

## Le conseguenze a medio termine del terremoto del 6 aprile 2009 sullo stato di salute della popolazione

### Comportamenti che danneggiano lo stato di salute

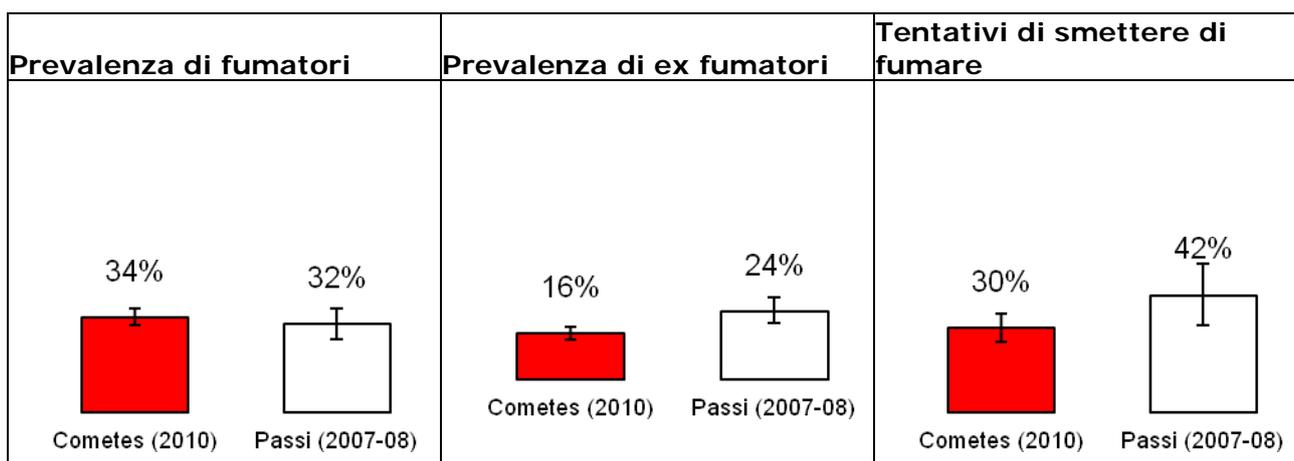
Passi raccoglie informazioni sui sette principali [fattori di rischio di malattie non trasmissibili](#): tabagismo, ipertensione arteriosa, alcol, eccesso di colesterolo, sovrappeso, scarso consumo di frutta e verdura, inattività fisica: tutte condizioni modificabili, influenzate dall'ambiente sociale. È stato osservato che, come conseguenza dei disastri naturali, delle condizioni di stress e della delocalizzazione della popolazione, talora si è verificato un [incremento di comportamenti nocivi](#), come il consumo di droghe, alcol e tabacco, creando condizioni che determinano un arretramento complessivo dello stato di salute della popolazione.

Per questi motivi, uno degli obiettivi dello studio CometeS: è stato di verificare se fossero aumentati i comportamenti a rischio, in particolare tabagismo, esposizione a fumo passivo, consumo di alcol, eccesso di peso, inattività fisica e scarso consumo di frutta e verdura.

#### *Fumo di sigarette*

Secondo i dati Passi, [nel 2010 in Italia](#), il 28% delle persone tra 18 e 69 anni era classificabile come fumatore secondo i criteri Oms, e in Abruzzo (tutte le Asl, esclusa L'Aquila) la prevalenza era pari al 31,5%. Utilizzando gli [stessi indicatori](#), nello studio CometeS la prevalenza di fumatori è stata pari al 34%, quasi tutti (99%) fumatori quotidiani.

La figura seguente illustra le frequenze di fumatori, ex fumatori e di fumatori che hanno tentato di smettere negli ultimi 12 mesi.

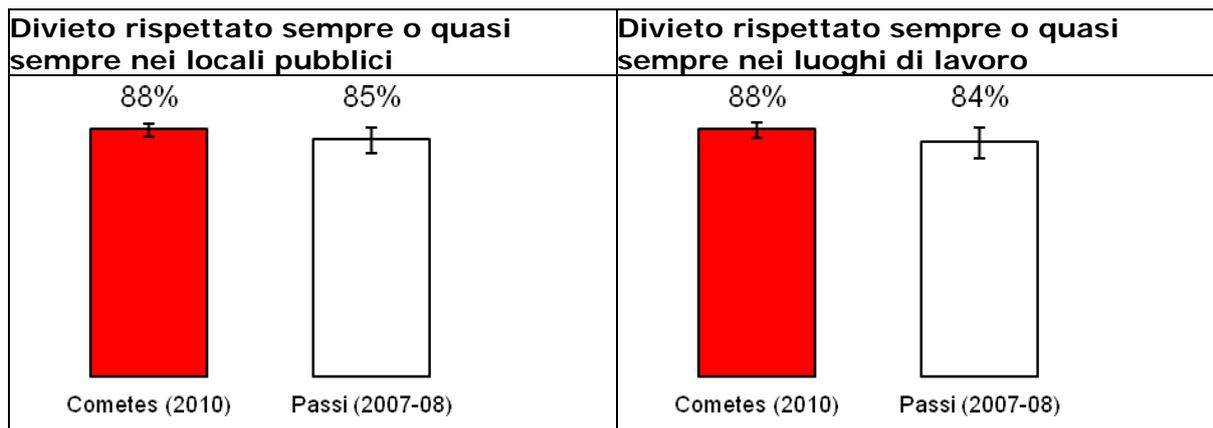


Si evidenzia che mentre la prevalenza di fumatori, dopo il terremoto, non si è significativamente modificata, la percentuale di ex fumatori è diminuita. Si osserva inoltre una riduzione per quanto riguarda la quota di fumatori che hanno tentato di smettere.

#### *Fumo passivo*

[Nel 2010 in Italia](#), l'87% degli intervistati Passi ha riferito che il divieto di fumare nei locali pubblici era rispettato sempre o quasi sempre e l'89% che il divieto è rispettato nei luoghi di lavoro (consulta gli [indicatori Passi](#)).

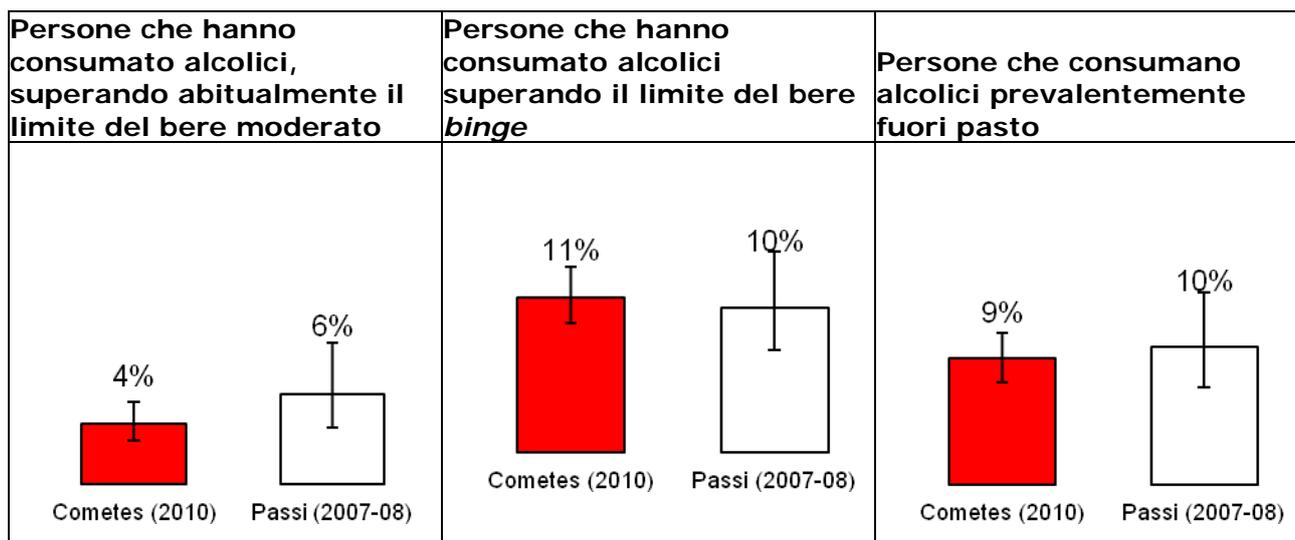
Dopo il sisma, non sono state osservate differenze statisticamente significative rispetto alla situazione rilevata prima del terremoto e si può affermare che non c'è stato un allentamento dell'attenzione al rispetto di queste norme.



Bisogna rilevare che in Abruzzo la norma non è ancora completamente introiettata dalla popolazione e non è ancora generalizzata e parte del vivere civile. Esistono quindi ancora margini per ottenere una ulteriore riduzione dell'esposizione della popolazione al fumo di tabacco negli ambienti confinati.

#### Consumo di alcol

Con [gli indicatori Passi](#) che misurano i consumi di bevande alcoliche, nei 30 giorni precedenti l'intervista, si può rilevare la frequenza di consumi a rischio prima e dopo il terremoto.

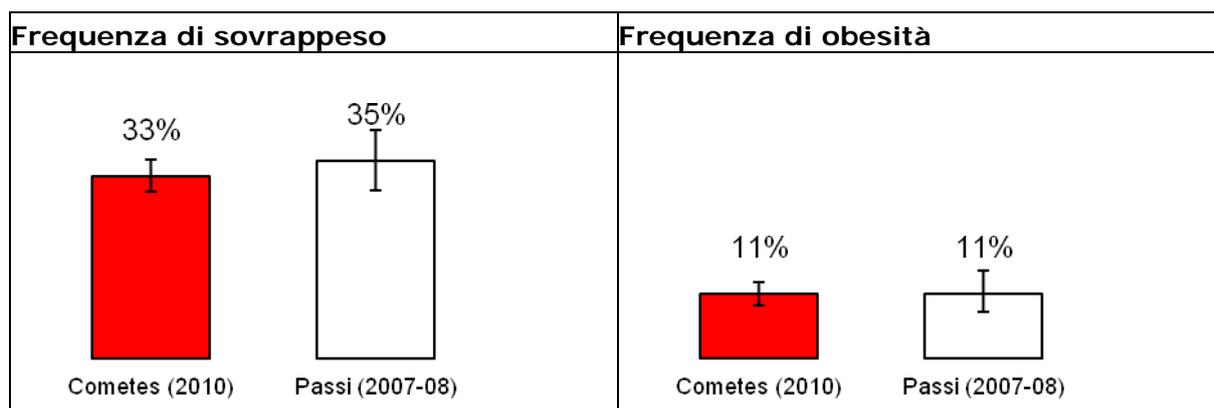


Il consumo abituale oltre la soglia del bere moderato non è aumentato, e neppure il consumo fuori pasto, mentre il consumo *binge* (forte, anche se può essere occasionale), è praticamente sugli stessi livelli di prima del terremoto. Le differenze non sono statisticamente significative, e ciò rafforza la fiducia nell'affermare che il temuto aumento non si è verificato.

#### Eccesso di peso corporeo

[Nel 2010, in Italia](#), la prevalenza di obesi misurata dal Passi è stata pari a 10,6% e quella di sovrappeso è stata pari al 31,6%. A L'Aquila le prevalenze sono risultate rispettivamente pari all'11,4% e al 32,5%.

Come mostra la figura, non ci sono differenze statisticamente significative rispetto alla situazione dell'eccesso ponderale rilevata prima del sisma.

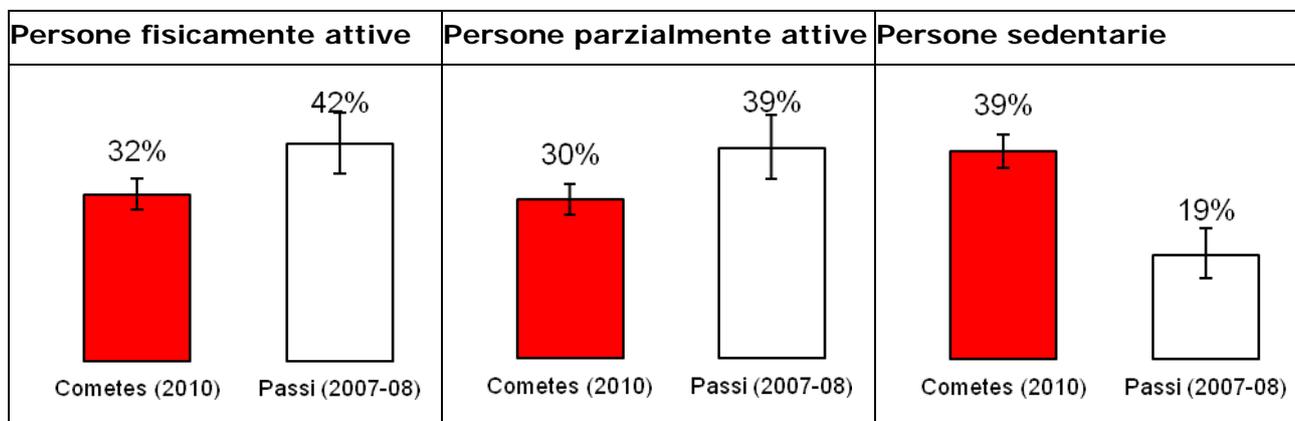


In conclusione, nel 2010 non è stato osservato un aumento della frequenza di adulti in eccesso ponderale nella popolazione aquilana, aumento che avrebbe potuto essere causato da cambiamenti nella dieta e nel livello di attività fisica intervenuti a seguito del terremoto dell'aprile 2009.

#### Attività fisica e sedentarietà

Nel 2010, in Italia la percentuale di persone sedentarie secondo le [definizioni utilizzate dal Passi](#) è stata pari al 30,7%. La prossima figura mostra i confronti dei livelli di attività fisica della popolazione, prima ed dopo il sisma del 2009: la percentuale di sedentari è pari al 39%, più del doppio della percentuale di sedentari stimata a L'Aquila nel 2007-2008. Anche la frequenza di persone fisicamente "attive" ha subito un significativo decremento dopo il terremoto, come pure quella delle persone parzialmente attive.

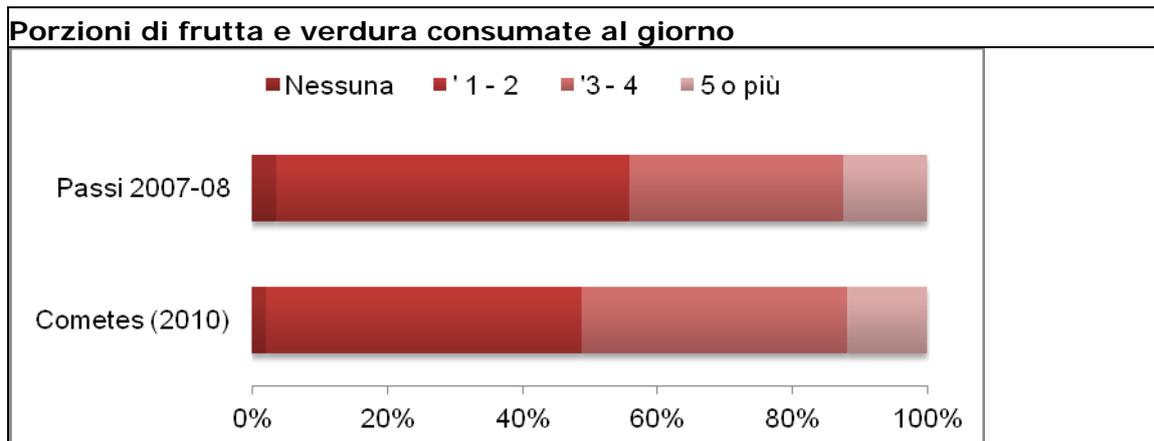
Queste differenze non sono casuali. Il livello di attività fisica è molto cambiato e gli adulti a L'Aquila, dopo il sisma, sono notevolmente meno attivi rispetto a quanto era stato possibile osservare nel 2007 – 2008, e meno attivi anche quando confrontati con gli adulti italiani.



Scarsa attività fisica e sedentarietà costituiscono un serio problema a L'Aquila, aggravatosi dopo il terremoto. Questo problema è più frequente tra gli ultracinquantenni, le donne e le persone con bassa scolarità, tra cui i sedentari sono, rispettivamente, il 47%, 42% e 48%. Considerando i danni causati dal terremoto, la prevalenza di sedentari risulta particolarmente elevata in coloro che, al momento dell'intervista, non erano potuti rientrare nella propria casa (42%), e ciò suggerisce che la delocalizzazione abbia potuto comportare maggiori ostacoli alla attività fisica che è fortemente dipendente dall'ambiente, soprattutto nelle aree urbane.

#### Consumo di frutta e verdura

Il consumo di frutta e verdura nei due campioni è mostrato nella figura seguente.



Le differenze, nel complesso, vanno nel senso di un aumento del consumo, ma appaiono di modesta entità e non significative dal punto di vista statistico, per cui si può concludere che non vi è stata riduzione del consumo di frutta e vegetali a seguito del sisma.

Anche quando questi dati sono confrontati con il consumo di frutta nel pool di Asl partecipanti al [Passi nel 2010](#), non si rilevano differenze significative.