



**BPWI INTERNATIONAL**  
**STANDING COMMITTEE ON HEALTH**  
*ACTION PLAN 2014 – 2017*

Luisa Monini Brunelli  
Health Committee Chairperson 2014-2017  
BPW International  
Mobile: +39-339.6881307  
Fax: +39-030-3387595  
E-mail: [monini.luisa@gmail.com](mailto:monini.luisa@gmail.com)  
[luisa.monini@bpw-international.org](mailto:luisa.monini@bpw-international.org)  
"A sound mind in a sound body for the best leadership"  
 **BPW International**  
International Federation of Business and Professional Women  
Making a Difference through Leadership and Action  
[www.bpw-international.org](http://www.bpw-international.org)

"Making a Difference Through Leadership and Action" - YD

"A sound mind in a sound body for the best leadership" - LMB

## **5 OBJECTIVES**

### **Health and Wellbeing, Objective 1**

*LIGHT ON THE WORLD*

### **Health and Wellbeing, Objective 2**

***CALL FOR ACTION AGAINST NCDs***

### **Health and Wellbeing, Objective 3**

*EQUALITY FOR WOMEN WITH DISABILITIES*

### **Health and Wellbeing, Objective 4**

*WINS ON BOARD*

### **Health and Wellbeing, Objective 5**

*WOMEN'S HEALTH, SAFETY AND WELL-BEING AS HUMAN RIGHTS*

## **“CALL FOR ACTION” DELL’ OMS CONTRO LE MALATTIE NON COMUNICABILI E L’ OBESITA’ INFANTILE**

### **IL PROGETTO “ THE RED BELT “ PER LA PREVENZIONE E IL CONTROLLO DEL RISCHIO CARDIOMETABOLICO**

#### **THE RED BELT PROJECT**

Secondo dati recenti, le malattie c.v. (cardiovascolari) sono responsabili, in tutto il mondo, del 41% della mortalità nelle donne e del 33% negli uomini.

Si è sempre creduto che malattie come l’ infarto, lo stroke, l’ ipertensione fossero malattie tipiche del sesso maschile; oggi la scienza medica ci dice invece che le malattie c.v. colpiscono soprattutto le donne. Nel 50% dei casi il primo attacco di cuore è addirittura fatale.

Le malattie cardiovascolari, insieme a quelle broncopolmonari, sono anche responsabili del 70% circa dei casi di disabilità nel mondo.

L’impatto di queste malattie sul PIL di tutte le Nazioni è di notevole entità, sia per i costi medici diretti che per quelli indiretti.

Tra le cause del rischio cardiovascolare “rosa” gioca un ruolo importante la bassa consapevolezza del rischio tra le donne.

Recenti studi epidemiologici (vedi allegati) confermano l’importanza della circonferenza addominale e, in particolare, della sua relazione con la statura (WSR:Waist-Stature-Ratio), come indicatore del grasso addominale e dunque del rischio cardiometabolico.

Questi indicatori sono più efficaci nell’individuare il rischio cardiovascolare rispetto al BMI (Body Mass Index) che invece valuta la relazione tra il peso e l’altezza della persona senza prendere in considerazione la distribuzione del grasso a livello addominale che potrà essere viscerale e/o sottocutanea.

Gli acidi grassi che costituiscono il grasso viscerale sono particolarmente critici a questo proposito perché, quando vengono metabolizzati, entrano direttamente nel fegato; quando invece è il grasso sottocutaneo “normale” a essere metabolizzato gli acidi grassi rilasciati entrano nella circolazione sistemica e sono in gran parte assorbiti dai muscoli e bruciati per produrre energia. I grassi che arrivano al fegato sono invece utilizzati per la produzione dei trigliceridi che vengono poi immessi nel sangue come lipoproteine (le cosiddette VLDL) con aumento del livello plasmatico dei trigliceridi e diminuzione del colesterolo “buono” HDL.

Il grasso viscerale è anche più attivo nel produrre molecole infiammatorie, le citochine. Perciò, in sintesi, tanto meno è la quota del grasso viscerale, tanto più si guadagna in salute.

Il rapporto tra la circonferenza della vita e l'altezza ha un grande potere predittivo e ci dice, in modo semplice, quanto grasso viscerale abbiamo. Il valore si ottiene semplicemente dividendo la circonferenza per l'altezza: questo valore dovrebbe essere inferiore o uguale a 0,5. Se invece il rapporto supera il valore di 0,5 il grasso addominale è in eccesso e la persona è a rischio di sviluppare una malattia cardiometabolica.

<https://www.youtube.com/watch?v=lnxnwdd7rv4>

**(VIDEO PROMO THE RED BELT)**

<http://www.slideshare.net/annehiltybpw/com3-monini-luisa>

**(PRESENTATION OF THE RED BELT PROJECT AT THE INTERNATIONAL CONGRESS IN JEJU)**

<https://www.youtube.com/watch?v=czalltebjm0&feature=youtu.be>

**(PROF. ANDREA POLI EXPLAINS THE VALUE OF THE NEW INDICATOR FOR ABDOMINAL OBESITY)**

## **LA GLOBALIZZAZIONE E LA DIETA MEDITERRANEA**

Expo 2015, con il suo motto “Feed the Planet, Energy for Life” si è trasformata in una grande vetrina internazionale per 140 Paesi che hanno esposto il meglio delle proprie produzioni e tecnologie per dare una risposta concreta a un'esigenza vitale: riuscire a garantire cibo sano, sicuro e sufficiente per tutti i popoli, nel rispetto del Pianeta e dei suoi delicati equilibri.

**“Noi siamo ciò che mangiamo” sosteneva nell' '800** Il filosofo tedesco Ludwig Feuerbach. Di fatto oggi la medicina basata sull'evidenza scientifica avvalora questo aforisma e lo completa aggiungendo a “ciò che mangiamo” anche lo “stile di vita”.

E allora alcune riflessioni sulla cultura dell'alimentazione e sulla globalizzazione si impongono perché, se è vero che quest'ultima rappresenta una grande opportunità per tutti i Paesi del mondo, è

anche vero che rappresenta una grande insidia, soprattutto per la salute dei popoli.

Globalizzazione e sue opportunità:

la globalizzazione ha portato milioni di persone fuori dalla povertà riducendo la fame e migliorando la qualità della vita.

Globalizzazione e sue insidie:

gli stessi cambiamenti socio-economici che hanno aumentato il benessere delle persone hanno anche aumentato il loro girovita favorendo sovrappeso e obesità anche in Paesi a basso e medio reddito che così, per la prima volta nella storia dell' uomo, si trovano a dover far fronte al "duplice problema" dell'obesità e del sottopeso, sebbene la denutrizione persista ancora in molti luoghi.

La globalizzazione è indiscutibilmente una delle principali cause di questo fenomeno. Il cambiamento dalle diete tradizionali a quelle occidentali ha portato ad una "transizione alimentare" favorendo il sovrappeso e l'obesità, malattie tipiche delle Società dette "del benessere".

Non c'è dubbio che la globalizzazione abbia migliorato la qualità della vita di molte persone nei paesi emergenti, ma ha anche facilitato l'accesso ai cibi poco sani e a basso costo, favorendo anche stili di vita sempre più sedentari.

Dal punto di vista della salute pubblica, la combinazione di questi cambiamenti sta creando un "temporale perfetto" con un catastrofico e costoso aumento dell'obesità e delle malattie legate alla stessa in Paesi dove si combatte ancora contro la denutrizione e le malattie infettive. L'obesità ha già cominciato a far pagare il suo alto prezzo in questi Paesi che tuttavia sono ancora in tempo per evitare il peggio soprattutto se imparano dagli errori dei Paesi evoluti che non hanno saputo prevedere l'impatto di un eccessivo benessere sulla salute dei suoi cittadini pagandone il prezzo umano, sociale ed economico quando oramai era già molto alto.

I Governi devono dunque mettere in atto politiche che aiutino le persone a fare scelte migliori e consapevoli, sostenendo una alimentazione sana, tassando il cibo spazzatura, dando sussidi per la produzione di prodotti agricoli e promuovendo una vita attiva negli adulti come nei bambini, aumentando l'attività motoria nelle scuole, favorendo un'urbanistica con più aree verdi e piste ciclabili.

Di fatto, se non verranno presi idonei provvedimenti, l'obesità è destinata ad avere un effetto devastante sull'economia dei Paesi emergenti e, data l'interconnessione globale, anche su quella del mondo intero.

La BPW International Commission for Health, in collaborazione con NFI (Nutrition Foundation of Italy), in pieno accordo con il Piano d'

Azione 2013-2020 dell'OMS sulle Malattie Non Comunicabili che prevede la riduzione del 25% delle malattie cardiometaboliche entro il 2025 ( "25 by 25" ), ha avviato in questi ultimi anni una campagna promuovendo il progetto "The Red Belt" per la lotta contro il sovrappeso e l'obesità e per aumentare tra le donne la consapevolezza del rischio cardiovascolare; problema ancora oggi gravemente sottovalutato.

Alla base del progetto c'è l'innovativo parametro di valutazione del grasso addominale strettamente connesso al rischio cardiovascolare. Ciò che distingue questa iniziativa è la valutazione di due semplici parametri che coincidono con due fattori di rischio cardio-metabolici (circonferenza del girovita e rapporto girovita-altezza) che possono essere misurati in qualsiasi situazione, ovunque, tramite un comune metro da sartoria e che permette alla persona di avere immediatamente informazioni riguardo al proprio rischio cardiometabolico consentendole di adottare diete più equilibrate e di dedicare alcune ore la settimana all'attività fisica. L'adozione di questi parametri di valutazione del rischio cardiometabolico su scala mondiale consentirebbe inoltre la pianificazione e la messa in atto di progetti di interventi mirati al controllo da parte di Organismi Nazionali ed Internazionali.

Il progetto "The Red Belt" è già sviluppato nel triennio 2011-2014 da tutte le Regioni della BPW International.

La Commissione Internazionale per la Salute BPW International si propone, nel triennio 2014-2017, di estendere il progetto The Red Belt alla popolazione pediatrica, come già annunciato al Congresso Internazionale di Jeju.

" I bambini in sovrappeso e obesi rischiano di rimanere obesi in età adulta e avranno più probabilità di sviluppare in giovane età malattie croniche correlate come il diabete e le malattie cardiovascolari. La prevenzione dell'obesità infantile ha un'alta priorità ".

[\(http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/en/\)](http://www.who.int/dietphysicalactivity/childhood/en/)

L'allarme lanciato di recente dall'OMS è una vera "Call for Action" per combattere l'obesità infantile che viene ritenuta una vera e propria pandemia con 42 milioni di bambini sotto i 5 anni in sovrappeso o obesi ( dati OMS 2013 ). Il dramma nel dramma è che 31 milioni di questi bambini vivono nei Paesi a basso e medio reddito. In Italia, il 23,6 % dei bambini delle classi elementari risulta in sovrappeso e il 12,3% risulta obeso. Complessivamente, oltre 1.100.000 bambini tra i 6 e 11 anni ha problemi di sovrappeso e obesità (quasi 1 su 3). I costi dell'obesità e delle malattie ad essa strettamente collegate, quali il diabete e le

malattie cardiovascolari, costano ( soli costi diretti) ogni anno all'Italia 22,8 miliardi di € .

Queste malattie preoccupano moltissimo gli esperti di Sanità Pubblica e i decisori politici a livello internazionale perchè, soprattutto in tempi di grave crisi economica, minacciano di sopraffare i sistemi sanitari di tutto il mondo se non saranno messe in campo idonee misure di contenimento e prevenzione. Il World Economic Forum e la Harvard School della Salute Pubblica stimano che nel periodo 2011-2030 il costo economico di queste malattie arriverà a circa 30 trilioni di US \$. Infine, tornando al motto di Expo 2015 "Nutrire il Pianeta- Energia per la Vita", non dimentichiamo che la scelta del cibo che mangiamo tutti i giorni non è solo un modo per prenderci cura di noi stessi, della nostra salute e della salute dei nostri figli, ma è anche un modo per contribuire concretamente ed efficacemente alla salvaguardia dell'ambiente e del Pianeta. Attraverso un' alimentazione sana, varia ed equilibrata è possibile sostenere un modello di produzione alimentare che riduce l'impatto ambientale e migliora la gestione delle acque e delle risorse naturali.

**Il Progetto “TOMMY & OLLIE for HEALTH” per la prevenzione dell' Obesità infantile e del rischio cardiometabolico è stato pensato nel rispetto delle risorse limitate del Pianeta e dell' Etica nell'Alimentazione per l'Accesso al Cibo Sano come uno dei Diritti Fondamentali dell'Uomo.**

### **Etica e Cibo, Nutrizione e Salute**

Numerosi studi dimostrano che lo stile di vita e le abitudini alimentari giocano un importante ruolo nel mantenere un buono stato di salute psico-fisica e nel prevenire molte malattie come l'obesità il diabete e le malattie cardiovascolari. La relazione tra lo stile di vita e le abitudini alimentari nel mantenere il benessere è supportata da numerosi studi epidemiologici in diverse età e in condizioni fisiologiche come la gravidanza. Lo studio dei meccanismi interessati allo sviluppo di diverse malattie ha dimostrato che molti componenti nutrizionali giocano un ruolo fisiologico e protettivo contro lo sviluppo delle stesse. Componenti come le vitamine, i minerali, le fibre, gli antiossidanti, I fitonutrienti, sono contenuti principalmente nei prodotti delle piante e nei loro derivati, nella frutta fresca, nelle noci, verdure, legumi e cereali non raffinati. Questi cibi vegetali dovrebbero essere consumati con regolarità per le loro proprietà nutritive.

Tra i diversi modelli nutrizionali considerati importanti nella prevenzione, c'è la Dieta Mediterranea che è caratterizzata dalla prevalenza di cibi a base di piante e cereali non raffinati e olio di oliva come principale fonte di grassi. Questo schema nutrizionale è anche considerato tra i più sostenibili. Una attenzione sempre più crescente è rivolta all'etica e alla ecologia della nutrizione che esaminano tutti i componenti della catena alimentare e ne valutano gli effetti da diversi punti di vista: salute, ambiente, società, economia e la pubblicità indirizzata ai consumatori. I componenti della catena alimentare includono: la produzione, la raccolta, lo stoccaggio, il trasporto, il procedimento, la lavorazione, l'impacchettamento, il commercio, la distribuzione, la preparazione, la composizione, la pubblicità, il marketing, il consumo e la gestione dei rifiuti. Ogni fase della catena produttiva ha un impatto sull'ambiente, sulla qualità dell'aria e su quella del suolo e dell'acqua e ciò si riflette nei cambiamenti climatici che a loro volta hanno effetti sulla nostra salute. Le più importanti riviste mediche e scientifiche hanno posto l'attenzione su questi argomenti. L'aumento degli agenti inquinanti e degli allergeni sono responsabili delle patologie respiratorie e favoriscono l'insorgenza di malattie cardiovascolari e di altre patologie degenerative. Ci sono numerosi dati a favore di una maggiore responsabilità ed una maggiore attenzione alla qualità del cibo da parte dei consumatori. Vi è anche una maggiore sensibilità alla questione della buona alimentazione con riferimento alla stagionalità, ai prodotti sani, alla riciclabilità dei contenitori ed alla gestione dei rifiuti.

## **“TOMMY & OLLIE for HEALTH” Project**

### **RATIONALE**

L'Italia è la Nazione che detiene il maggior numero di siti (circa 50) inclusi nella lista dei patrimoni dell'umanità dell'UNESCO e, oltre a questi, possiede tre elementi di patrimonio intangibile, vale a dire tradizioni culturali tramandate per via orale o scritta uniche al mondo per ricchezza e valore. Tra questi la Dieta Mediterranea che, iscritta nel 2010 nella lista dei beni culturali immateriali dell'Umanità, è universalmente riconosciuta come la migliore dieta al mondo. In alcuni Paesi, soprattutto nell'America del Nord e in quella Centrale, è molto in uso l'[Harvard Myplate](#) che è per certi versi simile alla Dieta Mediterranea con la differenza che vengono suggeriti altri oli vegetali in alternativa a quello di oliva;

tra questi il Canola Oil ( dall'unione delle parole "oil" e "Canada" il paese in cui questa pianta viene maggiormente coltivata), Olio di Colza in italiano che è anche una buona fonte di Omega 3.

Al fine di promuovere la conoscenza dei cibi e una sana alimentazione tra i bambini di tutto il mondo, abbiamo dunque selezionato due generi di alimenti che rappresentano al meglio la Dieta Mediterranea:

## **II POMODORO E L' OLIO DI OLIVA**

### **Proprietá nutrizionali del pomodoro**

**Aspetti storici.** Il **pomodoro** è un simbolo dell'alimentazione mediterranea ma non dobbiamo dimenticare che è un frutto originario dell'America del Sud. Nelle regioni europee, se coltivato all'aperto, ha un ciclo stagionale limitato al periodo estivo. A far conoscere questa pianta anche in Europa, furono gli Spagnoli nel XVI secolo. Già in età precolombiana la sua coltivazione era conosciuta, tuttavia le piante venivano utilizzate solo come ornamento e questo spiega perché il pomodoro non era considerato come “pianta” adatta all'alimentazione umana. Si ritiene che l'inizio del suo uso in cucina sia iniziato a partire dal 1500.

**Aspetti agronomici.** La pianta appartiene alla famiglia delle Solanacee (*Solanum Lycopersicum*). Alcuni studiosi fanno derivare il suo nome dal latino *pomum aureus* (mela o pomo d'oro) mentre altri lo ricollegano all'etimologia della versione azteca Xitotomate o Nahuatl Tomatl (origine messicana). Il fusto della pianta, alta al massimo due metri, non è abbastanza resistente per sostenere i pomodori e quindi ha bisogno di appositi sostegni; quando viene piantata infatti, è “aiutata” da canne di bambù piantate in terra attorno alle quali si intrecciano le foglie e i piccoli rami. I fiori si presentano a grappoli distribuiti lungo il fusto e le sue ramificazioni. Il terreno ideale per la coltura del pomodoro, deve essere ben drenato e fresco con una temperatura di germinazione di 12-13 gradi e di 22-25 gradi per svilupparsi e produrre frutti. Il pomodoro non sopporta la siccità, ha bisogno di molta acqua che nei periodi di carenze idriche deve essere fornita artificialmente.



I frutti del pomodoro, chiamati anch'essi pomodori, sono delle bacche verdi o rosse che hanno dimensioni diverse a seconda della varietà; il sapore della sua polpa è piuttosto acido e varia secondo le varietà. Le specie più diffuse sono: per i pomodori **costoluti**: *Marmande, Pantano, Samar, San Pietro e Costoluto Fiorentino*; per i **tondi lisci**: *Montecarlo, Money Maker, Sunrise e Ace*; per i pomodori **allungati**: *San Marzano, Napoli VF, Maremma e Romarzano*. Il pomodoro viene prodotto e diffuso in tutto il mondo (oltre cinquanta milioni di tonnellate con i maggiori produttori tra Stati Uniti, Russia, Italia, Cina e Turchia).

**Proprietà nutrizionali** Il pomodoro è un alimento ricco di acqua e ha un basso apporto calorico. Nella componente acquosa del pomodoro sono presenti molti sali minerali e oligoelementi che svolgono importanti ruoli fisiologici nell'organismo umano tra questi il potassio (297 mg/100 g), il fosforo (26 mg), il calcio (11 mg/100 g). L'importanza del pomodoro è legata anche alla presenza di fibre (2%), concentrate nella buccia e nei semi. Questo ortaggio, inoltre, è anche ricco di vitamine in particolare la vitamina C (circa 25 mg); basta un pomodoro per coprire il 40% degli 80 mg che un adulto dovrebbe assumere ogni giorno di questa vitamina. E' presente anche il betacarotene (610 mcg ogni 100 g), un precursore della vitamina A. Il colore rosso è dovuto al beta carotene e ad altri carotenoidi tra cui il licopene. Numerosi studi hanno dimostrato che i carotenoidi dei pomodori sono biodisponibili, cioè vengono assorbiti dopo la digestione e quindi si ritrovano nel sangue e possono essere veicolati ai vari tessuti. Una vasta letteratura scientifica ha dimostrato i ruoli bioattivi esercitati dai carotenoidi nella prevenzione delle più comuni patologie dismetaboliche. Come evidenziato da una ricerca pubblicata sulla rivista scientifica *International Journal of Cancer*, inserire abitualmente nella dieta settimanale un piatto a base di pomodoro, come la pasta o la pizza, significa ridurre in maniera considerevole il rischio di tumore dell'apparato digerente. Una seconda ricerca, condotta dalla Harvard Medical School su 48.000 uomini, ha rilevato che chi consuma alimenti a base di pomodoro più di due volte alla settimana, vede ridursi del 34% il rischio di cancro alla prostata rispetto a chi non ne consuma affatto.

## References

- [Lycopene - antioxidant with radioprotective and anticancer properties. A review.](#) Gajowik A, Dobrzyńska MM. Rocz Panstw Zakl Hig. 2014;65(4):263-71.
- [Fruit and vegetables and cancer risk: a review of southern European studies.](#) Turati F, Rossi M, Pelucchi C, Levi F, La Vecchia C. Br J Nutr. 2015 Apr;113 Suppl 2:S102-10.
- Tomatoes and cardiovascular health. [Willcox JK, Catignani GL, Lazarus S. Crit Rev Food Sci Nutr.](#) 2003;43(1):1-18.
- [Tomato and tomato byproducts. Human health benefits of lycopene and its application to meat products: a review.](#) Viuda-Martos M J. Crit Rev Food Sci Nutr. 2014;54(8):1032-49.

## Olio extravergine d'oliva: aspetti salutistici

Quando si parla di **Dieta Mediterranea** non si può non pensare all'Olio d'Oliva usato per condire la pasta, l'insalata o semplicemente gustato con il pane.

**Aspetti produttivi** L'olio extravergine di oliva si ottiene unicamente attraverso un processo di estrazione meccanica. Secondo le norme Europee è considerato extravergine un olio che, spremuto meccanicamente a freddo, possiede un'acidità pari o inferiore allo 0,8%. L'acidità è un parametro che indica la percentuale di acido oleico in un olio ed è il principale indicatore della qualità.

**Aspetti nutrizionali** E' uno dei prodotti più ricchi in antiossidanti naturali, le molecole che agiscono contrastando i radicali liberi responsabili del processo di invecchiamento e di alcune patologie. Proprio l'olio extravergine d'oliva è considerato tra gli alimenti che svolgono un ruolo negli effetti benefici esercitati dalla Dieta Mediterranea sulla salute umana.

Oltre agli acidi grassi monoinsaturi (tra cui l'acido oleico), la valorizzazione nutrizionale dell'olio extravergine si basa sulle proprietà nutraceutiche dei polifenoli, metaboliti secondari che oltre a contribuire alla shelf-life dell'olio influenzano diverse caratteristiche organolettiche, tra cui il gusto (es. amaro, astringente, pungente) e il colore dell'olio. Tra i polifenoli più noti dell'olio extravergine vi sono l'oleuropeina e i suoi derivati: idrossitirosolo e tirosolo. Tali composti vengono rilasciati dal frutto dell'oliva durante il processo di estrazione.

L'olio extravergine d'oliva è l'unico alimento per cui è stato autorizzato un claim salutistico dall'**Agenzia Europea sulla Sicurezza Alimentare** (EFSA). Il claim stabilisce che, *affinché il consumo di olio d'oliva svolga effetti protettivi contro il danno ossidativo dei lipidi plasmatici è necessario assumere almeno 5 mg al giorno di idrossitirosolo, o suoi derivati, contenuti in questo alimento, e corrispondenti a circa 20 g di olio d'oliva.*

Per le sue proprietà salutistiche il consumo di olio extravergine è adatto ad ogni età fin dai primi anni di vita. Oltre che essere una fonte di antiossidanti, l'olio extravergine è una fonte preziosa di Acidi Grassi Essenziali (linoleico ed  $\alpha$ -linolenico), precursori degli acidi grassi acido Eicosapentaenoico (EPA) e acido Docosapentaenoico (DHA). L'EPA è il principale precursore delle Prostaglandine della serie omega 3 ( $\omega$ -3) con attività antiaggregante piastrinica. Gli acidi grassi della serie  $\omega$ -3 hanno un'importante attività antiaterogena, antinfiammatoria, antitrombotica. Il DHA ha un ruolo fondamentale nella costituzione e nella funzionalità del Sistema nervoso centrale (SNC) e garantisce il corretto sviluppo della retina e della funzione visiva. L'olio extra-vergine di oliva è raccomandato durante lo svezzamento per l'alta digeribilità e perché ha un rapporto linoleico/ $\alpha$ -linolenico simile a quello che si trova nel latte materno. L'elevato contenuto in acido oleico è importantissimo per la mineralizzazione delle ossa e lo sviluppo dell'apparato scheletrico. Utilizzato in sostituzione dei grassi saturi determina un aumento relativo del colesterolo HDL. Di rilievo anche il contenuto in vitamine liposolubili (A,D,E,K).

**Aspetti agronomici** Molti fattori come la cultivar (varietà di olive), la fase di maturazione e l'origine geografica delle olive possono influenzare la concentrazione finale in polifenoli nell'olio extravergine. In Italia sono presenti più di 500 cultivar. Ogni territorio o zona ha le sue varietà ma molte di esse sono presenti anche in altre zone.

**L'olio extravergine in cucina** Dunque il consumo di extravergine rappresenta un'ottima fonte di quei preziosi elementi utili al benessere del nostro organismo. Ma quali sono le giuste quantità di olio da assumere? Crudo o come alimento di cottura? Sicuramente per una dieta sana ed equilibrata non vanno superate le dosi di tre cucchiaini al giorno. Per quanto riguarda invece il modo in cui lo si utilizza, il consiglio è quello di preferirlo a crudo. Va però anche detto che l'extravergine non è dannoso nei cibi cucinati. Per la sua alta percentuale di acido oleico, l'olio d'oliva ha un elevato punto di fumo ed è stabile alle alte temperature: il mix ideale tra resistenza al calore e contenuto di antiossidanti che lo rende ottimo anche per la cottura.

## References

- EFSA NDA Panel, Scientific Opinion on the substantiation of health claims related to polyphenols in olive and protection of LDL particles from oxidative damage. EFSA J. 2011, 9, 2033, <http://www.efsa.europa.eu/it/efsajournal/pub/2033.htm>
- Virgin olive oil: a key food for cardiovascular risk protection. Covas MI, de la Torre R, Fitó M. Br J Nutr. 2015 Apr;113 Suppl 2:S19-28.
- Olive Oil Phenols as Promising Multi-targeting Agents Against Alzheimer's Disease. Rigacci S. Adv Exp Med Biol. 2015;863:1-20. doi:
- The role of olive oil in disease prevention: a focus on the recent epidemiological evidence from cohort studies and dietary intervention trials. Buckland G, Gonzalez CA. Br J Nutr. 2015 Apr;113 Suppl 2:S94-101

## **PROGETTO TOMMY & OLLIE FOR HEALTH**

**Il progetto per la prevenzione dell' Obesità infantile e del rischio cardiometabolico è stato pensato nel rispetto delle risorse limitate del Pianeta e dell' Etica nell'Alimentazione per l'Accesso al Cibo Sano come uno dei Diritti Fondamentali dell'Uomo.**

### **GOLDEN GOALS**

- + La salute delle donne e dei bambini deve essere protetta e promossa a livello globale

### **STRATEGIE**

- + Investire nella salute riduce la morbilità e la disabilità tra la popolazione e promuove il benessere delle Nazioni
- + E' necessario conoscere meglio le diverse cause di rischio cardiometabolico nelle donne e nei bambini
- + Sono necessari migliori e più sicuri indicatori per la valutazione del rischio cardiometabolico
- + E' necessario far pressione sulle Istituzioni Sanitarie e i Governi affinché la sedentarietà venga riconosciuta come una malattia da curare, in tutte le età della vita, con la giusta terapia che è l'attività fisica

### **STRUMENTI**

- + Scheda con la presentazione del progetto innovativo
- + Presentazione in powerpoint del progetto con note descrittive
- + Questionario da consegnare nelle scuole primarie
- + Documentazione scientifica riguardante la valutazione del rapporto WSR (Waist Stature Ratio = rapporto girovita/altezza) versus BMI ( Body Mass Index) nella valutazione del grasso addominale

## **CREAZIONE DI UNA COMMISSIONE DI ESPERTI**

Esperti nei differenti settori della Medicina, dell'Agroalimentare, della Formazione, dell' Informazione, dell' Informatica e delle Arti visive e grafiche

- + Ciascun Esperto dovrà **redigere un breve report** ( circa 1.500 caratteri spazi inclusi) evidenziando, secondo le proprie competenze, almeno tre criteri necessari per definire “etiche” le filiere produttive dell' Olio di Oliva e/o del Pomodoro
- + Supervisione della documentazione raccolta e **Creazione di un documento** finale con i criteri di eticità identificati

## **COINVOLGIMENTO DELLE SCUOLE**

- + Elaborazione di schede riguardanti il Progetto "Tommy & Ollie for Health" e i benefici della prevenzione del rischio cardio-metabolico per la lotta al sovrappeso, all'obesità e alla sedentarietà.
- + Presentazione del progetto nelle scuole primarie da parte dei membri del comitato che spiegano in modo chiaro e semplice gli obiettivi etici e nutrizionali del Progetto.
- + Preparazione di questionari da parte degli esperti della formazione e dell' ICT da sottoporre ai bambini delle scuole al fine di valutare lo stile di vita e il consumo di pomodoro e olio di oliva.
- + Preparazione di una scheda che spiega il concorso "Tommy & Ollie for Health" che prevede un premio per il miglior disegno ispirato alle mascotts del progetto nelle varie attività quotidiane: mangiare, correre, misurare il giro-vita, ecc (Il lavoro artistico sarà realizzato a matita, a colori, con pennarelli o colori ad olio; la scelta dipenderà solo dal bambino).
- + La raccolta dei disegni sarà effettuata dagli stessi membri della FIDAPA BPW Italy/ International che hanno promosso il progetto nelle scuole.
- + La selezione dei disegni sarà fatta da una giuria composta dagli esperti del progetto. La classe vincitrice riceverà in premio una copia in 3D delle mascotts. Tutti i partecipanti al concorso riceveranno un dono speciale a ricordo del progetto e delle sue finalità.

- ✚ La raccolta dei questionari del progetto "TOMMY & OLLIE for Health" sarà effettuata on-line dopo due mesi per l'elaborazione dei dati statistici. I dati raccolti saranno elaborati dall'esperto ICT del Comitato.

## **COINVOLGIMENTO DELLE AZIENDE**

- ✚ **Presentazione nelle Aziende** del progetto "Tommy & Ollie for Health" da parte dei membri del comitato che spiegano gli obiettivi etici e nutrizionali del Progetto.
- ✚ **Verifica** aderenza (da parte dell'esperto agronomo) dell'Azienda ai criteri individuati come indispensabili per definire etica la filiera produttrice dell'olio.
- ✚ **Verifica** aderenza (da parte dell'esperto agronomo) dell'Azienda ai criteri individuati come indispensabili per definire etica la filiera produttrice del pomodoro.
- ✚ **L' Azienda con i requisiti richiesti** riceverà il premio "Fedeltà al Pianeta" che verrà consegnato durante la cerimonia finale degli Awards

## **AWARDS**

- ✚ Consegna del premio "**TOMMY & OLLIE for Health**" alla classe vincitrice che ha realizzato il miglior disegno.
- ✚ Consegna del premio "**Fedeltà al Pianeta**" all'Azienda valutata come la più etica nel processo produttivo.

## **CAMPAGNA PROMOZIONALE**

- ✚ Creazione di campagna promozionale del progetto "Tommie & Ollie for Health" sui social networks
- ✚ Realizzazione di uno short video e sua divulgazione, attraverso i siti della WHO, della BPW International e di tutti i canali di comunicazione, entro il 7 Aprile, Giornata mondiale della Salute che quest'anno l'OMS dedica al Diabete, malattia metabolica spesso associata all'obesità

## **PRESENTAZIONE UFFICIALE DEI RISULTATI PRELIMINARI**

✚ Presentazione dei risultati preliminari del Progetto

"TOMMY & OLLIE for HEALTH"

alla CONFERENZA EUROPEA della BPW International che si terrà  
a Zurigo Settembre 2016

<http://bpw-europe.org/conference-2016>

