



Stili di vita e percezione del proprio stato di salute: le associazioni con status economico e appartenenza geografica dai dati PASSI 2007-2009

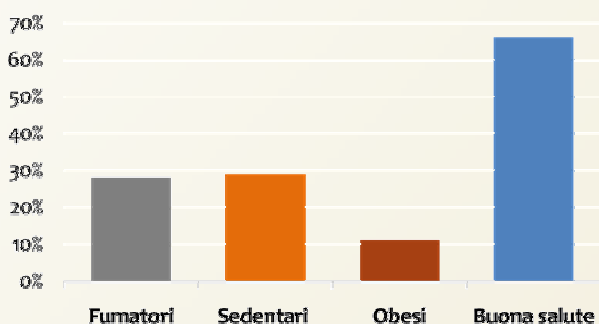
Quarochioni E¹, Sampaolo L³, Bolognesi L³, Bertozzi N², Campostrini S⁴, Carrozzi G³, Minardi V¹, Maggini M¹, Baldissera S¹, D'Argenzio A⁵, Fateh - Moghadam P⁶, Ferrante G¹, Trinito MO⁸, Possenti V¹, Vasselli S⁹, Salmaso S¹

¹CINSPS, Istituto Superiore di Sanità, Roma; ²Dipartimento di Sanità Pubblica, AUSL Cesena; ³Dipartimento di Sanità Pubblica, AUSL Modena; ⁴Università Cà Foscari Venezia; ⁵Dipartimento di Prevenzione, ASL Caserta; ⁶Servizio educazione alla salute, APSS Trento; ⁸Dipartimento di Prevenzione, AUSL Roma C; ⁹Direzione generale prevenzione sanitaria, Ministero della Salute

Introduzione

È stato ampiamente dimostrato il legame esistente tra istruzione, reddito e comportamenti individuali a rischio per la salute, come l'**abitudine al fumo**, lo svolgere **attività fisica** o il seguire una **dieta sana**, strettamente correlati all'insorgere di malattie croniche. Anche le **determinanti territoriali**, oltre a quelle socioeconomiche, possono contribuire ad aumentare il gap negli stili di vita degli individui.

Fig. 1. Percentuale di fumatori, sedentari, obesi e di coloro che dichiarano di sentirsi bene tra la popolazione adulta 18-69. PASSI 2007-2009



Materiali e metodi

Campione di riferimento: 94.996 cittadini italiani di età 18-69 anni, estratti dalle liste anagrafiche sanitarie delle 153 ASL partecipanti (94% del totale delle ASL italiane)

Disegno di campionamento: stratificato proporzionale per sesso ed età

Soggetti intervistati attraverso questionario standardizzato e indagine telefonica, da operatori sanitari formati.

Il **disagio socioeconomico** è definito dalla combinazione del basso livello di istruzione e delle difficoltà economiche riferite.

Analisi su dati pesati del Pool Nazionale, testando le associazioni tra variabili in studio con regressione logistica.

Fig. 2. Associazione tra fattori di rischio comportamentale e variabili socioeconomiche e demografiche per sesso. PASSI 2007-2009

UOMINI	Abitudine al fumo	Obesità	Attività fisica	Percezione buona salute
CLASSI DI ETÀ'				
35-49 vs 18-34	0,85 (0,77-0,93)	1,47 (1,24-1,72)	1,25 (1,13-1,39)	0,50 (0,44-0,56)
50-69 vs 18-34	0,55 (0,49-0,61)	1,45 (1,22-1,73)	1,24 (1,11-1,38)	0,31 (0,27-0,34)
RIP. GEOGRAFICA				
Centro vs Nord	1,16 (1,07-1,26)	0,96 (0,86-1,07)	1,14 (1,05-1,24)	0,82 (0,76-0,89)
Sud vs Nord	1,31 (1,20-1,42)	1,08 (0,96-1,21)	1,98 (1,83-2,15)	0,95 (0,87-1,04)
ISTRUZIONE				
Bassa vs Alta	1,38 (1,29-1,49)	1,48 (1,34-1,63)	1,18 (1,10-1,27)	0,76 (0,70-0,81)
DIFF. ECONOMICHE				
Sì vs No	1,47 (1,38-1,58)	1,31 (1,19-1,43)	1,22 (1,13-1,30)	0,59 (0,55-0,63)
DONNE				
CLASSI DI ETÀ'				
35-49 vs 18-34	0,93 (0,83-1,03)	1,16 (0,95-1,42)	0,92 (0,84-1,01)	0,48 (0,42-0,54)
50-69 vs 18-34	0,67 (0,60-0,76)	1,32 (1,07-1,62)	1,06 (0,96-1,17)	0,28 (0,25-0,32)
RIP. GEOGRAFICA				
Centro vs Nord	1,37 (1,25-1,50)	1,07 (0,94-1,21)	1,33 (1,23-1,43)	0,86 (0,79-0,94)
Sud vs Nord	1,11 (1,01-1,22)	1,32 (1,07-1,62)	1,95 (1,81-2,10)	1,01 (0,92-1,10)
ISTRUZIONE				
Bassa vs Alta	1,14 (1,05-1,24)	1,89 (1,68-2,13)	1,16 (1,08-1,25)	0,75 (0,70-0,81)
DIFF. ECONOMICHE				
Sì vs No	1,34 (1,23-1,45)	1,37 (1,23-1,53)	1,20 (1,12-1,28)	0,62 (0,57-0,66)

Risultati

Fumo

la prevalenza di fumatori è più elevata tra i giovani (18-34), tra gli uomini e al Centro. L'associazione tra abitudine al fumo e disagio socioeconomico è positiva e significativa in tutte le macroaree e per entrambi i generi.



Obesità

l'obesità colpisce soprattutto la popolazione 50-69 anni, gli uomini e il Sud del Paese. Istruzione elevata e disponibilità finanziarie si associano a una prevalenza significativamente bassa di obesi.



Attività fisica

l'attività fisica diminuisce al crescere dell'età, è praticata più dagli uomini e da chi risiede al Nord del Paese. Il disagio socioeconomico si associa positivamente con la sedentarietà.



Percepirsi in buona salute

sono di più gli uomini e i giovani a percepirsi in buona salute e la percentuale di chi dichiara di stare bene è maggiore al Nord. I fattori più associati alla buona percezione della propria salute sono alto titolo di studio e assenza di difficoltà economiche.



Conclusioni

Dai dati PASSI emerge che disagio socioeconomico e l'appartenenza geografica sono significativamente associati ad alcuni comportamenti a rischio per la salute. Gli interventi di promozione della salute dovrebbero insistere e differenziare i messaggi di salute da fornire, per aumentare il livello medio di salute, ma anche, e soprattutto, per ridurre le disparità.