

Attività fisica

GUADAGNARE SALUTE

Attività fisica

L'attività fisica praticata regolarmente svolge un ruolo di primaria importanza nella prevenzione di malattie cardiovascolari, diabete, ipertensione e obesità, cancro del colon e della mammella; uno stile di vita sedentario contribuisce invece allo sviluppo di diverse malattie croniche, soprattutto cardiovascolari: per le cardiopatie ischemiche, ad esempio, si stima che l'eccesso di rischio attribuibile alla sedentarietà e i conseguenti costi sociali siano maggiori di quelli singolarmente attribuibili a fumo, ipertensione e obesità.

L'attività fisica raccomandata per un adulto è di almeno 30 minuti di attività moderata al giorno per almeno 5 giorni alla settimana oppure attività intensa per più di 20 minuti per almeno 3 giorni.

Promuovere l'attività fisica rappresenta un'azione di Sanità Pubblica prioritaria, inserita nei piani e nella programmazione sanitaria in tutto il mondo. Negli Stati Uniti il programma *Healthy People 2010* inserisce l'attività fisica tra i principali obiettivi di salute per il Paese. L'Unione europea con l'*Health Programme (2008-2013)* propone progetti per promuovere l'attività fisica.

In Italia, il Piano Sanitario Nazionale ed il Piano Nazionale della Prevenzione 2010-12 sottolineano l'importanza dell'attività fisica per la salute; il programma *Guadagnare Salute* favorisce uno stile di vita attivo, coinvolgendo diversi settori della società per favorire scelte attive del cittadino.

Quante persone sono fisicamente attive e quante sono sedentarie?

In Piemonte il 34% delle persone ha uno stile di vita attivo (conduce un'attività lavorativa pesante o pratica attività fisica ai livelli raccomandati*); il 38% pratica attività fisica in quantità inferiore a quanto raccomandato (parzialmente attivo) ed il 28% è completamente sedentario (non fa un lavoro pesante e non fa nessuna attività fisica nel tempo libero).

* 30 minuti di attività moderata per almeno 5 giorni la settimana oppure attività intensa per più di 20 minuti per almeno 3 giorni.

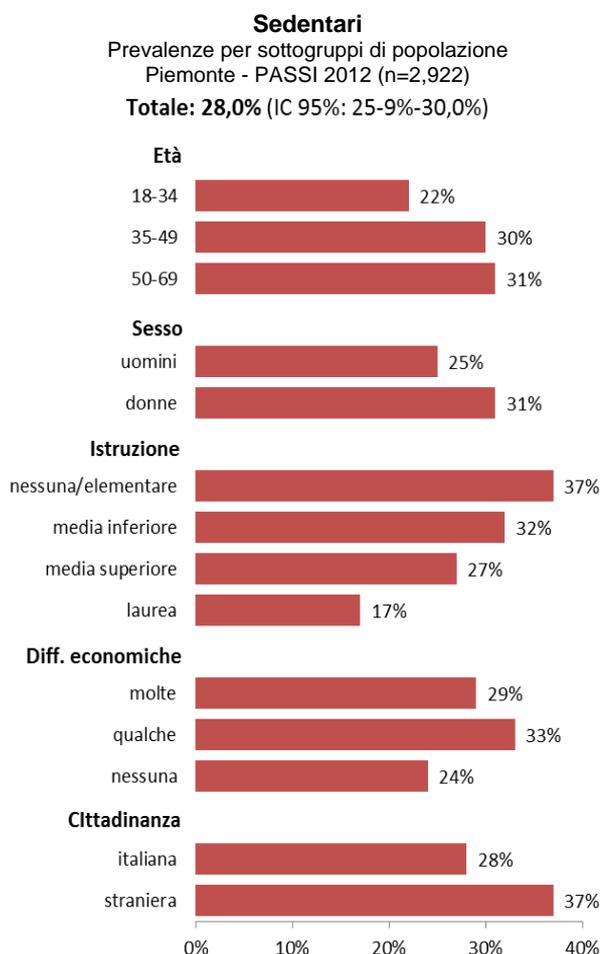
Quanti sono i sedentari nella popolazione?

In Piemonte, nel 2012, il 28% di coloro con età tra 18 e 65 anni è sedentario.

La sedentarietà:

- aumenta all'aumentare dell'età;
- è più diffusa tra le donne;
- diminuisce all'aumentare del livello di istruzione (37% fra le persone con istruzione nessuna/elementare rispetto a 17% tra i laureati);
- è più diffusa tra coloro che segnalano difficoltà economiche;
- è più diffusa tra gli stranieri.

L'analisi di regressione logistica multivariata sui dati PASSI 2009-2012 conferma in entrambi i sessi l'aumento della sedentarietà con l'età, con la presenza di difficoltà economiche, con il diminuire del livello di istruzione e una maggiore diffusione negli stranieri.



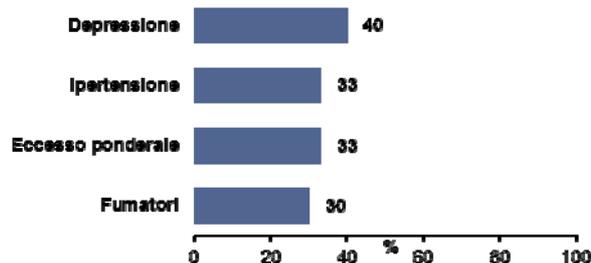
Sedentarietà e altre condizioni di rischio

Lo stile di vita sedentario è spesso associato ad altre condizioni di rischio.

In particolare è sedentario:

- il 40% delle persone depresse;
- il 33% degli ipertesi;
- il 33% delle persone in eccesso ponderale;
- il 30% dei fumatori.

Sedentarietà per altre condizioni di rischio (%)
Piemonte - PASSI 2012 (n=2.922)



Gli operatori sanitari promuovono l'attività fisica dei loro assistiti?

In Piemonte il 30% degli intervistati riferisce che un medico o un altro operatore sanitario ha chiesto loro se svolgono attività fisica, il 27% riferisce di aver ricevuto il consiglio di farla regolarmente.

Come viene percepito il proprio livello di attività fisica?

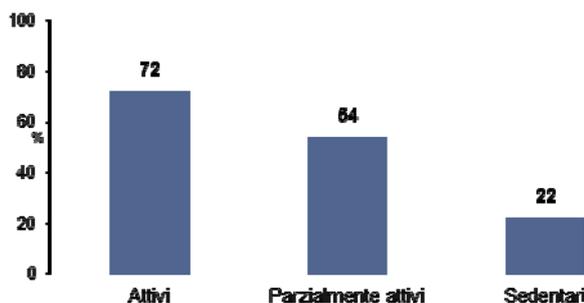
La percezione del livello di attività praticata condiziona il cambiamento verso uno stile di vita più attivo.

Giudica la propria attività fisica sufficiente:

- più di un sedentario su 5 (22%);
- più di un soggetto parzialmente attivo su 2 (54%).

Più di 1 persona attiva su 4 (27%) non ritiene sufficiente l'attività fisica svolta.

Percezione sufficiente dell'attività fisica praticata (%)
Distribuzione per categoria di attività fisica svolta
Piemonte - PASSI 2011 (n=3.371)



Per un confronto temporale

Attività fisica	Piemonte											
	2007		2008		2009		2010		2011		2012	
	%	(IC al 95%)	%	(IC al 95%)	%	(IC al 95%)	%	(IC al 95%)	%	(IC al 95%)	%	(IC al 95%)
Livello di attività fisica												
attivo	35,3	33,4 - 37,2	33,8	32,5 - 35,2	31,0	29,6 - 32,5	33,2	31,7 - 34,8	32,4	30,7 - 34,1	34,4	32,4 - 36,4
parzialmente attivo	41,4	39,4 - 43,3	39,0	37,6 - 40,4	38,4	36,8 - 39,9	38,9	37,3 - 40,6	38,0	36,2 - 39,8	37,6	35,5 - 39,8
sedentario	23,3	21,7 - 25,0	27,2	25,9 - 28,4	30,6	29,2 - 32,2	27,8	26,3 - 29,3	29,6	28,0 - 31,3	28,0	25,9 - 30,0
Operatore sanitario												
chiesto se pratica attività fisica*	31,6	29,2 - 34,1	32,0	30,5 - 33,6	31,4	29,7 - 33,1	30,8	29,1 - 32,5	32,3	30,4 - 34,2	29,6	27,4 - 31,8
consigliato di fare attività fisica*	29,4	27,0 - 31,8	29,8	28,3 - 31,3	29,0	27,3 - 30,6	31,1	29,3 - 32,8	31,4	29,5 - 29,5	27,3	25,2 - 29,4
Sedentari che ritengono sufficiente il proprio livello di attività fisica	30,6	26,7 - 34,4	24,5	22,1 - 26,9	22,1	19,6 - 24,7	20,3	17,5 - 23,1	19,0	16,2 - 21,8	22,1	18,9 - 25,4

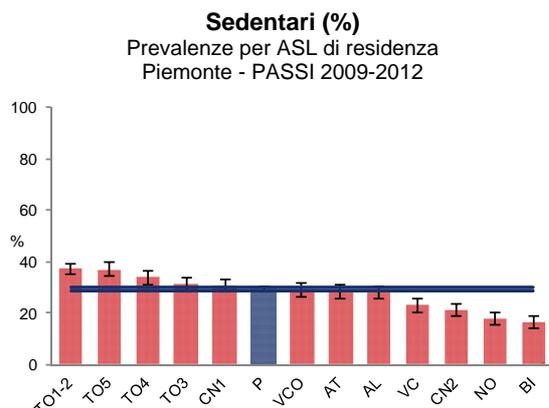
* Tra coloro che sono stati da un medico o un operatore sanitario negli ultimi 12 mesi.

Dal 2008 in poi sedentarietà e persone sedentarie che ritengono sufficiente il livello di attività fisica svolto sono stabili.

L'attenzione degli operatori sanitari sullo svolgimento di regolare attività fisica e il loro consiglio di effettuarla hanno mostrato un lieve calo nel 2012.

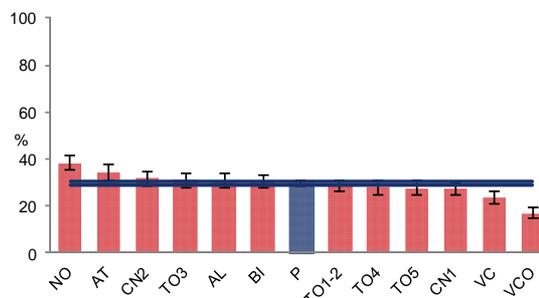
Per un confronto territoriale

Confronto tra le ASL del Piemonte



Righe orizzontali: limiti di confidenza della prevalenza regionale.

Persone a cui un operatore sanitario ha consigliato di svolgere attività fisica (%)
Prevalenze per ASL di residenza
Piemonte - PASSI 2009-2012



Righe orizzontali: limiti di confidenza della prevalenza regionale.

Tra le ASL piemontesi, nel periodo 2009-12, sono emerse differenze anche statisticamente significative sia della prevalenza di sedentari (range dal 16% dell'ASL BI al 37% delle ASL TO1-2 e TO5) che della prevalenza di coloro che hanno ricevuto il consiglio di svolgere attività fisica da parte di un operatore sanitario (range dal 17% dell'ASL VCO al 38% dell'ASL NO).

Confronto tra Piemonte e Pool PASSI

Attività fisica	Piemonte		Pool PASSI	
	2009-2012		2009-2012	
	%	(IC al 95%)	%	(IC al 95%)
Livello di attività fisica				
attivo	32,9	32,1 - 33,8	33,1	32,8 - 33,5
parzialmente attivo	37,7	36,8 - 38,6	35,7	35,4 - 36,0
sedentario	29,4	28,5 - 30,2	31,1	30,8 - 31,4
Operatore sanitario				
chiesto se pratica attività fisica*	30,8	29,9 - 31,7	31,1	30,8 - 31,5
consigliato di fare attività fisica*	29,9	28,9 - 30,8	31,1	30,8 - 31,5
Sedentari che ritengono sufficiente il proprio livello di attività fisica	21,0	19,5 - 22,4	19,5	19,0 - 20,0

* Tra coloro che sono stati da un medico o un operatore sanitario negli ultimi 12 mesi.

Rispetto al Pool PASSI in Piemonte vi è statisticamente, più che sostanzialmente, una minore prevalenza di soggetti sedentari ed una maggiore diffusione di soggetti parzialmente attivi. Le differenze non sono invece neanche statisticamente significative relativamente all'attenzione degli operatori sanitari ed alla percezione sbagliata dei sedentari di svolgere un'attività fisica sufficiente.

La situazione nel resto d'Italia

Sedentari (%)

Prevalenze per Regione di residenza – PASSI 2009-2012

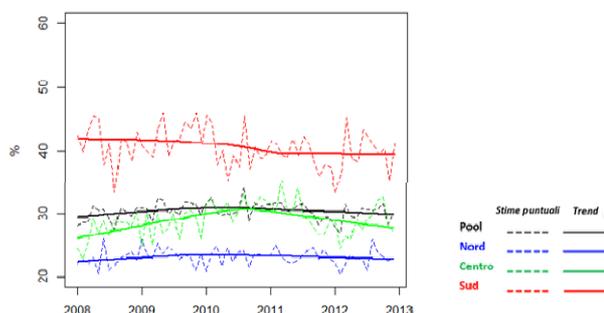


■ % significativamente superiore al pool
 ■ % non significativamente diversa dal pool
 ■ % significativamente inferiore al pool

In Lombardia, Sardegna, Basilicata e Calabria non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione.

Trend della sedentarietà

Prevalenza mensile – Pool di ASL – PASSI 2008-2012



Stime puntuali Trend
 Pool —
 Nord —
 Centro —
 Sud —

Nel periodo 2009-2012 si osservano differenze statisticamente significative tra le prevalenze regionali dei sedentari, con valori più bassi nelle regioni del Nord e più alti in quelle del Sud: il range va dal 9% della P.A. di Bolzano al 54% della Basilicata. Osservando l'andamento mensile della sedentarietà, nel periodo 2008-2012 non si osservano variazioni significative.

Persone a cui un operatore sanitario ha chiesto se praticano attività fisica (%)

Prevalenze per Regione di residenza – PASSI 2009-2012



■ % significativamente superiore al pool
 ■ % non significativamente diversa dal pool
 ■ % significativamente inferiore al pool

In Lombardia, Sardegna, Basilicata e Calabria non tutte le Asl hanno partecipato alla rilevazione

Le prevalenze regionali sono eterogenee sul territorio e mostrano differenze statisticamente significative della percentuale di persone il cui medico si è interessato all'attività fisica da loro svolta, con un range che varia dal 20% della Basilicata, al 43% della Sardegna.

Conclusioni

In Piemonte un adulto su 3 (34%) pratica attività fisica ai livelli raccomandati: i sedentari sono poco meno (28%). La sedentarietà aumenta con l'aumentare dell'età, ed è maggiore nelle persone con basso livello di istruzione e con difficoltà economiche; i sedentari sono più numerosi in sottogruppi di popolazione che potrebbero beneficiare maggiormente dell'attività fisica, in particolare persone con sintomi di depressione, ipertesi o in eccesso ponderale. Più di 1 sedentario su 5 ritiene di muoversi sufficientemente.

Gli operatori sanitari potrebbero promuovere di più uno stile di vita attivo tra i loro assistiti: si informano e consigliano di svolgere attività fisica regolare in circa 3 persone su 10.

Sedentarietà ed attenzione alla tematica da parte degli operatori sanitari registrano differenze evidenti tra le ASL del Piemonte, ma non ve ne sono tra Piemonte e Pool nazionale.

Gli effetti positivi di una diffusa attività fisica nella popolazione sono evidenti sia a livello sanitario che economico. Lo sviluppo di strategie per accrescere la diffusione dell'attività fisica, attraverso interventi intersettoriali efficaci, è un obiettivo raggiungibile solo intervenendo sugli aspetti ambientali, sociali ed economici che influenzano la scelta di uno stile di vita attivo (ad es. politica di trasporti, ambiente favorente il movimento, ecc.).