



## ASL 2 LUCCA - Sintesi rilevazione 2010-2013 Dati del sistema di sorveglianza PASSI

### Caratteristiche delle persone intervistate

Nel periodo 2010-2013 sono state intervistate 1.108 persone residenti nella ASL 2 in età 18-69 anni (564 uomini, pari al 50,9% del campione e 544 donne), con un'età media complessiva di 44,5 anni.

L'8,4% del campione non ha alcun titolo di studio o ha la licenza elementare, il 37,4% la licenza media inferiore, il 43,3% la licenza media superiore e il 10,9% è laureato.

I coniugati/conviventi rappresentano il 61,5% del campione, i celibi/nubili il 31,0%, i separati/divorziati il 5,5% e i vedovi/e il 2,0%.

Il 97,3% del campione è italiano; sono rientrati nel campione solo 31 soggetti stranieri.

Per quanto riguarda il lavoro, il 63,9% del campione tra i 18 e i 65 anni riferisce di lavorare regolarmente.

Le donne risultano, nel complesso, meno "occupate" in un lavoro regolare rispetto agli uomini (56,8% vs 71,1%).

Il 9,4% del campione riferisce di avere molte difficoltà economiche, il 44,3% qualche difficoltà e il 46,3% nessuna.

### SALUTE E STILI DI VITA DEI RESIDENTI NELLA ASL 2 LUCCA (18-69 anni)

**67,9% si giudica in buona salute**

**30,3% è sedentario**

**7,4% ha riferito sintomi di depressione nelle ultime 2 settimane**

**25,2% è fisicamente attivo**

**24,0% fuma**

**19,2% è iperteso**

**38,1% è in eccesso ponderale (29,0% sovrappeso; 9,1% obeso)**

**24,9% ha il colesterolo alto**

**19,3% è un bevitore a rischio**

**7,4% consuma almeno 5 porzioni di frutta e verdura al giorno**

**10,9% ha guidato sotto l'effetto dell'alcol nell'ultimo mese**

### Salute percepita

Il 67,9% delle persone intervistate si giudica in buona salute mentre il 4,2% riferisce di stare "male o molto male". La % diminuisce con l'aumentare dell'età, nelle donne, nelle persone con livello di istruzione più basso e in quelle con qualche difficoltà economica.

Il 7,8% dei soggetti ha avuto 14 giorni o più in cattiva salute dovuta alle condizioni fisiche, mentre il 9,8% legata a problemi psicologici.

La media dei giorni in cattiva salute è risultata pari a 2,7 a causa delle condizioni fisiche e 3,2 per le condizioni psicologiche. Nelle donne la media dei giorni in cattiva salute risulta quasi il doppio rispetto a quella degli uomini: 3,6 contro 1,9 per le condizioni fisiche, e 4,1 contro 2,3 per quelle psicologiche. La media dei giorni per cui non sono state svolte le attività abituali a causa della cattiva salute è pari a 0,9.

### Sintomi di depressione

Il 7,4% delle persone intervistate riferisce di aver provato sintomi che potrebbero definire uno stato di depressione nelle due settimane precedenti l'intervista. Sono maggiormente interessate da questo problema le persone oltre i 34 anni, le donne (10,3% contro il 4,4%), le persone con scolarità più bassa, quelle con molte difficoltà economiche, con un lavoro non regolare, quelle che sono affette da almeno 1 patologia cronica e quelle che vivono sole. La percezione del proprio stato di salute peggiora in modo vistoso tra coloro che riferiscono sintomi depressivi: solo il 35,9% considera buona o molto buona la propria salute contro il 70,6% delle persone senza tali sintomi.

Tra le persone con sintomi di depressione, il 63,3% ha chiesto aiuto: tra queste, il 63,3% si è rivolto al medico o a un operatore o a persone di fiducia come familiari e amici.

## Stili di vita

Il 38,1% degli intervistati è in eccesso ponderale (sovrappeso/obeso) e pochi riferiscono adeguati consumi di frutta e verdura. Quasi una persona su tre risulta completamente sedentaria; una su cinque può essere considerata un bevitore a rischio e una su quattro fuma sigarette.

### Situazione nutrizionale e abitudini alimentari

Nella nostra ASL poco meno di 4 persone adulte su 10 risultano essere in eccesso ponderale (38,1%, di cui 29,0% in sovrappeso e 9,1% obese), più frequentemente uomini, nelle fasce di età più levate, persone con livello di istruzione più basso e svantaggiate economicamente. Il dato è molto simile a quanto rilevato a livello regionale.

Nel Pool PASSI, tra gli adulti 18-69 anni il 31% degli intervistati è in sovrappeso e l'11% è obeso.

Tra gli anziani ultra64enni (dati da PASSI d'Argento 2012), la percentuale di persone in sovrappeso è del 42%, mentre quella degli obesi è del 15%.



L'eccesso ponderale è più frequente negli uomini e cresce all'aumentare dell'età, raggiungendo un valore percentuale massimo nella fascia di età 65-74 anni (62%), per poi diminuire nei 75-84enni (56%) e raggiungere un valore ancora più basso negli ultra 85enni (44%).

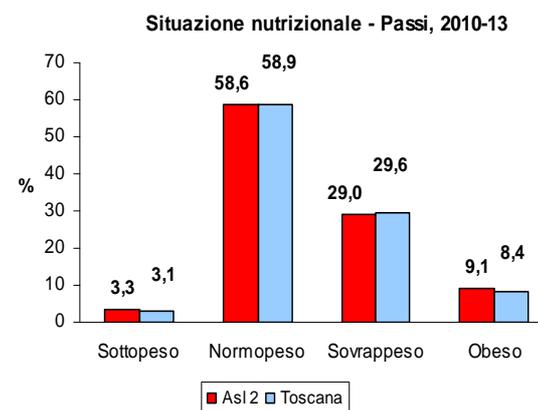
Superati i 65 anni di età, l'indice di massa corporea è soggetto a variazioni legate a fattori biologici e patologici. Progressivamente, infatti, aumenta la percentuale di persone che perdono peso (mediamente il 5% del peso iniziale in un anno) indipendentemente dalla loro volontà.

### Attività fisica

Nella ASL 2 solo il 25,2% degli intervistati può considerarsi adeguatamente attivo, mentre il 30,3% è completamente sedentario.

La sedentarietà cresce con l'età, è più frequente nelle donne, nelle persone con livello di istruzione basso e in quelle che riferiscono molte difficoltà economiche.

Questo aspetto, che è un fattore fragilizzante, si verifica più spesso nelle donne, con l'avanzare dell'età e con il crescere delle difficoltà economiche.



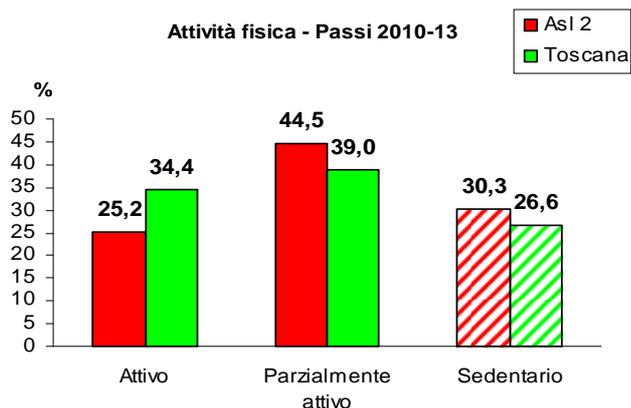
Percepire di essere in sovrappeso può essere motivante per un eventuale cambiamento dello stile di vita. Nella ASL 2 quasi la metà (46,7%) delle persone in sovrappeso ritiene che il proprio peso sia più o meno giusto, e tra gli obesi la percentuale è dell'8,4%.

Meno della metà (48,2%) delle persone in sovrappeso/obese che si è recata dal medico nell'ultimo anno ha ricevuto consigli di perdere peso, e il 22,7% dichiara che sta seguendo una dieta per perdere o mantenere il peso.

Solo il 7,4% degli intervistati aderisce alle raccomandazioni internazionali circa l'adeguato consumo di frutta e verdura, riferendo un consumo di almeno 5 porzioni al giorno; il 38,6% ne mangia tre o quattro e il 2,5% nessuna.

Circa un terzo (32,8%) delle persone in eccesso ponderale risulta sedentario, e solo il 38,1% riceve consigli di fare attività fisica da parte di un operatore sanitario.

La promozione dell'attività fisica da parte degli operatori sanitari non sembra ancora soddisfacente: tra coloro che si sono recate dal medico nell'ultimo anno, poco più di un quinto (21,8%) ha riferito che un medico o un altro operatore sanitario si è informato sull'attività fisica svolta e solo il 26,0% ha ricevuto il consiglio di praticarla regolarmente.



Più di uno su cinque (22,2%) dei soggetti sedentari percepisce comunque il proprio livello di attività fisica come sufficiente.

Lo stile di vita sedentario si associa ad altre condizioni di rischio:

- sintomi di depressione (40,8%);
- ipertensione (30,3%);
- sovrappeso/obesità (33,0%);
- fumatore (33,1%).

## Alcol

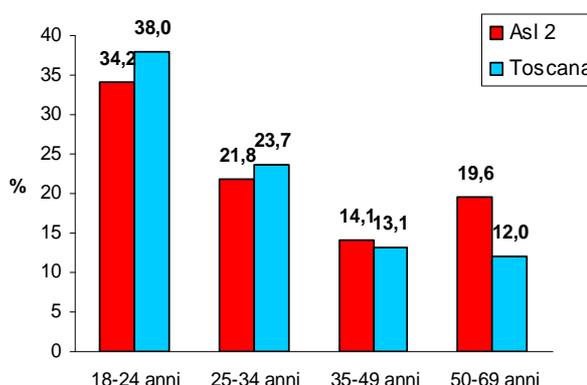
Il 55,9% delle persone intervistate dichiara di aver bevuto nell'ultimo mese almeno una unità di bevanda alcolica (almeno una lattina di birra o a un bicchiere di vino o un bicchierino di liquore).

Complessivamente il 19,3% degli intervistati tra 18 e 69 anni può essere considerato un bevitore a rischio in quanto è o un forte bevitore (8,2%), cioè consuma più di 2 unità/giorno se maschio o più di 1 unità/giorno se femmina, e/o beve prevalentemente fuori pasto (4,6%) e/o è un bevitore "binge" (9,6%), cioè almeno una volta nell'ultimo mese ha bevuto 5 o più unità alcoliche (4 o più per le donne) in una sola occasione. Il consumo pericoloso di alcol risulta più diffuso tra i giovani e tra gli uomini (25,2% contro 13,4% delle donne).

Il consumo a maggiore rischio risulta più diffuso tra i giovani al di sotto dei 35 anni, tra gli uomini e tra le persone economicamente più avvantaggiate.

I bevitori "binge" presentano le stesse caratteristiche dei consumatori a maggior rischio.

**Consumo di alcol rischioso per la salute  
Passi 2010-13**



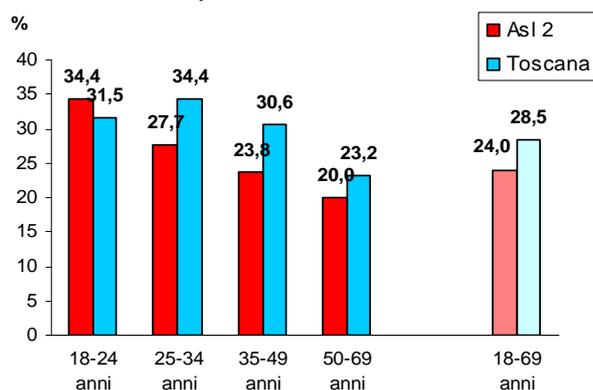
Solo il 12,0% degli intervistati riferisce che un operatore sanitario gli ha chiesto del proprio comportamento nei confronti dell'alcol, e ancora più bassa è la quota (8,1%) dei bevitori a rischio che ricevono il consiglio di moderare il consumo.

## Fumo

Nella ASL 2 di Lucca un residente su quattro (24,0%) fuma sigarette (contro il 28,5% dei toscani), uno su cinque (19,6%) è un ex fumatore e oltre la metà (56,4%) non ha mai fumato.

L'abitudine al fumo non differisce molto tra i due sessi (25,8% uomini e 22,1% donne), è più elevata nei giovani (18-34 anni) e nelle persone con molte difficoltà economiche riferite.

**Fumatori per classi di età . Passi 2010-13**



Complessivamente in media vengono fumate circa 13 sigarette al giorno. Tra i fumatori, uno su quattro (26,8%) è un forte fumatore (almeno un pacchetto di sigarette al giorno).

Tra coloro che si sono recati dal medico negli ultimi 12 mesi, uno su tre (32,7%) dichiara di aver ricevuto domande sulle proprie abitudini al fumo.

Solo il 36,5% dei fumatori ha ricevuto il consiglio di smettere di fumare.

Il 41,1% dei fumatori ha tentato di smettere e di questi tre su quattro (75,8%) hanno fallito.

La maggior parte (83,8%) di coloro che hanno tentato di smettere di fumare nell'ultimo anno l'ha fatto da solo.

Il 78,6% delle persone ha la percezione che la legge sul divieto di fumo nei locali pubblici sia sempre rispettata; valore simile (79,2%) si registra per il rispetto di tale divieto in ambito lavorativo.

Il 75,4% degli intervistati dichiara che non si fuma in casa e in presenza di minori di 14 anni la quota aumenta (88,5%).

## Fattori di rischio cardiovascolare

I dati del pool PASSI dimostrano quanto i fattori di rischio cardiovascolare siano diffusi nella popolazione 18-69 anni: meno del 3% degli adulti ne è privo e più del 40% ne possiede tre o più.

Nella ASL 2 nel quadriennio 2010-2013 PASSI rileva che l'ipertensione coinvolge il 19,2% della popolazione adulta, l'ipercolesterolemia il 24,9%, l'eccesso ponderale il 38,0%, il fumo di tabacco e la sedentarietà il 24,0% e il 30,3% rispettivamente; il 92,6% della popolazione consuma meno di 5 porzioni di frutta e verdura al giorno.

L'uso della carta o punteggio del rischio cardiovascolare, indicato come strumento di valutazione clinico-prognostica nelle persone con 35 anni di età o più senza patologie cardiovascolari, di fatto risulta ancora poco utilizzato.

### Ipertensione arteriosa

L'87,7% degli intervistati riferisce di essersi sottoposto a misurazione della pressione arteriosa negli ultimi due anni, mentre il 6,9% dichiara di non averla mai controllata.

Il 19,2% delle persone a cui è stata misurata la pressione risulta ipertesa, ma la quota varia notevolmente con l'età: 3,5% nella fascia 18-34 anni, 13,1% nei 35-49enni e 34,4% nei 50-69 anni.

Indipendentemente dall'assunzione di farmaci, l'85,4% delle persone ipertese dichiara di aver ricevuto il consiglio da un operatore sanitario di porre attenzione al consumo di sale, il 73,8% di controllare il proprio peso corporeo e il 78,0% di svolgere regolare attività fisica.

### Ipercolesterolemia

Il 79,4% della popolazione intervistata ha riferito di essersi sottoposto alla misurazione della colesterolemia almeno una volta nella vita. Il 24,9% di questi ha riferito una diagnosi di ipercolesterolemia.

Il 28,4% degli ipercolesterolemici è in trattamento farmacologico.

L'86,5% delle persone ipercolesterolemiche ha ricevuto consiglio da un operatore sanitario di ridurre il consumo di carne e formaggi, il 63,7% di controllare o ridurre il proprio peso corporeo, il 71,6% di svolgere regolare attività fisica e il 71,1% di aumentare il consumo di frutta e verdura.

### Carta e punteggio di rischio cardiovascolare

I dati PASSI confermano lo scarso impiego del calcolo del rischio cardiovascolare, sia a livello aziendale - nella ASL 2 solo al 5,6% delle persone intervistate di 35-69 anni è stato misurato il rischio cardiovascolare (mediante carta o punteggio individuale) - sia a livello regionale (5,0% in Toscana) e nazionale (6,7%).

## Interventi di prevenzione

La quota di persone che dichiarano di essersi sottoposte a test preventivi e di diagnosi precoce per i tumori per i quali sono attivi nella ASL programmi di screening (cervice uterina, mammella e colon retto), è superiore alla percentuale di adesione ai programmi; è probabile quindi che ci sia una certa quota di persone che si sottopone a screening spontaneamente al di fuori del programma di screening organizzato, e spesso con una maggiore frequenza rispetto a quella indicata dalle linee guida.

Risulta ancora molto bassa l'adesione alla vaccinazione antinfluenzale tra i soggetti sotto i 65 anni.

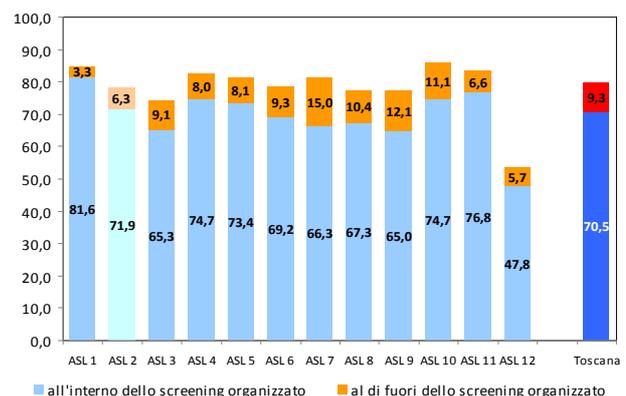
Più di una donna su quattro in età fertile (28,0%) risulta suscettibile alla rosolia, evidenziando come la percezione del rischio connesso all'infezione rubeolica in gravidanza sia bassa e il rischio sottostimato.

È necessario quindi migliorare le attuali strategie di offerta attiva dei vaccini in età adulta, attraverso un maggior coinvolgimento delle diverse figure professionali "più vicine" alla popolazione a rischio (MMG, ginecologi ed ostetriche).

### Screening neoplasia della mammella

Nella ASL 2 circa otto donne su dieci intervistate (78,2%) di età 50-69 anni (campione di 192 donne) ha riferito di aver effettuato una mammografia preventiva in assenza di segni e sintomi nel corso degli ultimi due anni, come previsto dalle linee guida. Tra queste, il 71,9% dichiara di aver eseguito il test all'interno del programma di screening organizzato, mentre il 6,3% ha eseguito il test spontaneamente.

L'età media di effettuazione della prima mammografia preventiva in questo gruppo di donne è di 44,8 anni.



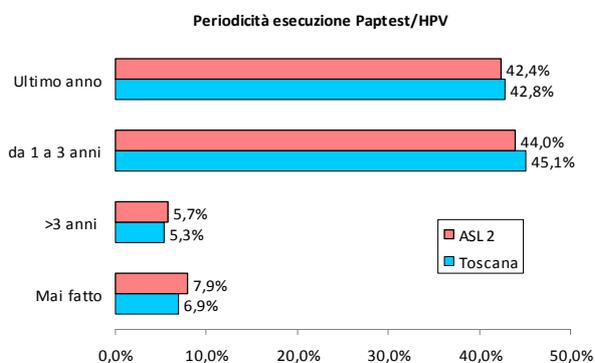
Il 91,2% delle intervistate in fascia screening (50-69 anni) dichiara di aver ricevuto la lettera di invito dalla ASL.

Le motivazioni della mancata effettuazione dell'esame sono molteplici, ma quelle riferite più frequentemente sono la mancanza di tempo (22,8%), pigrizia (16,2%) o bassa percezione del rischio ("Penso di non averne bisogno" 9,6%).

### Screening neoplasia del collo dell'utero

L'86,4% delle donne nella fascia di età di screening (25-64 anni) riferisce di aver effettuato un Pap test o un test HPV preventivo nel corso degli ultimi tre anni, come raccomandato dalle linee guida. Tale pratica è più frequente fra le donne coniugate e quelle conviventi.

Il 70,7% dichiara di aver eseguito il test all'interno dei programmi di screening organizzati, mentre il 15,1% lo ha eseguito al di fuori.



### Screening neoplasia del colon-retto

Nella ASL 2 il 63,2% delle persone intervistate nella fascia di 50-69 anni dichiara di aver effettuato un test per la diagnosi precoce dei tumori colorettali (sangue occulto o colonscopia) nei tempi raccomandati.

Il 59,8% dei soggetti ha eseguito un test per la ricerca del sangue occulto nelle feci nell'ultimo biennio, più frequentemente nelle età più avanzate (60-69 anni), donne, con basso livello di istruzione.

Il 12,7% degli intervistati dichiara di essersi sottoposto ad una colonscopia negli ultimi 5 anni.

Il 90,0% delle persone intervistate 50-69enni afferma di aver ricevuto una lettera di invito per l'effettuazione del test dalla ASL, mentre solo il 36,4% dichiara di aver ricevuto il consiglio da parte di un operatore sanitario di effettuare con periodicità il test.

### Vaccinazione antinfluenzale

Nell'ASL 2 solo l'8,9% delle persone intervistate di età 18-64 anni ha riferito di essersi vaccinato durante le ultime quattro campagne antinfluenzali (2009-10/2010-11/2011-12/2012-13).

In Toscana il valore è leggermente più alto (11,2%).

Il campione delle donne rispondenti è però piuttosto limitato (44 soggetti).

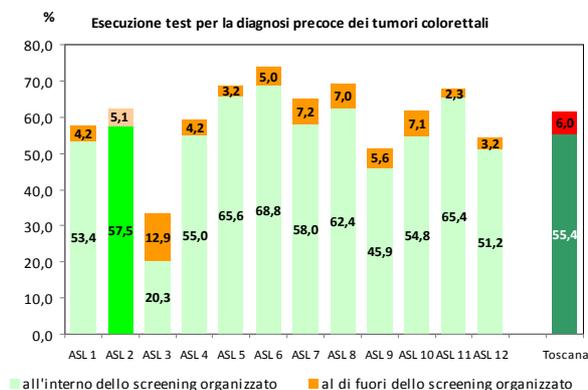
Nelle donne in fascia pre-screening (40-49 anni) il 54,4% ha riferito di aver effettuato la mammografia almeno una volta nella vita; l'età media alla prima mammografia in questo gruppo è di 40,4 anni.

Oltre 4 donne su 10 (42,4%) ha eseguito l'esame nell'ultimo anno; per contro il 7,9% ha riferito di non aver mai effettuato il Pap test e il 5,7% di averlo effettuato da più di tre anni.

Il 92,3% delle donne intervistate in fascia di screening dichiara di aver ricevuto la lettera di invito dalla ASL, e il 68,7% di aver ricevuto dal medico o da un operatore sanitario il consiglio di effettuare con periodicità il Pap test.

Le motivazioni principali per la mancata effettuazione dell'esame (su un campione di 57 donne) sono:

- per pigrizia (19,3%);
- già operata o altri motivi sanitari (17,3%);
- "non ho avuto tempo" (12,4%);
- una limitata consapevolezza dell'importanza dell'esame come misura preventiva ("penso di non averne bisogno", 9,1%);
- il 14,7% riferisce di non aver ricevuto la lettera di convocazione.



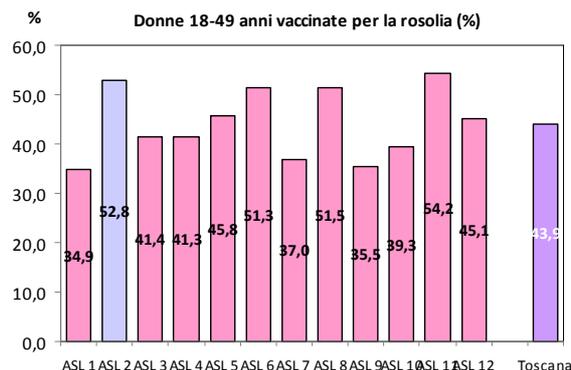
Tra i motivi della mancata esecuzione del test (campione di 110 soggetti) troviamo più frequentemente: la mancanza di tempo (21,2%), la pigrizia (18,0%), una bassa percezione del rischio ("penso di non averne bisogno" 17,3%) e la paura per i risultati dell'esame (12,3%).

Meno di un quinto (18,0%) dei soggetti di età inferiore a 65 anni e portatori di almeno una patologia cronica risulta essersi vaccinato contro l'influenza, una quota senz'altro suscettibile di miglioramento.

### Vaccinazione antirubeolica

Il 72,0% delle donne di 18-49 anni è immune alla rosolia: 52,8% per vaccinazione e 19,2% per copertura naturale.

Il 28,0% risulta suscettibile in quanto donne non vaccinate con rubeotest negativo o sconosciuto (4,5%), o non vaccinate, rubeotest non effettuato o non ricorda se effettuato (23,5%).



### Comportamenti sicuri

L'utilizzo del casco e delle cinture di sicurezza anteriori è diffuso, mentre ancora limitato è l'impiego della cintura posteriore. Guidare con livelli di alcol nel sangue pericolosi è una pratica ancora troppo diffusa, soprattutto tra gli uomini.

Ancora scarsa è la percezione del rischio di infortunarsi in casa.

#### Sicurezza stradale

Nella nostra ASL si registra un buon livello dell'uso dei dispositivi di sicurezza: il 97,4% degli intervistati dichiara di indossare sempre il casco e il 90,1% la cintura di sicurezza anteriore (media regionale 98,2% e 87,1% rispettivamente). Ancora poco diffuso è invece l'uso della cintura posteriore (18,4%, dato medio toscano 19,9%).

Per quanto riguarda l'uso dei sistemi di sicurezza (seggolini e/o adattatori) per il trasporto in auto dei bambini, dall'indagine PASSI risulta che nella ASL 2 c'è un 10,1% di adulti con bambini fino a 6 anni di età che ha difficoltà nell'utilizzo di questi sistemi di ritenuta.

Il 10,9% dei conducenti dichiara di avere guidato nel mese precedente l'indagine, dopo l'assunzione di bevande alcoliche tali da determinare un livello pericoloso di alcol nel sangue (due o più unità nell'ora precedente); il 6,5% è stato invece trasportato da un conducente sotto l'effetto dell'alcol.

Questa abitudine è più diffusa tra gli uomini (14,6% contro 4,7% delle donne).

Il 38,8% delle persone che erano alla guida di auto/moto dichiara di esser stato fermato negli ultimi 12 mesi dalle forze dell'ordine per un controllo, e tra questi l'11,4% è stato sottoposto all'etiltest.

#### Sicurezza domestica

L'indagine PASSI evidenzia che, nella nostra ASL, più di nove persone su dieci (95,6%) tra 18 e 69 anni non hanno consapevolezza del rischio di infortunio domestico e considerano molto bassa o assente la probabilità di subirne uno nella propria abitazione (dato medio regionale 94,3%).

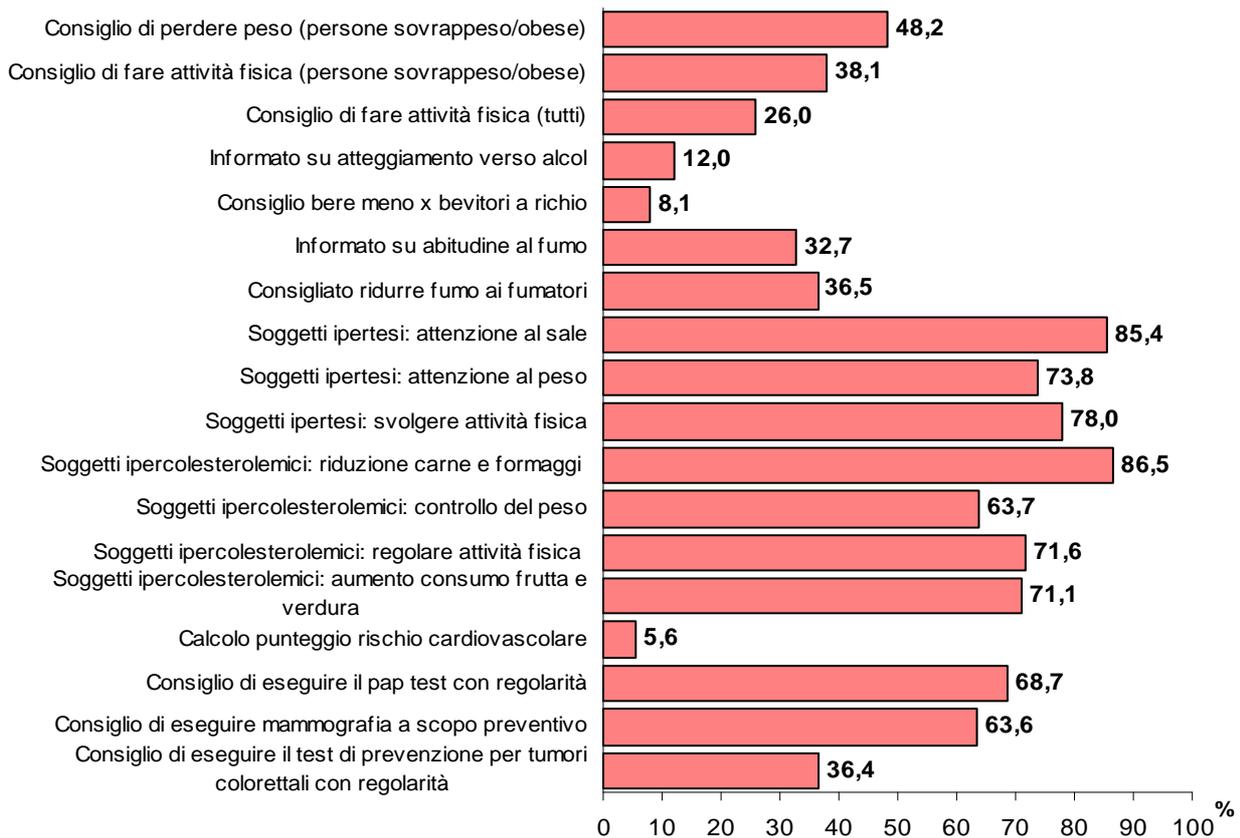
La percezione del rischio è leggermente più alta in chi vive con persone più vulnerabili (bambini e Anziani). Non si evidenziano invece, particolari differenze per sesso, classi di età ed istruzione.

Solo il 4,2% di quanti hanno subito un infortunio domestico è ricorso alle cure del proprio medico di medicina, al pronto soccorso o all'ospedale.

### Il ruolo dei medici e degli operatori sanitari nella promozione di stili di vita sani e di scelte favorevoli per la salute

Gli operatori sanitari e in particolare i Medici di Medicina Generale rappresentano il principale legame tra la popolazione ed il Sistema dei Servizi Sanitari e possono raggiungere la quasi totalità della popolazione assistita, comprese le persone che per condizioni culturali e sociali sono meno raggiungibili da altri interventi. L'attività dell'operatore sanitario, inserita nell'ambito di un contesto "multidimensionale" di promozione della salute, risulta efficace nell'innescare e nell'aiutare a mantenere comportamenti favorevoli alla salute. Per questo è importante che l'operatore sanitario ponga la propria attenzione nell'identificare la presenza dei fattori di rischio ed intervenga in maniera appropriata per promuovere stili di vita sani.

Nel grafico che segue sono riportati i risultati relativi agli atteggiamenti e ai suggerimenti forniti dagli operatori sanitari nei confronti sia di soggetti sani sia di soggetti con problemi di salute. Tenendo presente che questo è quanto risulta dai soggetti intervistati (quindi alcuni risultati possono essere sotto o sovrastimati), si può comunque notare che in diversi ambiti ci sono sicuramente margini di miglioramento al fine di promuovere stili di vita sani e scelte favorevoli per la salute.



### Il sistema di sorveglianza Passi

**PASSI** (Progressi nelle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia) è il sistema di sorveglianza italiano sui comportamenti correlati con la salute della popolazione adulta, e fornisce dati facilmente analizzabili ed usufruibili anche per le singole Aziende USL. PASSI indaga aspetti relativi allo stato di salute, alle abitudini di vita, all'offerta e all'utilizzo di strumenti di prevenzione e alla sicurezza stradale e domestica.

Il sistema, ideato dal CCM (Centro Controllo delle Malattie) / Ministero della Salute, è coordinato dall'Istituto Superiore di Sanità e dalla Regione Toscana. In Italia tutte le regioni (anche se non tutte le ASL) e le province autonome hanno aderito alla sorveglianza PASSI; in Toscana il sistema è attivo in tutte le ASL.

Per la raccolta dei dati è stato utilizzato un questionario standardizzato, somministrato telefonicamente da personale della ASL specificamente formato, ad un campione di persone tra 18 e 69 anni estratto casualmente dalle liste dell'anagrafe sanitaria.

**PASSI d'ARGENTO** è un sistema di sorveglianza sullo stato di Salute e la qualità della vita della popolazione ultra 64enne, che ha coinvolto in Italia 18 regioni e la provincia autonoma di Trento; la Toscana ha partecipato con 8 Società della Salute (appartenenti alle ASL di Massa, Pistoia, Prato e Grosseto) e 3 Aziende Sanitarie (Arezzo, Empoli, Siena).

Maggiori informazioni ai siti: <http://www.usl2.toscana.it/sup> <http://www.epicentro.iss.it/passi/>

### A cura di

#### Gruppo di lavoro PASSI, ASL 2 Lucca – Dipartimento di Prevenzione:

Daniela Giorgi - coordinatore aziendale (e-mail [d.giorgi@usl2.toscana.it](mailto:d.giorgi@usl2.toscana.it)); Luca Ricci – collaboratore; Elena Biagini, Susie Monterastelli, Bianca Maria Mulini, Emma Pieroni, Gloria Puccetti, Patrizia Viani – intervistatrici.

#### Responsabile del progetto "Guadagnare Salute" ASL 2 Lucca – Dipartimento di Prevenzione:

Fausto Morgantini

**Campionamento a cura di:** Michele Tregnaghi – Gestione procedure-Dipartimento ESTAR Toscana.

**Un ringraziamento particolare a tutte le persone intervistate per la disponibilità e la preziosa collaborazione.**

