

2018

# GLOBALIZZAZIONE E SALUTE VECCHIE & NUOVE SFIDE

La globalizzazione ha mutato gli equilibri nel mondo e la sanità non è sfuggita al cambiamento. Patologie un tempo appannaggio dei Paesi a basso reddito si manifestano nei Paesi industrializzati, in questo favorite da modifiche climatiche, ma anche e soprattutto dalla rapidità di spostamento da un continente all'altro. Tale mutato scenario fa sì che il medico si trovi sempre più spesso ad affrontare problematiche di maggior impegno.

Obiettivo generale del Corso è quello di affrontare alcuni temi in cui appaiono i contrasti indotti dalla globalizzazione, focalizzarsi sulla cura e su come incidere su quei determinanti sociali che hanno un ruolo preponderante sul trend epidemiologico. Senza questo passaggio obbligato, l'intervento sanitario potrebbe essere vanificato.

**IL CORSO SI SVOLGERÀ A GIUGNO 2018**  
**PER INFORMAZIONI E ISCRIZIONI**  
**SI PREGA DI SCRIVERE A [INFO@NUTRIAID.ORG](mailto:INFO@NUTRIAID.ORG)**  
**O CHIAMARE IL N. 011 4368492**

DATA	ORARIO	TITOLO	RELATORI
08/06/2018	9.00 – 13.00	Modulo 1. Allattamento al seno ed alimentazione complementare. Variabili culturali.	<b>Elanor Giardina Papa</b> <b>Monique Diarra</b>
08/06/2018	14.00 – 18.00	Modulo 2. Malnutrizione cronica e malnutrizione acuta moderata e severa.	<b>Bruna Santini</b> <b>Costanzo Bellando</b>
08/06/2018	18.30- 21.30	Modulo 3. Vaccinazioni in gravidanza e nella prima infanzia.	<b>Silvia Zucco</b> <b>Annalisa Castella</b>
09/06/2018	9.00 – 18.00	Moduli 4 e 5. Lotta alla malnutrizione infantile: pianificazione, monitoraggio e valutazione di un intervento	<b>Maria Luisa Soranzo</b> <b>Elanor Giardina Papa</b>
16/06/2018	9.00 -13.00	Modulo 6. Diarrea acuta, cronica e persistente in Paesi ad alto e basso reddito	<b>Pier Luigi Calvo</b> <b>Marco Albonico</b>

**Realizzato grazie anche al contributo di FNOMCeO**

## RESPONSABILI SCIENTIFICI

D.ssa Maria Luisa **SORANZO**; Dr. Costanzo **BELLANDO**

## RESPONSABILE ORGANIZZATIVO

D.ssa Antonella **DEMARCHI**

## CREDITI

Al Corso, accreditato per le professioni sanitarie presso il Ministero della Salute, sono stati attribuiti 23 crediti formativi. Ai partecipanti non aventi diritto verrà rilasciato un attestato di partecipazione.

2018

# GLOBALIZZAZIONE E SALUTE VECCHIE & NUOVE SFIDE

## MODULO DI ISCRIZIONE - DATI DEL PARTECIPANTE

Nome\* \_\_\_\_\_

Cognome\* \_\_\_\_\_

Via\* \_\_\_\_\_ N° \_\_\_\_\_

CAP\* \_\_\_\_\_ Città\* \_\_\_\_\_ Prov.\* \_\_\_\_\_

Luogo e data di nascita\* \_\_\_\_\_

Codice Fiscale\* \_\_\_\_\_

Tel\* \_\_\_\_\_ Cell \_\_\_\_\_

E-Mail\* \_\_\_\_\_

Professione\* \_\_\_\_\_

**Informativa ex art. 13 D.lgs. 196/2003** Gentile Signore/a, desideriamo informarla che in ottemperanza all'art. 13 del D.Lgs. n. 196 del 30 giugno 2003 ("Codice in materia di protezione dei dati personali") che prevede la tutela delle persone e di altri soggetti rispetto al trattamento dei dati personali, NutriAid effettua il trattamento dei Suoi dati personali nel pieno rispetto della suddetta legge. Secondo la normativa indicata, tale trattamento sarà improntato ai principi di correttezza, liceità e trasparenza e di tutela della Sua riservatezza e dei Suoi diritti. Ai sensi dell'articolo 13 del D.lgs. n.196/2003, pertanto, Le forniamo le seguenti informazioni: 1. I dati da Lei forniti verranno trattati per le seguenti finalità: campagne informative, eventi ed iniziative, iscrizione a corsi; 2. I Suoi dati personali (nominativo, indirizzo, telefono, email, luogo e data di nascita, codice fiscale), forniti con la presente registrazione, verranno inseriti e archiviati con modalità manuali e/o automatizzate e telematiche anche mediante le strutture informatiche di NutriAid. 3. Il conferimento dei dati è obbligatorio per i campi indicati con un asterisco (\*), in caso di mancato conferimento di tali dati NutriAid non potrà fornire informazioni e l'eventuale rifiuto di fornire tali dati potrebbe comportare la mancata o parziale esecuzione del rapporto. 4. I dati non saranno comunicati, se non per obblighi di legge, né diffusi. I Suoi dati personali raccolti con la presente registrazione potranno essere trattati solo da incaricati del trattamento di NutriAid e anche dai manutentori dei sistemi informatici. 5. Il Titolare del Trattamento, anche ai sensi dell'art. 7 D.Lgs. 196/03, è l'Organizzazione scrivente NutriAid onlus, con sede legale a Torino (TO), in Via San Dalmazzo, n° 7 –CF 97567050014- 6. Il responsabile del trattamento è NutriAid. 7. In ogni momento potrà esercitare i Suoi diritti nei confronti del titolare del trattamento, ai sensi dell'art.7 del D.lgs.196/2003. Al Titolare e all'i Responsabile/i del Trattamento Lei potrà rivolgerSi per far valere i Suoi diritti così come previsti dall'art. 7 del D.Lgs. 196/03. In relazione al trattamento dei suoi dati Lei potrà sempre esercitare i diritti di cui all'articolo 7 del D.LGS. n. 196/03, fra cui il diritto di accedere gratuitamente ai dati, di ottenerne l'aggiornamento, la modifica o la cancellazione per violazione di legge, di opporsi al trattamento dei Suoi dati, scrivendo all'indirizzo [info@nutriaid.org](mailto:info@nutriaid.org) o telefonando al n° 011 4390017.

**Acconsento al trattamento dei miei dati personali**

Data

Firma leggibile

## MODULO 1 – 8 GIUGNO 2018

# ALLATTAMENTO AL SENO ED ALIMENTAZIONE COMPLEMENTARE. VARIABILI CULTURALI

L'allattamento al seno esclusivo, promossa da WHO per i benefici effetti su mamma e bambino, è pratica nota a livello globale. Tuttavia, la sua applicazione, sia nei Paesi ricchi che in quelli a basso reddito, può essere disattesa per motivi sovrapponibili: scarse conoscenze sulle modalità e/o madre troppo impegnata in altre attività. Meno frequenti sono le interruzioni per cause anatomiche o fisiopatologiche che peraltro, quando la mamma è motivata, possono essere superate. Anche il passaggio all'alimentazione complementare può essere critico: inadeguate conoscenze materne, tradizioni, cultura, scarsità di cibo, nuove mode alimentari sono alcuni dei motivi per cui le nostre "buone prassi" possono essere messe in discussione. E' inoltre errato ritenere che alcuni aspetti dell'alimentazione della prima infanzia non ci riguardino, in quanto appannaggio di Paesi a basso reddito.

L'immigrazione in atto ha rimescolato le conoscenze e reso necessario che il medico trasmetta alla madre, neo arrivata in Italia, quale dovrebbe essere l'adeguata alimentazione per il suo bambino. Ciò può essere reso possibile attraverso una mediazione tra il nostro sapere e l'approfondimento di cultura e tradizioni dell'"altro".

08/06/2018	CONTENUTI	RELATORE
09:00 - 09:15	Pre test	
09:15 - 10:30	Problematiche cliniche e socioculturali che incidono su allattamento al seno esclusivo	Elanor Giardina <b>PAPA</b> Monique <b>DIARRA</b>
10:30 - 11:00	Coffee break	
11:00 - 12:15	Problematiche cliniche e socioculturali che incidono sull'adeguato svezzamento	Elanor Giardina <b>PAPA</b> Monique <b>DIARRA</b>
12:15 - 12:45	Discussione su caso studio	
12:45 - 13:00	Post test	

### Obiettivi formativi

- Definire che cosa si intende per allattamento al seno esclusivo
- Identificare e gestire cause anatomiche e fisiopatologiche che incidono su adeguato intake
- Identificare e trattare infezioni responsabili
- Conoscere e gestire specifiche patologie del neonato
- Identificare quali farmaci assunti dalla madre possono avere azione interferente
- Conoscere fattori socioculturali e comportamentali che rendono inadeguato l'allattamento al seno
- Conoscere le modalità per contenere le ansie materne e contrastare l'abbandono dell'allattamento
- Conoscere le richieste nutrizionali per garantire la salute del bambino
- Identificare l'inizio e i potenziali rischi dell'alimentazione complementare precoce e/o tardivo
- Conoscere quali alimenti scegliere e quali evitare
- Riconoscere la necessità di supplementazione in minerali /vitamine
- Conoscere come preparare e conservare gli alimenti
- Identificare l'importanza del creare un ambiente idoneo per favorire il pasto e il self-feeding
- Conoscere e far fronte agli aspetti socioculturali che possono rendere inadeguato l'alimentazione complementare

## MODULO 2 – 8 GIUGNO 2018

# PRESA IN CARICO DELLA MALNUTRIZIONE ACUTA INFANTILE MOD. 1

Il rapporto “The State of Food Security and Nutrition in the World 2017” ha messo in luce il fatto che la diffusione della fame nel mondo, dopo una diminuzione di oltre un decennio, ha fatto rilevare nel 2016 un aumento di 38 milioni di unità: 815 milioni di persone ne sono colpite, l’11% della popolazione mondiale.

Per quanto riguarda la malnutrizione infantile, 155 milioni di bambini sotto i 5 anni hanno un rapporto altezza/età sotto la norma (malnutrizione cronica). Una alterazione del rapporto peso/altezza (malnutrizione acuta) interessa 51,7 milioni di bambini, il 7,7% della popolazione mondiale sotto i 5 anni: di questi i malnutriti severi sono 17 milioni. A fianco di ciò risulta che 41 milioni di bambini sono sovrappeso.

E’ importante che i medici, ed in particolare i pediatri, siano a conoscenza delle caratteristiche cliniche delle diverse forme di malnutrizione perché è molto probabile che una parte dei pazienti che accedono ai nostri ambulatori ( e molti di quelli che si incontrano in missione nei paesi a basso reddito) siano o siano stati interessati a vario livello da quadri di alterazione dello stato nutrizionale.

### Obiettivi formativi

- Conoscere la definizione di malnutrizione cronica e le modalità di rilevamento
- Approfondire le cause di malnutrizione cronica nel mondo
- Fisiopatologia della malnutrizione infantile
- Trattamento della malnutrizione cronica e modalità di presa in carico
- Conoscere la definizione di malnutrizione acuta severa (MAS) e le modalità di rilevamento
- Approfondire le cause di MAS
- Fisiopatologia della MAS
- Trattamento della MAS e modalità di presa in carico

08/06/2018

CONTENUTI

RELATORE

14:00 - 14.15

Pre test

14:15 - 15:30

Malnutrizione acuta e cronica

Bruna **SANTINI**

15:30 - 16:00

Coffee break

16:00 - 17:15

Malnutrizione acuta severa

Costanzo **BELLANDO**

17:15 - 17:45

Discussione su caso studio

17:45 - 18:00

Post test

## MODULO 3 – 8 GIUGNO 2018

# VACCINAZIONI IN GRAVIDANZA E NELLA PRIMA INFANZIA. GESTIRE IL RIFIUTO

L'epidemia di morbillo che di recente ha colpito molti Paesi industrializzati può essere correlata alla diminuita sensibilizzazione della popolazione da parte di Enti preposti (Ministero della Salute), ma soprattutto all'informazione selvaggia cui tutti siamo esposti. I risultati, anche drammatici, che ne sono conseguiti hanno riempito a lungo le pagine dei quotidiani.

Al di là delle vaccinazioni d'obbligo dell'infanzia, un problema emerso di recente riguarda chi vaccinare e quale vaccino utilizzare quando si ha di fronte un soggetto adulto di differente età, un immigrato di cui non conosciamo la precedente schedula vaccinale, un viaggiatore, un soggetto immunocompromesso.

La sessione del Corso si propone di approfondire tali aspetti, focalizzandosi, in particolare, sui rischi correlati alla mancata vaccinazione e su come gestire sia i falsi miti legati all'immunoprofilassi che il rifiuto di sottoporsi ad una pratica vincente nell'ambito della prevenzione.

08/06/2018	CONTENUTI	RELATORE
18:30 - 18:45	Pre test	
18:45 - 19:45	Vaccinazioni standard e problemi sull'immunoprofilassi	Silvia <b>ZUCCO</b>
19:45 - 20:45	Affrontare il rifiuto della vaccinazione	Annalisa <b>CASTELLA</b>
20:45 - 21:15	Discussione su caso studio	
21:15 - 21:30	Post test	

### Obiettivi formativi

- Descrivere quali sono le vaccinazioni raccomandate in bambini e altre categorie di persone
- Descrivere i rischi correlati alla mancata vaccinazione
- Conoscere i falsi concetti su vaccinazione
- Descrivere il perché della titubanza sulla vaccinazione
- Conoscere i regolamenti relativi all'obbligo alle vaccinazioni
- Descrivere l'epidemiologia del rifiuto della vaccinazione
- Descrivere i motivi, generali e specifici, per cui i genitori rifiutano la vaccinazione
- Conoscere come gestire il rifiuto della vaccinazione
- Descrivere il ruolo dei media



## MODULO 4 e 5 – 9 GIUGNO 2018

# PRESA IN CARICO DELLA MALNUTRIZIONE ACUTA INFANTILE MOD. 2 e 3

Nei Paesi a basso reddito la malnutrizione acuta infantile è ancora un grave problema, in alcune aree ulteriormente acuito da migrazioni di popoli per guerre, fame, povertà. La presa in carico del bambino malnutrito non è limitata alla gestione strettamente sanitaria della fase acuta, con o senza complicanze, ma prevede il coinvolgimento di differenti attori e il superamento di ostacoli che possono rendere impervio e frammentato il percorso verso la guarigione. La comunità con i suoi ritmi, le tradizioni, le abitudini ha un ruolo determinante nel condizionare il recupero ponderale; una iniziativa progettuale deve prevedere interventi differenziati che, insieme, contribuiscano a raggiungere il risultato finale. Profilassi e terapie mirate, formazione di caregiver, disponibilità di cibo e micronutrienti, sensibilizzazione comunitaria e scolastica, pianificazione familiare e salute materna sono alcune aree chiave su cui intervenire.

Secondo tale prospettiva, azioni diversificate e gestite da differenti attori dovrebbero condurre alla riduzione dei tassi di malnutrizione. E' pertanto indispensabile formulare a 360° l'analisi dei bisogni e realizzare un sistema di monitoraggio e di valutazione che permetta di definire con certezza efficacia e costi. Vi è necessità di creare legami con partner che operano nei differenti settori, di raccogliere dati quantitativi su quanto si sta facendo, ma anche dati qualitativi; saranno soprattutto caregiver e attori di comunità che, attraverso il giudizio positivo sulle azioni attuate e la conseguente adozione di buone prassi, potranno influenzare positivamente il futuro dell'iniziativa.

Il Corso vuole offrire un flash sui temi sopra accennati: come identificare la popolazione target, selezionare il campione, misurare e valutare gli step del cambiamento e sulla salute, ma anche come utilizzare tecnologie che permettano il confronto con chi opera nello stesso ambito. Non ultimo per importanza, si definirà come strutturare il report di fine progetto: ridotto all'essenziale, ma con chiare evidenze che i fondi sono stati ben gestiti, i risultati hanno validità scientifica e ci sono le premesse per garantire la sostenibilità.

09/06/2018	CONTENUTI	RELATORE
09:00 - 09:15	Pre test	Maria Luisa <b>SORANZO</b>
09:15 - 10:00	Analisi della situazione	
10:00 - 12:15	Pianificazione di un intervento	
12:15 - 12:45	Discussione su caso studio	
12:45 - 13:00	Post test	
13:00 - 14:00	Soft lunch	
14:00 - 15:30	Monitoraggio e valutazione	Maria Luisa <b>SORANZO</b>
15:30 - 16:30	Report di fine progetto	Elanor <b>GIARDINA PAPA</b>
16:30 - 17:30	Software raccolta dati	
17:30 - 17:45	Discussione su caso studio	
17:45 - 18:00	Post test	

## MODULO 6 – 16 GIUGNO 2018

# LA DIARREA NEL BAMBINO IN PAESI AD ALTO E BASSO REDDITO

La diarrea nella prima infanzia mette in serio pericolo la salute del bambino. Un adeguato trattamento dietetico e reidratante permette di recuperare rapidamente lo status quo ante; se il riequilibrio non si verifica in tempi rapidi, il decadimento delle condizioni generali diventa progressivo, con gravi conseguenze per lo sviluppo complessivo del bambino.

Nei Paesi a basso reddito, l'esposizione ad un'ampia gamma di patogeni intestinali e la mancata identificazione ed eliminazione degli stessi, può trasformare una diarrea acuta in forma persistente o cronica; per contro, in Paesi ad alto reddito, grazie alla disponibilità di una diagnostica qualificata, i patogeni responsabili sono rapidamente eliminati con conseguente risoluzione del quadro clinico. Tuttavia, in questi Paesi sono in progressiva crescita forme di diarrea persistente o cronica, solo in parte conseguenti a cause infettive, più spesso correlate ad errori o intolleranze alimentari. Il modulo è l'occasione per mettere a confronto eziologia e conseguenze delle varie forme di diarrea, al di qua e al di là dei Tropici. L'obiettivo è fornire un inquadramento diagnostico-terapeutico ad ampio raggio della sindrome, ma anche di ricordare al medico che la globalizzazione può far emergere patologie che si credeva fossero appannaggio esclusivo di un mondo diverso da quello a noi familiare.

16/06/2018	CONTENUTI	RELATORE
09:00 - 09:15	Pre test	
09:15 - 10:30	Diarrea acuta, persistente e cronica in Paesi ad alto reddito	Pierluigi <b>CALVO</b>
10:30 - 11:00	Coffee break	
11:00 - 12:15	Diarrea acuta, persistente e cronica in Paesi a basso reddito	Marco <b>ALBONICO</b>
12:15 - 12:45	Discussione su caso studio	
12:45 - 13:00	Post test	

### Obiettivi formativi

- Identificare cause infettive e non infettive di diarrea, acuta, persistente e cronica in Paesi ad alto reddito
- Riconoscere le condizioni cliniche che mettono a rischio la vita del bambino
- Identificare le cause più comuni di diarrea
- Conoscere quali interventi attuare in caso di diarrea acuta
- Decidere in tema di terapia e di prevenzione
- Conoscere come affrontare dal punto di vista clinico – diagnostico e della prevenzione la diarrea persistente e cronica
- Conoscere cause infettive di diarrea acuta in Paesi a basso reddito
- Identificare le condizioni cliniche associate a diarrea acuta
- Realizzare la presa in carico del bambino con diarrea acuta
- Conoscere il trattamento della diarrea acuta
- Conoscere il trattamento della diarrea acuta invasiva (sindrome uremico emolitica)
- Identificare e mettere in atto interventi di prevenzione
- Definire prevalenza e morbilità della diarrea persistente in Paesi a basso reddito
- Descrivere la fisiopatologia della diarrea persistente
- Identificare l'approccio diagnostico in base a complicanze e a tipo di diarrea
- Conoscere il trattamento

