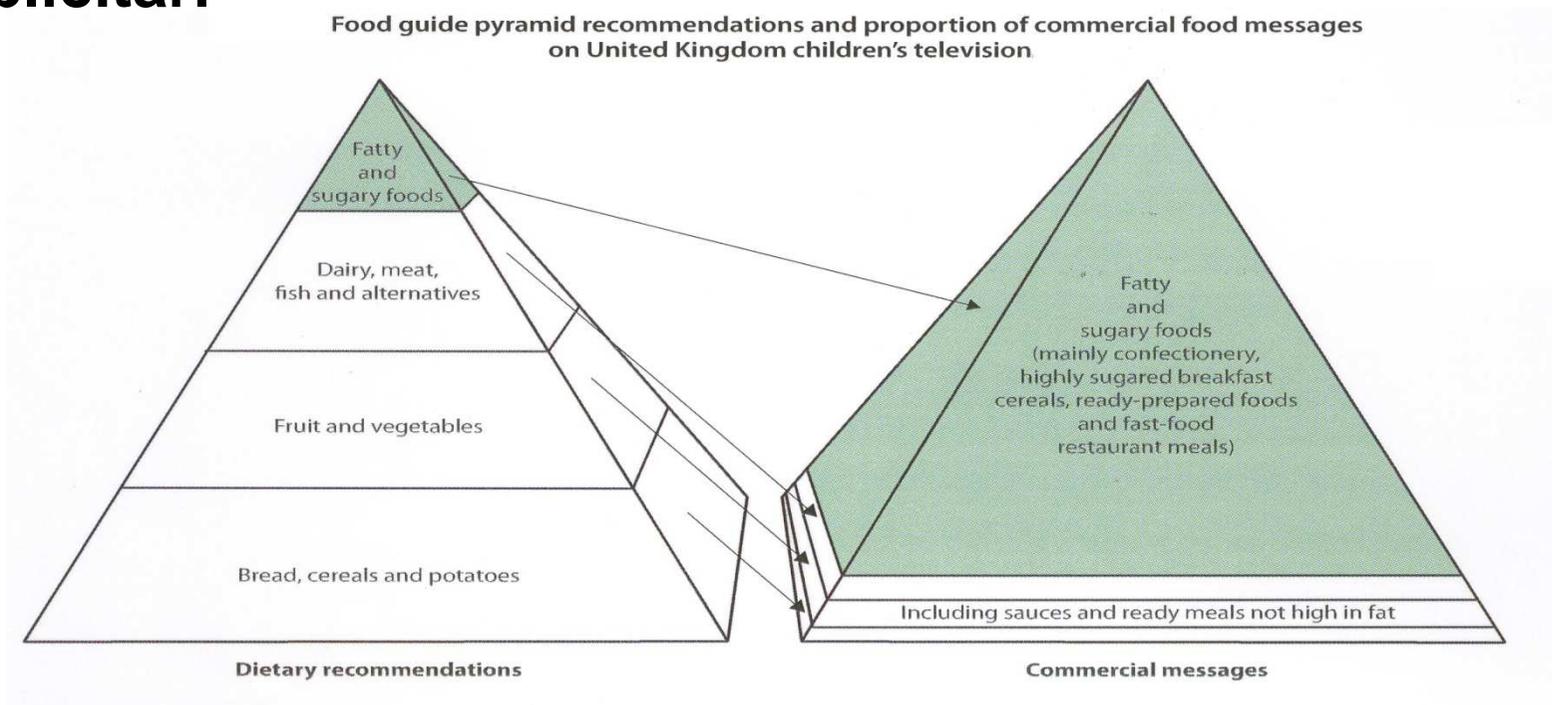
- **funzione energetica**, fornire energia per lo svolgimento delle attività fisiologiche ed è svolta da **glucidi e lipidi**.

- **funzione plastica**, fornire materia per costruzione, mantenimento e rinnovo dei tessuti; è svolta dalle **proteine**, da alcuni componenti dei **lipidi** e, in misura secondaria, dai **glucidi**. Alcuni minerali come il **Ca, P, Mg** svolgono funzione plastica in quanto sono tra i costituenti dello scheletro e dei denti.

- **funzione regolatrice** per modulare reazioni biochimiche che avvengono nell'organismo ed è svolta da **vitamine e sali minerali** ma anche da **acqua e fibre**.

# L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

**Differenza tra le corrette raccomandazioni in ambito alimentare rispetto a quelle ricavate dai messaggi pubblicitari**



Source: Dalmeny et al. 2003

# L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

---

## GUADAGNARE SALUTE

E' stato siglato un Protocollo d' Intesa tra SIP e Ministro della Salute per sostenere l'educazione alimentare ed a un corretto stile di vita per prevenire sovrappeso ed obesità.

Nell' ambito del Protocollo s'inserisce il progetto di prevenzione primaria dell' obesità infantile “ **Mi Voglio Bene**“ attraverso il quale si dovrà verificare se una maggior attenzione dei genitori allo stile di vita dei bambini nelle primissime età della vita risulta efficace per ridurre la prevalenza di eccesso ponderale nell'infanzia ed in età adulta.

# L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

## LE 10 AZIONI PREVENTIVE

1. Allattare al seno almeno 6 mesi
2. Svezzare con introduzione di cibi complementare dopo i 6 mesi
3. Fornire un apporto proteico controllato (in particolare nei primi 2 anni)
4. Evitare bevande caloriche (succhi, tisane, thè zuccherati, soft drink)
5. Sospendere l'uso del biberon entro i 24 mesi
6. Evitare l'uso del passeggino dopo i 3 anni e favorire il raggiungimento della scuola a piedi
7. Controllare il BMI verificando che non vi sia l'Early Adiposity Rebound cioè un incremento del BMI prima dei 6 anni
8. Limitare TV e giochi sedentari
9. Incentivare giochi di movimento, adatti alle varie età del bambino
10. Consigliare porzioni corrette per l'età prescolare

## L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

---

*" Il neonato ha solo tre esigenze:*

*• il calore delle braccia della madre*

*• il cibo del suo seno e*

*• la sicurezza di sapere  
che ella è presente.*

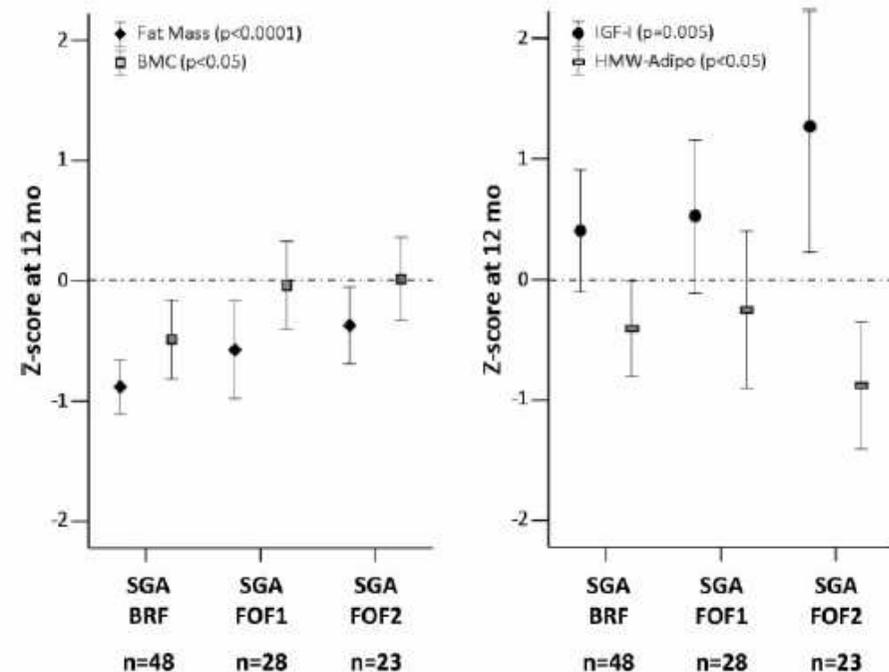
*L'allattamento materno  
le soddisfa tutte e tre "*



# L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

**Breast-feeding vs Formula-feeding for Infants Born Small-for-Gestational-Age: Divergent Effects on Fat Mass and on Circulating IGF-I and High-Molecular-Weight Adiponectin in Late Infancy**  
de Zegher, Sebastiani, Diaz, Gomez-Roig, Lopez-Bermejo, Ibanez

J Clin Endocrin Metab. First published ahead of print January 30, 2013 as doi:10.1210/jc.2012-3480



**Figure 1.** Z-scores of fat mass and bone mineral content (BMC) (left panel) and of circulating IGF-I and high-molecular-weight (HMW) adiponectin (right panel) at age 12 months in 99 small-for-gestational-age (SGA) infants, 48 of whom received breast-feeding (BRF) and 51 of whom received formula-feeding (FOF), either with a standard formula (FOF1; N = 28) or with a protein-rich formula (FOF2; N = 23) across early infancy. Confidence intervals are plotted. P values are from general linear models.

# L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

**IL latte materno**

**Varia di  
composizione**



● nel corso  
della poppata  
stessa

All'inizio della poppata  
il latte si presenta più acquoso  
mentre alla fine  
ha una consistenza più densa e cremosa.

# L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

---

**IL latte materno  
varia  
di composizione  
in rapporto**

- alla durata complessiva dell'allattamento
- nel corso della poppata stessa
- in base alla maturità del neonato

## L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

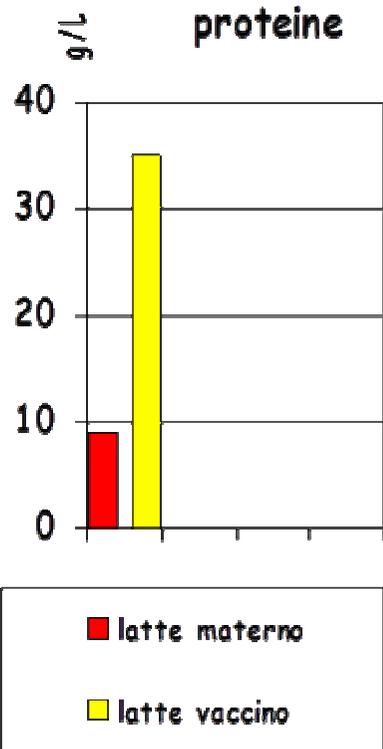
---

**Ad esempio,  
il latte di una madre  
che ha partorito prematuramente  
ha un contenuto proteico  
maggiore di quello di donne  
che hanno partorito a termine.**

**Le necessità del neonato prematuro  
sono diverse da quello a termine.**

# L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

## *Composizione e proprietà del latte materno: proteine*



La quantità totale è di 10 – 11 gr/L nel latte di donna, mentre è di 35 gr/L nel latte vaccino.

- sono meno della metà ma più digeribili
- hanno migliore qualità nutritiva
- meno allergizzanti
- spiccate attività antinfettive (lattoferrina - lisozima)

# L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

---

**Caseina:** il latte vaccino ne contiene il 30%, mentre il latte materno il 2%. La caseina non ha potere allergizzante, ma ha una difficile digeribilità.

**Sieroproteine:** sono le proteine del siero di latte. La quantità totale delle sieroproteine è simile nei due tipi di latte.

Qualitativamente sono rappresentate da  $\alpha$  – lattoalbumina e  $\beta$  – lattoferrina nel latte di donna, e  $\alpha$  – lattoalbumina e  $\beta$  – lattoglobulina nel latte vaccino.

**$\beta$  – lattoglobulina:** è nulla nella donna, e rappresenta il 50% delle sieroproteine del latte vaccino; è responsabile dell'intolleranza alle proteine del latte vaccino.

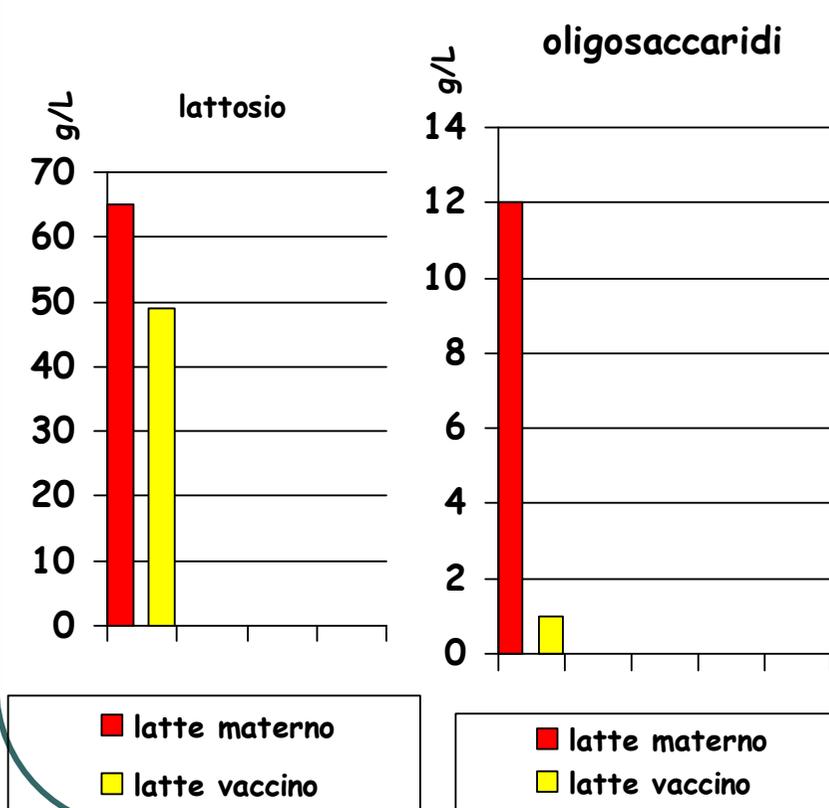
**$\alpha$  – lattoalbumina:** rappresenta l'altro 50% delle sieroproteine del latte vaccino, mentre nella donna supera il 50%.

**$\beta$  – lattoferrina:** ha due azioni

- 1) Antinfettiva, perché lega il ferro all'interno dei macrofagi sottraendolo ai batteri.
- 2) Preventiva, nei confronti dell'anemia da carenza di ferro perché contiene ferritina.

# L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

## Composizione e proprietà del latte materno: gli zuccheri

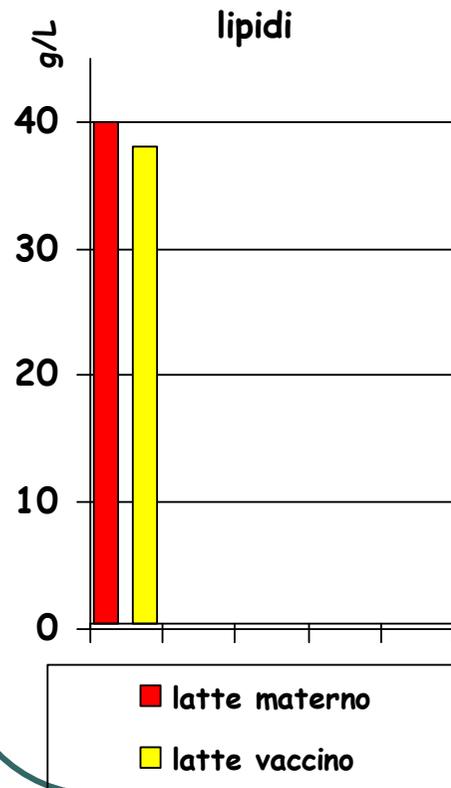


**lattosio** (nel latte materno è 16 gr/100  
mentre nel latte vaccino è 4 gr/100)

- **Libera energia lentamente**
- **Incrementa la produzione intestinale di probiotici (Lactobacillus bifidus)**
- **aumenta l'assorbimento di calcio**

# L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

## *Composizione e proprietà del latte materno: i lipidi*



le quantità totali sono sovrapponibili nei due tipi di latte (38 gr/L nel latte vaccino e 37 gr/L nel latte materno).

- Rappresentano il 40% delle calorie totali
- La loro quantità varia in relazione alla dieta materna
- Sono più digeribili
- Hanno maggiore quantità di acidi grassi essenziali
- Hanno maggiore quantità di colesterolo fondamentale nei primi due anni di vita

# L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

## Vantaggi dell'allattamento al seno

Diminuisce l'incidenza  
e/o la gravità di infezioni quali:

- diarrea
- infezioni respiratorie
- otite media
- meningite batterica
- sepsi
- IVU
- enterocolite necrotizzante
- stenosi ipertrofica del piloro
- ernia inguinale

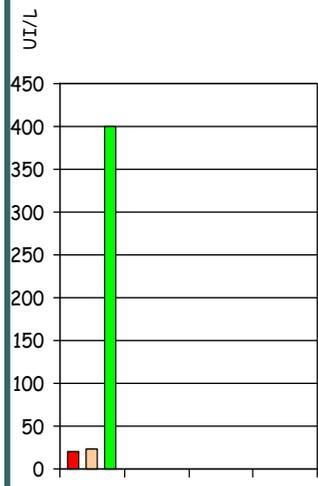
Probabile effetto protettivo verso  
patologie quali:

- IDDM
- M. di Chron
- RCU
- Altre malattie GE
- Linfomi
- Malattie allergiche
- SIDS
- Migliore sviluppo cognitivo e comportamentale
- Obesità

# L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

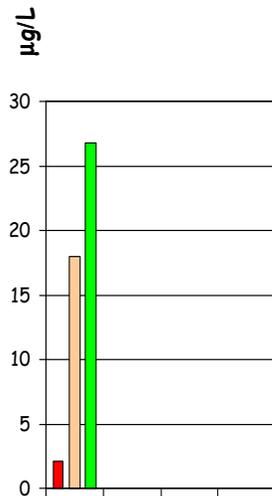
## Latte materno e vitamina D, K e ferro

### Vitamina D



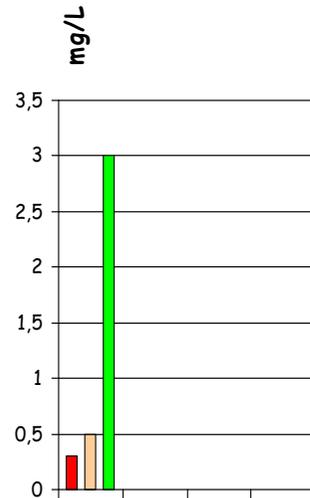
■ Latte materno  
■ Latte vaccino  
■ AAP

### Vitamina K



■ Latte materno  
■ Latte vaccino  
■ AAP

### Ferro



■ Latte materno  
■ Latte vaccino  
■ AAP

### VITAMINA D

L'integrazione al neonato è controversa  
L'AAP raccomanda la somministrazione di 400 UI/die fino al primo anno di vita

### VITAMINA K

L'AAP raccomanda la somministrazione di 1 mg i.m. oppure 2 mg per os (0-7°-28° giorno di vita)

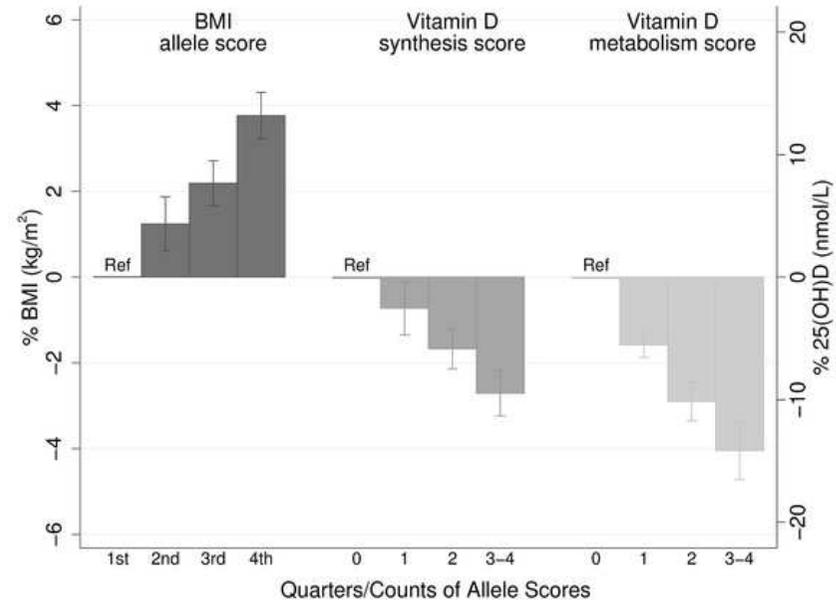
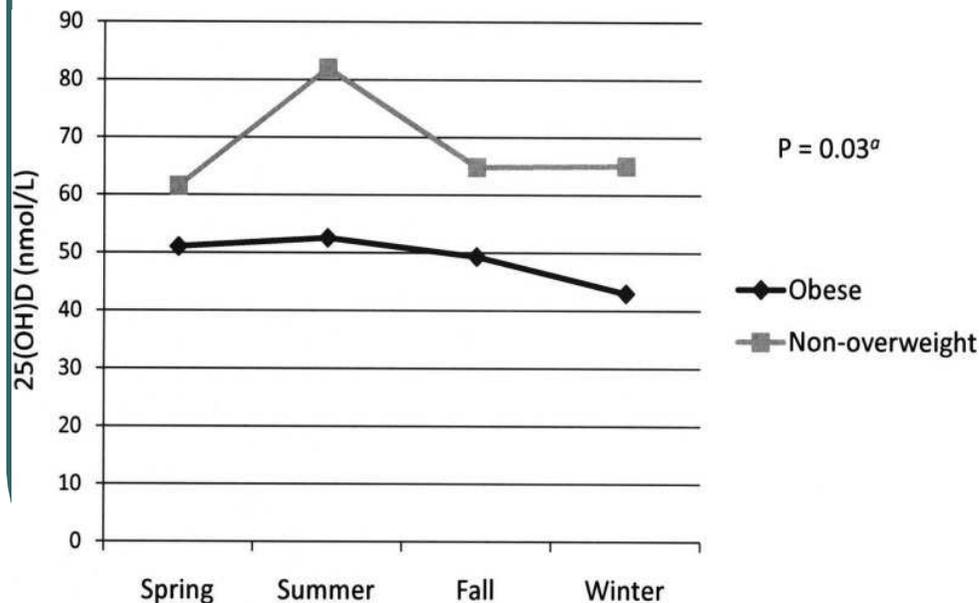
### FERRO

L'AAP raccomanda la somministrazione da 2 a 4 mg/kg/die per os da 1 a 12 mesi di vita nei neonati a rischio di anemia sideropiva)

# L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

## Causal Relationship between Obesity and Vitamin D Status: Bi-Directional Mendelian Randomization Analysis of Multiple Cohorts

PLOS Medicine | www.plosmedicine.org February 2013 | Volume 10 | Issue 2 | e1001383



# L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

## Livelli minimi e massimi dei nutrienti dei latti formulati

| Nutriente                                  | Unità di misura              | Livello minimo | Livello massimo |
|--|------------------------------|----------------|-----------------|
| <b>Energia</b>                             | Kcal/100ml                   | 60             | 70              |
| <b>Proteine:</b>                           |                              |                |                 |
| Proteine latte vaccino                     | g/100Kcal                    | 1,8            | 3,0             |
| Proteine isolate dalla soia                | g/100Kcal                    | 2,25           | 3,0             |
| Proteine di latte vaccino idrolizzate      | g/100Kcal                    | 1,8            | 3,0             |
| <b>Lipidi:</b>                             |                              |                |                 |
| Grassi totali                              | g/100Kcal                    | 4,4            | 6,0             |
| Acido linoleico                            | g/100Kcal                    | 0,3            | 1,2             |
| Acido $\alpha$ -linolenico                 | mg/100Kcal                   | 50             | NS              |
| Rapporto a.linoleico/ $\alpha$ -linolenico |                              | 5/1            | 15/1            |
| Acido laurico+ acido miristico             | % di grasso                  | NS             | 20              |
| Acidi grassi trans                         | % di grasso                  | NS             | 3               |
| Acido erucico                              | % di grasso                  | NS             | 1               |
| <b>Carboidrati:</b>                        |                              |                |                 |
| Carboidrati totali                         | g/100Kcal                    | 9,0            | 14,0            |
| <b>Vitamine:</b>                           |                              |                |                 |
| Vitamina A                                 | $\mu$ gRE/100Kcal            | 60             | 180             |
| Vitamina D <sub>3</sub>                    | $\mu$ g/100Kcal              | 1,0            | 2,5             |
| Vitamina E                                 | $\mu$ g $\alpha$ -TE/100Kcal | 0,5            | 5,0             |
| Vitamina K                                 | $\mu$ g/100Kcal              | 4              | 25              |
| Tiamina                                    | $\mu$ g/100Kcal              | 60             | 300             |
| Riboflavina                                | $\mu$ g/100Kcal              | 80             | 400             |
| Niacina                                    | $\mu$ g/100Kcal              | 300            | 1500            |
| Vitamina B <sub>6</sub>                    | $\mu$ g/100Kcal              | 35             | 175             |
| Vitamina B <sub>12</sub>                   | $\mu$ g/100Kcal              | 0,1            | 0,5             |
| Acido pantotenico                          | $\mu$ g/100Kcal              | 400            | 2000            |
| Acido folico                               | $\mu$ g/100Kcal              | 10             | 50              |
| Vitamina C                                 | mg/100Kcal                   | 10             | 30              |
| Biotina                                    | $\mu$ g/100Kcal              | 1,5            | 7,5             |

# L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

## Livelli minimi e massimi dei nutrienti dei lattini formulati

|  |            |      |     |
|--|------------|------|-----|
| <b>Minerali:</b>   |            |      |     |
| Ferro (in formule a base di latte vaccino o idrolisati proteici)   | mg/100Kcal | 0,3  | 1,3 |
| Ferro (in formule a base di latte di soia)                         | mg/100Kcal | 0,45 | 2,0 |
| Calcio   | mg/100Kcal | 50   | 140 |
| Fosforo (in formule a base di latte vaccino o idrolisati proteici) | mg/100Kcal | 25   | 90  |
| Fosforo (in formule a base di latte di soia)                       | mg/100Kcal | 30   | 100 |
| Rapporto calcio/fosforo  | mg/mg      | 1/1  | 2/1 |
| Magnesio   | mg/100Kcal | 5    | 15  |
| Sodio  | mg/100Kcal | 20   | 60  |
| Cloro  | mg/100Kcal | 50   | 160 |
| Potassio   | mg/100Kcal | 60   | 160 |
| Manganese  | µg/100Kcal | 1    | 50  |
| Fluoro   | µg/100Kcal | NS   | 60  |
| Iodio  | µg/100Kcal | 10   | 50  |
| Selenio  | µg/100Kcal | 1    | 9   |
| Rame   | µg/100Kcal | 35   | 80  |
| Zinco  | mg/100Kcal | 0,5  | 1,5 |
| <b>Altre sostanze:</b>   |            |      |     |
| Colina   | mg/100Kcal | 7    | 50  |
| Mio-inositolo  | mg/100Kcal | 4    | 40  |
| L-carnitina  | mg/100Kcal | 1,2  | NS  |

\*NS: non specificata.

# L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo



## Latte zero post



CHOP - *Childhood Obesity Project*, una ricerca che ha coinvolto 5 paesi (Italia, Belgio, Germania, Polonia e Spagna) da cui è emerso che i latti artificiali ad alto contenuto proteico possono causare sovrappeso e obesità: **i bambini alimentati con formule a più alto contenuto proteico (1,9 g/dl) mostrano nei primi due anni di vita un peso e un indice di massa corporea (BMI) maggiori rispetto a quelli allattati al seno o nutriti con formule a più basso contenuto proteico (1,2 g/dl)**, (dove 1,2 e 1,9 g/dl rappresentano il limite minimo e massimo del range di composizione proteica per le formule per l'infanzia raccomandato dalla Comunità Europea).

**Attenzione all'uso dei latti zero che favoriscono l'early adiposity rebound e l'insorgenza della sindrome metabolica**

# L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

---

## Divezzamento

Il termine “**svezzamento**”, è normalmente utilizzato per indicare la somministrazione della prima pappa. Il fine è la conquista della capacità di nutrirsi autonomamente, passando dal latte, quale unico alimento a cibi semisolidi e solidi fino ad una dieta adulta.

L'introduzione di nuovi alimenti in questa fascia di età è opportuna in quanto **il latte da solo non è più sufficiente a fornire un adeguato apporto di energia, micro e macronutrienti**; parallelamente la maturazione dei sistemi nervoso, gastroenterico e renale conferisce al lattante la possibilità e la capacità di ricevere alimenti solidi con diversa densità nutritiva, consistenza e modalità di assunzione.

# L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

## Divezzamento



### A crowd-sourced weaning guide

**E' raccomandata una sequenza  
d'introduzione degli alimenti:**

Variare la dieta è fondamentale per assicurare il giusto apporto di nutrienti essenziali ma anche per evitare una monotonia che può favorire l'obesità. Tra i principi da seguire: **varietà, equilibrio nutrizionale, frequenza dei pasti.**

| Age months | Foods   | Comment  |
|------------|---|--|
| 0-6        | Breastfeeding   | Exclusive breastfeeding. No other foods or drinks. No water.   |
| 6          | vegetables<br>water<br>fruits<br>rice                           | Solid food introduction. Starting with vegetables before fruits may encourage healthy eating habits by avoiding sweet taste. |
|            | cereals<br>soup   | Adding texture   |
|            | chicken<br>tajin<br>beef<br>juices<br>porridge                  | Introducing meats  |
| 9          | yoghurt<br>cultured<br>milk<br>noodles<br>cheese<br>tea         | Infants were recommended a first intake of gluten only after 8 months.   |
| 10         | Eggs<br>pork<br>fish<br>soy milk                                | Infants were recommended a first intake of eggs only after 9 months.   |
| 11         | milk powders<br>(not formulas)<br>fresh milk<br>flavoured milk. | Introduction of fresh cow's milk   |

# L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

---

Incremento ponderale medio nelle diverse età

| 1-3 mesi   | 25-30 g/die | 900 g/mese |
|------------|-------------|------------|
| 4-6 mesi   | 20-25 g/die | 750 g/mese |
| 7-9 mesi   | 15-20 g/die | 450 g/mese |
| 10-12 mesi | 15 g/die    | 450 g/mese |
| 12-24 mesi | 3,5 Kg      |            |

# L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

---

## Fabbisogno energetico medio nelle diverse età

| Fabbisogno energetico nell'infanzia |             |             |
|-------------------------------------|-------------|-------------|
| Età (anni)                          | Maschi      | Femmine     |
|                                     | Kcal/giorno | Kcal/giorno |
| 1                                   | 797-1133    | 739-1056    |
| 1,5                                 | 922-1277    | 854-1190    |
| 2                                   | 1008-1382   | 950-1306    |
| 2,5                                 | 1075-1584   | 1027-1526   |
| 3                                   | 1162-1699   | 1114-1651   |

# L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

---

## CONTROLLO DEL PESO

Il peso corporeo è l'espressione del bilancio energetico.

**Esistono curve di crescita che rapportano il peso ed altezza e pertanto, se il BMI è adeguato il peso è quello giusto, il bambino mangia a sufficienza e sono i genitori che valutano erroneamente la quantità di cibo che il bambino assume.**

L'eccesso ponderale è un pericolo per la salute; aumenta il rischio di insorgenza numerose malattie: ipertensione, cardiopatie, DM, insufficienza respiratoria, alterazioni ortopediche che sono tanto maggiori quanto più è elevato l'eccesso di peso.

**Il bambino obeso ha molte probabilità di diventare un adulto obeso**

# L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

---

## L.A.R.N. ( **LIVELLI DI ASSUNZIONE RACCOMANDATI DI ENERGIA E NUTRIENTI**).

Lo scopo dei L.A.R.N . è :

Proteggere la popolazione dai rischi carenziali

Fornire elementi per valutare l'adeguatezza nutrizionale della dieta media della popolazione o di gruppi di popolazione

Pianificare l'alimentazione di comunità

Fornire livelli di sicurezza per la popolazione intera

Alimentazione varia ed equilibrata

# L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

## ASSUNZIONE RACCOMANDATA DI PROTEINE NEL BAMBINO (LARN)

0-6 mesi  
2.6-1.8  
g/kg/die

3-5 anni  
1.3 g/kg/die

10-14 anni  
1.2 g/kg/die

Adulto  
0.95 g/kg/die

# L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

## ASSUNZIONE RACCOMANDATA DI ZUCCHERI NEL BAMBINO (LARN):

**lattante: 40% delle calorie totali**

**bambino-adolescente-adulto: 55% delle calorie totali**

**-10% zuccheri semplici (max 15-16%)**

**-45% zuccheri complessi**

**Attenzione all'abuso di zuccheri semplici:**

**rischio di carie, obesità**

# L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

## ASSUNZIONE RACCOMANDATA DI GRASSI NEL BAMBINO (LARN)

0-6 mesi  
50% delle calorie totali  
(con latte materno o formula)

6 mesi-2 anni  
35-40% delle calorie totali

3 anni-adolescenza  
30% delle calorie totali

Adulto  
25% delle calorie totali

# L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

---

## **FIBRE ALIMENTARI**

**Assunzione raccomandata nel  
bambino:**

**0,5 g/kg di peso corporeo al  
giorno**

# L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

---

## **SODIO**

### ASSUNZIONE RACCOMANDATA NEI BAMBINI (secondo Fomon):

0-4 mesi: 184 mg al giorno;      2-3 anni: 184 mg al giorno  
4 mesi-2anni: 138 mg al giorno; adulto: 393 mg al giorno (LARN)

## **CALCIO**

### ASSUNZIONE RACCOMANDATA NEI BAMBINI (LARN):

0-1 anno: 300-600 mg;      1-6 anni: 800 mg al giorno  
7-10 anni: 1000 mg al giorno;      11-17 anni: 1200 mg al giorno

# L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

---

## Alimentazione ideale

### 3 PASTI PRINCIPALI + 2 SPUNTINI:

20% colazione

5% spuntino di metà mattina

40% pranzo

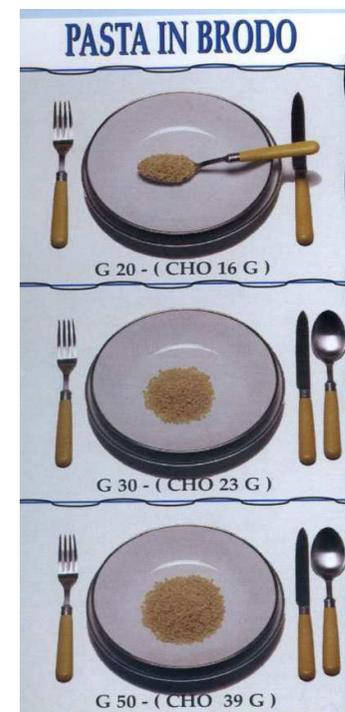
5% spuntino di metà pomeriggio

30% cena

# L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

## Attenzione alle porzioni!!

Usare l'atlante per mostrare le corrette dosi ai bambini



# L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

## “Crescere in armonia Educare al benessere”

“Crescere in Armonia Educare al BenEssere” è un percorso di educazione-formazione per l'adozione di un corretto stile di vita, promosso dal Comune di Parma giunto nell'anno scolastico 2013-2014 all'ottavo anno di vita

Il progetto è caratterizzato da

**fasi esperienziali multidisciplinari**

(laboratori del gusto, lezioni di cucina, seminari, progetto di educazione motoria)



# L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

---

Si pone in particolare:

Educazione ad una corretta alimentazione e all'adozione di adeguati stili di vita.

Il benessere globale del bambino in tutte le sue sfaccettature e quindi sia a livello sociale che fisico facendo rientrare in questo concetto anche il benessere a tavola;

Un maggior ascolto e sviluppo della consapevolezza dei bambini;

Una maggiore attenzione alla sostenibilità ambientale e tutela della biodiversità;

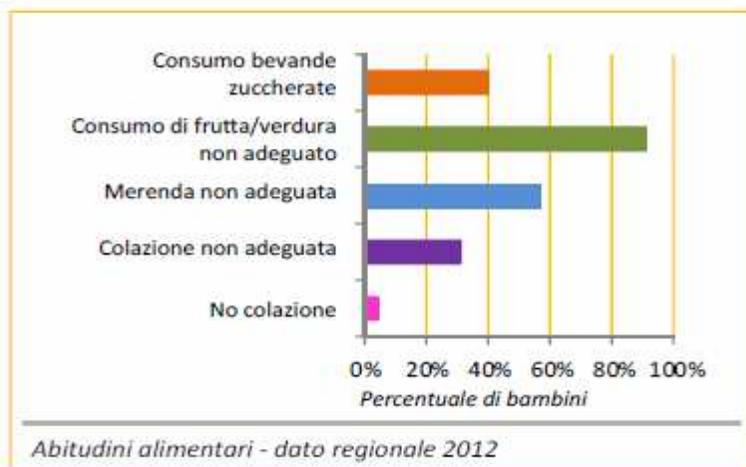
Lo sviluppo delle conoscenze attraverso il "fare" con interventi/progetti educativi integrati

# L'alimentazione del bambino nelle diverse fasi dello sviluppo

## **Alimentazione: ancora poca frutta e verdura**

Il dato regionale, seppure migliore di quello nazionale, indica la diffusione di abitudini alimentari che predispongono all'aumento eccessivo di peso. In particolare:

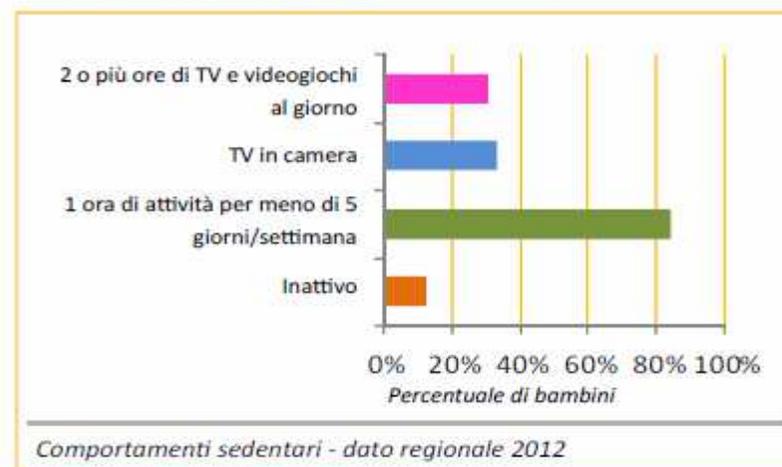
- 3 bambini su 10 non fanno una colazione adeguata
- 6 su 10 fanno una merenda di metà mattina troppo abbondante
- 9 su 10 consumano giornalmente meno delle 5 porzioni di frutta e verdura raccomandate
- 4 su 10 consumano bevande zuccherate una o più volte al giorno.



## **Attività fisica: ancora scarsa**

Due terzi dei bambini ha giocato all'aperto il giorno precedente l'indagine, più spesso i maschi delle femmine (79% e 75% rispettivamente) e quasi la metà ha praticato attività sportiva (54% dei maschi e 44% delle femmine). I dati negativi sono:

- 1 bambino su 10 risulta non attivo
- 8 su 10 non praticano l'attività fisica raccomandata per la loro età
- 3 su 10 guardano i programmi alla TV e/o usano i videogiochi per 2 ore o più al giorno
- 1 su 3 ha la TV in camera.



# GRAZIE PER L'ATTENZIONE



12/12/13