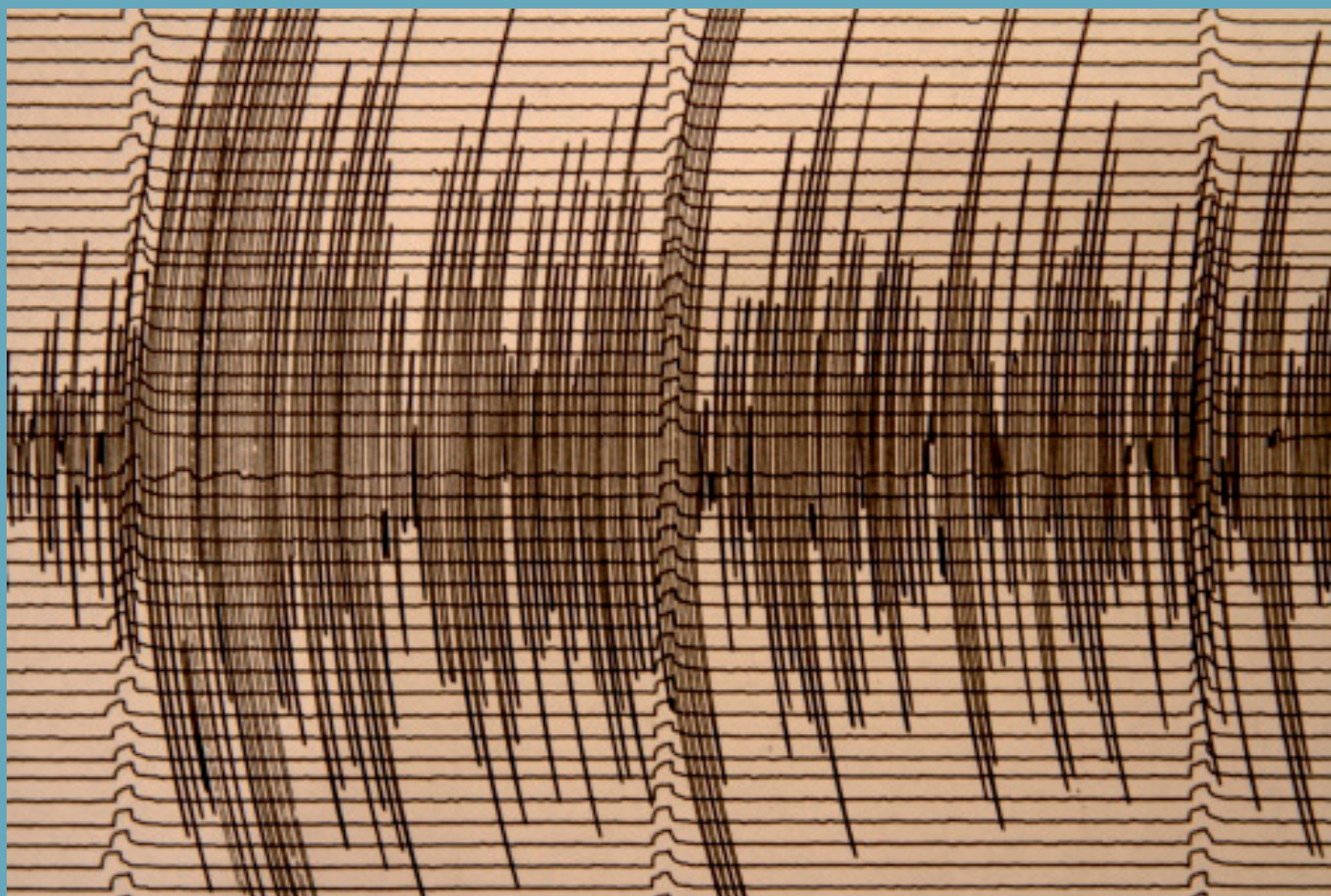


Impatto sulla salute del terremoto in Provincia di Modena e Reggio Emilia



Rapporto ESTE (Esiti Salute Terremoto Emilia)

Maggio 2019

Coordinatore scientifico:

Giuliano Carrozzi – Ausl Modena
Dipartimento di Sanità Pubblica, Servizio Epidemiologia e Comunicazione del rischio
Strada Martiniana, 21 – 41126 Baggiovara (MO)
Tel. 059/3963189 - e-mail: g.carrozzi@ausl.mo.it

Gruppo di lavoro*:

Carlo Alberto Goldoni - Ausl Modena
Giuliano Carrozzi - Ausl Modena
Lara Bolognesi - Ausl Modena
Letizia Sampaolo - Università Ca' Foscari di Venezia e Ausl Modena
Roberto Roveta - Ausl Modena
Anna Maria Ferrari - Ausl Reggio Emilia
Paolo Giorgi Rossi - Ausl Reggio Emilia e Arcispedale S. Maria Nuova
Maria Grazia Carri - Ausl Reggio Emilia
Giuliana Turci - Ausl Reggio Emilia
Lucia Monici - Ausl Reggio Emilia
Mauro Grossi - Ausl Reggio Emilia

Comitato scientifico*:

Elisa Bergonzini - Ausl Modena
Nunzio Borelli - Medico di Medicina Generale, Medolla
Davide Botturi - Regione Emilia-Romagna
Nicola Caranci - Regione Emilia-Romagna
Paolo D'Argenio - Gruppo tecnico nazionale PASSI
Maria Luisa De Luca - Ausl Modena
Davide Ferrari - Ausl Modena
Adriana Giannini - Regione Emilia-Romagna
Antonella Gigantesco - Istituto Superiore di Sanità
Massimo Marcon - Ausl Modena
Nora Marzi - Ausl Modena
Maria Masocco - Istituto Superiore di Sanità
Mario Meschieri - Ausl Modena
Valentina Minardi - Istituto Superiore di Sanità
Daniela Rebecchi - Ausl Modena
Massimo Oddone Trinito - Gruppo tecnico nazionale PASSI
Claudio Vagnini - Ausl Modena

L'indagine ISTMO è stata effettuata grazie a un finanziamento del Board Aziendale Ricerca e Innovazione dell'Ausl di Modena, con il contributo della Fondazione Cassa di Risparmio di Carpi e della Fondazione Cassa di Risparmio di Mirandola

L'indagine ISTRE è stata finanziata dall'Ausl di Reggio Emilia con un contributo della Regione Emilia-Romagna ex D.G.R. N. 1350/2010

Un sentito ringraziamento per la preziosa collaborazione, il tempo e l'attenzione generosamente dedicati alle persone intervistate, ai Medici di Medicina Generale, ai Sindaci, agli Assessori e agli operatori dei Servizi sociali dei Comuni colpiti dal sisma e agli operatori di Televita Spa di Trieste

Questo documento può essere scaricato dai siti internet:

www.ausl.mo.it/dsp/rapportoistmo e www.ausl.re.it/sites/default/files/este.pdf

Progetto grafico: Barbara Paltrinieri

* Componenti del Gruppo di lavoro e Comitato scientifico all'avvio del progetto (2014)

PREFAZIONE

Al sisma del 2012 la nostra regione ha pagato un alto tributo di vittime con danni sia economici che al connettivo sociale. La provincia di Modena è stata la più colpita con oltre 261.000 persone esposte residenti in 18 comuni del cratere, nella provincia di Reggio Emilia i comuni inclusi nel cratere sono stati 13 per oltre 121.000 residenti esposti al terremoto.

L'impatto del sisma si è abbattuto anche sulle strutture sanitarie: sono stati evacuati 3 ospedali dell'Azienda Usl di Modena (Mirandola, Carpi e Finale Emilia) e parte dell'Azienda Ospedaliero-Universitaria di Modena, con una sottrazione quasi istantanea di 700 posti letto, e l'inagibilità degli spazi per molti ambulatori nell'area della bassa, in particolare la chiusura della struttura dell'ex ospedale di Guastalla. Si sono avute così ripercussioni nei Servizi territoriali, nelle farmacie e negli ambulatori dei Medici di Medicina Generale, molti dei quali hanno avuto gli studi inagibili e hanno dovuto operare prima nei campi tendati poi, per periodi anche non brevi, nei container.

Si è realizzato, quindi, uno scenario la cui drammaticità è stato frutto dell'effetto combinato di una catastrofe naturale che richiedeva una risposta operativa straordinaria da parte del sistema sanitario, a sua volta colpito in molti gangli vitali che avrebbero potuto mettere in ginocchio la capacità di soccorso.

Al contrario, il sistema sanitario si è attivato immediatamente con una collaborazione rapida e integrata, in particolare delle due Aziende USL, e i suoi professionisti hanno operato in prima linea per garantire fin da subito la continuità delle cure, l'assistenza, il sostegno psicologico e la sicurezza igienico sanitaria alle popolazioni colpite, nonostante molti di loro o dei loro familiari fossero stati vittime dei danni inferti dal sisma.

Nell'immediato è apparso chiaro che fosse necessaria una sollecita e determinata azione per la ricostruzione degli immobili e, con altrettanta determinazione, fosse indispensabile valutare i possibili esiti a breve e medio termine provocati dagli eventi sismici sulla salute delle popolazioni colpite, al fine di programmare interventi utili. A questo scopo l'Ausl di Modena ha avviato l'indagine ISTMO (Impatto sulla salute del terremoto in provincia di Modena), che riprendeva un'esperienza condotta nel 2010 all'Aquila per valutare gli esiti del sisma del 2009, e l'Ausl di Reggio Emilia ha immediatamente aderito al progetto, dando così vita al progetto ESTE (Esiti di Salute Terremoto Emilia), i cui risultati sono riportati in questa pubblicazione.

ESTE ha permesso di valutare il livello di salute percepita, i fattori di rischio comportamentali, gli effetti psicologici del sisma e i danni subiti, facendo confronti geografici e temporali ed evidenziando eventuali differenziali socio-economici.

L'indagine offre un quadro nel complesso confortante: il ricordo del sisma è ancora vivo ma lo stato di salute riferito della popolazione non è peggiorato, i sintomi riferibili a condizioni depressive non sono aumentati e i fattori comportamentali non hanno subito forti modifiche ad esclusione della riduzione dell'attività fisica nel tempo libero e dell'incremento di un fattore di rischio come l'obesità. Ne emerge il profilo di una popolazione resiliente, che ha saputo attivare le risorse necessarie per superare la crisi. E non era affatto scontato che fosse così.

Le due Aziende Usl continueranno a monitorare la salute dei cittadini colpiti usando tutte le informazioni che vengono raccolte dal Servizio Sanitario.

Desideriamo esprimere un sentito ringraziamento per la disponibilità e la collaborazione alle oltre 2.000 persone intervistate, ai Medici di Medicina Generale, ai Sindaci, agli Assessori e agli operatori dei Servizi sociali dei Comuni colpiti dal sisma.

Massimo Annichiarico
Direttore Generale
Azienda USL Modena

Fausto Nicolini
Direttore Generale
Azienda USL IRCCS Reggio Emilia

L'INDAGINE ESTE

Nella primavera 2014 le Aziende USL di Modena e Reggio Emilia hanno avviato un'indagine finalizzata a valutare l'evoluzione dello stato di salute, dei fattori di rischio comportamentali e di alcuni interventi di prevenzione nella popolazione adulta colpita dalla sequenza sismica del maggio 2012. L'indagine, denominata ESTE¹, è stata disegnata e coordinata dall'AUSL di Modena.

L'indagine è stata condotta attraverso interviste telefoniche. Il protocollo e il questionario sono stati disegnati come sviluppo della sorveglianza PASSI, che dal 2008, con il coordinamento dell'Istituto Superiore di Sanità, raccoglie dati sullo stato di salute e sulla diffusione dei principali fattori di rischio per la salute in tutta Italia. Le domande specifiche per valutare l'esposizione agli effetti del terremoto sono state formulate seguendo il questionario dell'indagine CoMeTeS (Conseguenze a Medio Termine del Sisma) condotta all'Aquila dopo il sisma del 2009 in modo da permettere eventuali confronti fra le due aree.

All'interno dell'indagine ESTE sono state effettuate 1.940 interviste telefoniche (1.540 nella provincia di Modena e 400 nella provincia di Reggio Emilia) a persone con 18-69 anni residenti in data 19 maggio 2012 nei 21 comuni colpiti dal sisma secondo il D.L. 74/2012, che ha individuato l'area più colpita ("cratere ristretto")². Le persone intervistate sono state estratte casualmente dalle liste dell'anagrafe sanitaria tramite un campionamento proporzionale stratificato.

In entrambe le province le persone selezionate sono state informate tramite lettera sugli obiettivi e sulle modalità di realizzazione dell'indagine, nonché sulla possibilità di rifiutare l'intervista e sugli accorgimenti adottati per garantire la riservatezza e l'anonimato delle informazioni raccolte. Il personale intervistante apparteneva alla ditta TeleVita Spa di Trieste, individuata mediante un'apposita gara. Gli intervistatori, formati e operativamente gestiti come operatori delle Ausl, hanno effettuato le interviste tra novembre 2014 e marzo 2016.

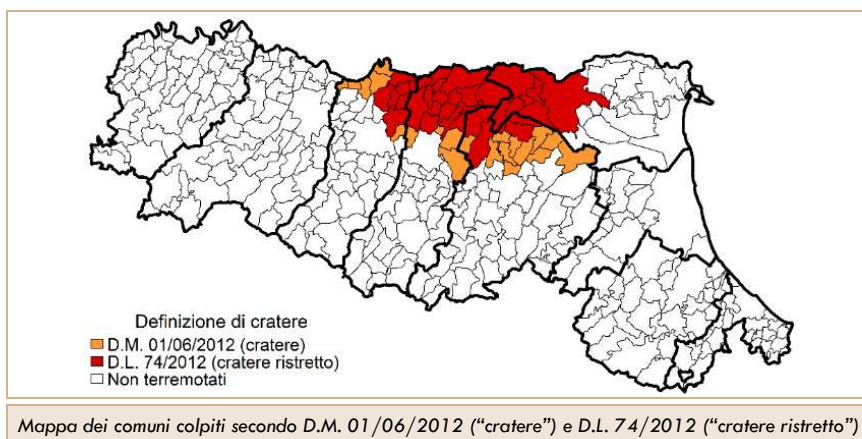
ESTE ha studiato gli esiti del sisma mediante tre tipi di confronto: espositivo ai danni, temporale e geografico.

- **Confronto espositivo:** indaga la differente distribuzione dei fenomeni studiati per diversi livelli riferiti di danni o disagi di diversa natura provocati dal sisma (di salute, economici e abitativi). Sono state utilizzate anche variabili composite di danno o disagio da sisma.
- **Confronto temporale:** valuta la differente distribuzione dei fenomeni studiati prima e dopo il sisma utilizzando i dati della sorveglianza PASSI 2008-2015 nei territori del cratere ristretto e in quelli non interessati dagli eventi sia a livello delle due province (comuni del cratere rispetto ai comuni della provincia non colpiti dal sisma) che regionale (comuni del cratere delle 4 province colpite, Modena, Reggio Emilia, Ferrara, Bologna, confrontati ai comuni del resto della regione non colpiti dal sisma) per entrambi i confronti, sono stati esclusi i comuni colpiti fuori dal cratere ristretto. Questi confronti, pur essendo potenzialmente molto informativi, vanno interpretati con molta prudenza in quanto gli andamenti dello stato di salute e degli stili di vita, oltre agli effetti del sisma, risentono potenzialmente anche di altri fattori, come ad esempio gli effetti della crisi economica, la variazione della desiderabilità sociale o la differente metodologia utilizzata (es. intervistatori esterni).
- **Confronto geografico:** analizza la differente distribuzione dei fenomeni studiati tra le aree del cratere ristretto delle due province.

Sono state inoltre indagate eventuali associazioni con i fattori socio-demografici come età, genere, istruzione, difficoltà economiche riferite e cittadinanza.

¹ Questa indagine include i risultati dello studio ISTMO (Indagine Salute Terremoto Modena)

² Altre 160 interviste sono state condotte nei 4 comuni della provincia di Modena individuati dal D.M. del 1 giugno 2012 e non sono incluse nei dati presentati in questa pubblicazione



L'INDAGINE ESTE

Gli obiettivi conoscitivi delle indagini ISTMO e ISTRE sono:

- **monitorare:**
 - lo stato di salute complessivo e i giorni in cattiva salute per motivi fisici e psicologici (*unhealthy days*) nella popolazione colpita dagli eventi sismici del maggio 2012
 - i sintomi depressivi, misurati con il PHQ-2 (*Patient-Health Questionnaire-2*)¹
 - la prevalenza riferita delle principali patologie croniche con particolare attenzione al diabete
 - i principali fattori di rischio comportamentali (fumo di sigaretta, consumo di alcol, inattività fisica, eccesso ponderale, insufficiente consumo di frutta e verdura)
 - i principali fattori di rischio cardiovascolare (ipertensione, ipercolesterolemia)
 - l'adesione a programmi di prevenzione collettiva (vaccinazione antinfluenzale, esecuzione degli esami di screening oncologici raccomandati)
 - la percezione del rischio e l'adozione di misure preventive in ambito di sicurezza stradale, domestica e lavorativa
 - l'attenzione dei sanitari nei confronti dei fattori di rischio comportamentali, cardiovascolari e oncologici
- **valutare:**
 - il livello di ansia di stato tramite il questionario STAI-6²
 - la presenza di pensiero intrusivo attraverso la scala IES a 2 item³
 - la presenza di una diagnosi medica di disturbo d'ansia e depressivo;
 - la prevalenza di ricorso al gioco d'azzardo e in particolare di quello compulsivo
 - il grado di supporto sociale attraverso la scala OSS-3⁴ e alcune domande derivate dalla sorveglianza PASSI d'Argento⁵
- **stimare l'entità del danno** degli eventi sismici del maggio 2012 in termini di:
 - danni fisici alla persona intervistata o alla sua rete familiare e amicale
 - rottura di legami affettivi
 - perdita o disagio lavorativo immediato o persistente
 - valutazione di agibilità dell'abitazione (classificazione di agibilità prevista dalla scheda AeDES)⁶ e disagio abitativo immediato e persistente
 - danni economici alle proprietà
 - emigrazione

¹ Un test, validato e utilizzato a livello internazionale, per indagare la presenza di sintomi depressivi basato su due domande

² Versione ridotta a 6 domande, validata e utilizzata a livello internazionale, del questionario Statistics-Trait Anxiety Inventory, per rilevare i disturbi d'ansia

³ Versione ridotta a due domande, validata e utilizzata a livello internazionale, della Impact of Event Scale per misurare il pensiero intrusivo dopo eventi traumatici

⁴ E' una scala, validata a livello internazionale, basata su tre domande per misurare il livello di supporto sociale (Oslo 3 Social Support Scale). Il supporto sociale percepito è definito come la percezione soggettiva di avere a disposizione persone di cui ci si può fidare, che si preoccupano e si prendono cura dell'individuo

⁵ PASSI d'Argento è una sorveglianza attiva a livello nazionale, coordinata dall'Istituto Superiore di Sanità, che indaga lo stato di salute e i fattori di rischio nella popolazione ultra 64enne

⁶ Scheda predisposta della Protezione Civile per valutare per la singola abitazione agibilità e danno nell'emergenza sismica

Variabili composite di danno o disagio da sisma utilizzate per i confronti espositivi:

- “Feriti, perdite o rotture affettive”: identifica le persone che hanno riferito perdite tra familiari, conviventi o persone care oppure ferite personali o tra familiari e conviventi oppure rotture affettive in ambito familiare, amicale o sociale
- “Danni o disagi materiali”: associa i danni economici e i danni o disagi lavorativi:
 - danni gravi: persone che hanno riferito danni economici gravi alle proprietà o hanno perso il lavoro a causa del sisma
 - disagi: persone che hanno riferito danni economici alle proprietà non gravi o che hanno avuto disagi lavorativi a causa del sisma
 - no danni: persone che non hanno avuto danni economici alle proprietà e che non hanno avuto disagi lavorativi a causa del sisma
- “Disagi abitativi persistenti”: identifica le persone che al momento dell'intervista abitavano ancora fuori dalla propria abitazione o avevano cambiato definitivamente il comune di residenza o domicilio

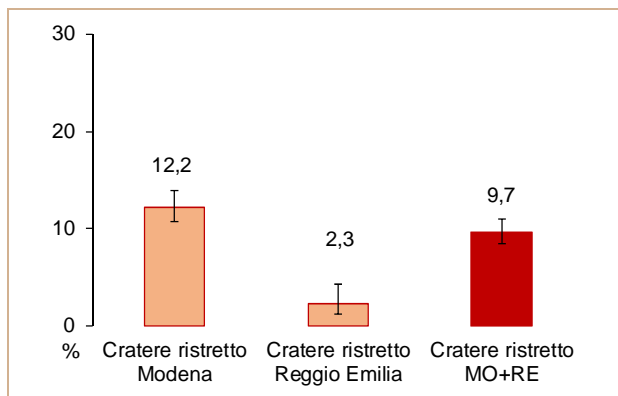
DANNI DA SISMA RIFERITI

A causa del sisma nel cratere ristretto di Modena e Reggio Emilia l'1,6% dei 18-69enni intervistati è rimasto ferito in maniera lieve o seria, il 2,7% ha subito decessi tra familiari, conviventi o persone care e il 4,5% ha subito rotture affettive in ambito familiare, sociale o amicale. Complessivamente il 9,7% ha subito ferite, perdite o rotture affettive (variabile composta).

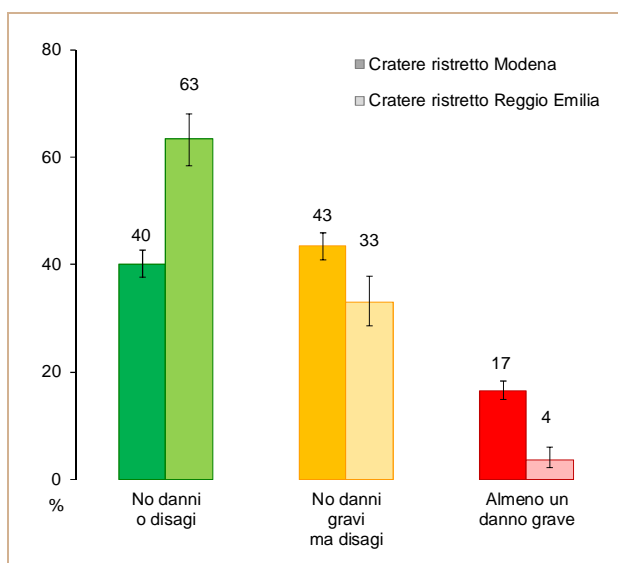
Il 37% ha riferito danni economici alle proprietà, a livello personale o familiare; in particolare l'11% ha subito danni economici personali gravi, il 18% danni personali non gravi e l'8% non ha subito danni diretti ma ne ha dichiarato di gravi a familiari. Il 3% ha riferito di aver perso il lavoro, il 38% di aver subito disagi lavorativi, il 33% non ha perso il lavoro né subito disagi e il restante 26% non lavorava al momento del sisma. L'indicatore composto sui danni o disagi materiali, che raggruppa quelli economici e quelli lavorativi, mostra che il 13% ha subito un danno materiale grave, il 41% nessun danno grave ma solo disagi e il 46% né danni né disagi.

Il 6% ha riferito di aver avuto l'abitazione parzialmente o temporaneamente inagibile e il 7% completamente inagibile. Il 74% ha abitato fuori casa per un certo periodo (il 16% per necessità e il 68% per tranquillità). L'8,6% ha dichiarato di abitare ancora al momento dell'intervista fuori dalla propria abitazione o di aver cambiato comune di domicilio o residenza a causa degli eventi sismici (variabile composta: disagi abitativi persistenti).

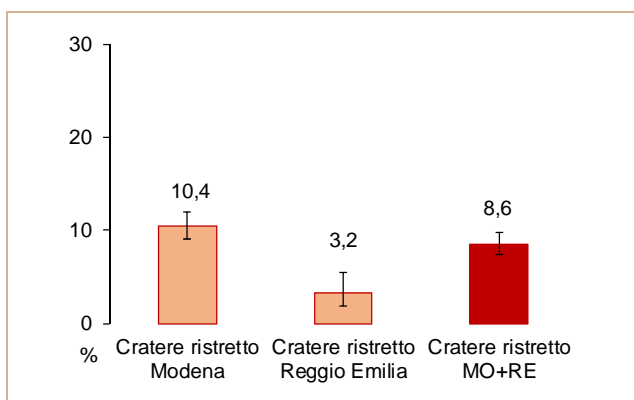
Tutti questi indicatori di danno o disagio mostrano un maggiore impatto del sisma nei 14 comuni della provincia di Modena rispetto ai 7 di quella di Reggio Emilia.



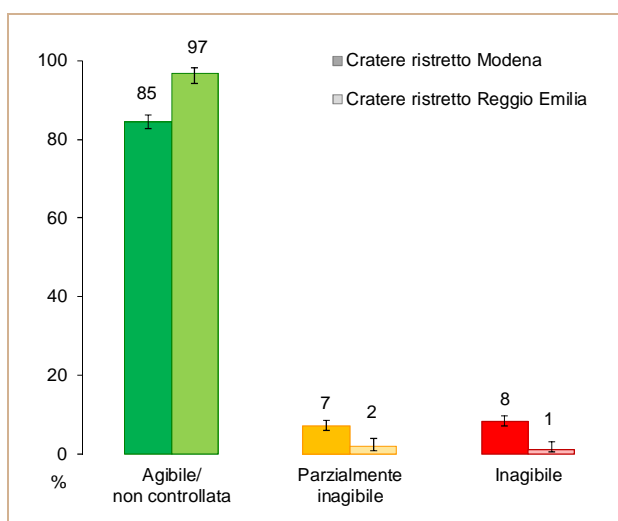
Percentuale di persone 18-69enni che hanno subito ferite, perdite o rotture affettive nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE



Percentuale di persone 18-69enni che hanno subito danni materiali nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE



Percentuale di persone 18-69enni che hanno disagi abitativi persistenti nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE



Modalità di classificazione dell'abitazione nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE

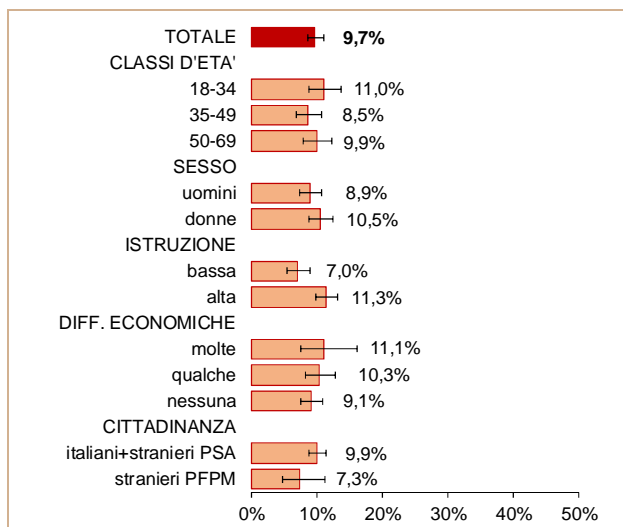
DANNI DA SISMA RIFERITI

La percentuale di persone 18-69enni che hanno riportato **ferite, perdite o rotture affettive** in seguito al sisma (9,7%) è più elevata, oltre che nei comuni del cratere ristretto della provincia di Modena (12,2%), anche nei 18-34enni (11,0%), nelle donne (10,5%), nelle persone con alta istruzione (11,3%), in quelle con molte difficoltà economiche (11,1%) e in quelle con cittadinanza italiana o provenienti da altri Paesi a Sviluppo Avanzato (PSA) (9,9%).

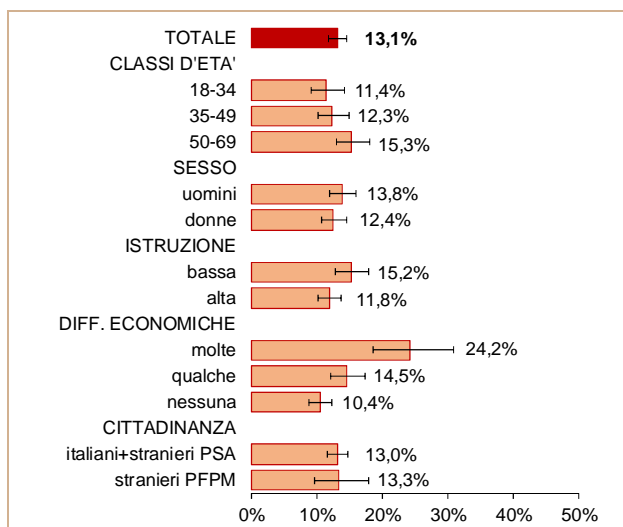
Correggendo i dati per le variabili socio-demografiche indagate (età, genere, istruzione, difficoltà economiche riferite, cittadinanza, provincia di residenza al momento del sisma) in un modello di regressione logistica multivariata, si conferma un'associazione statisticamente significativa con la residenza all'interno del cratere ristretto di Modena e con il livello di istruzione alto.

La percentuale di 18-69enni che hanno riferito di aver subito **danni materiali gravi** (13%) è più alta, oltre che nel cratere ristretto della provincia di Modena (17%), anche tra le persone con 50-69 anni (15%), quelle con bassa istruzione (15%) e quelle con molte difficoltà economiche riferite (24%).

Correggendo i dati per le variabili socio-demografiche indagate in un modello di regressione logistica multivariata, si conferma un'associazione statisticamente significativa solo con la residenza nel cratere ristretto di Modena e con l'alto livello di istruzione.



Percentuale di persone 18-69enni che hanno subito ferite, perdite o rotture affettive nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE



Percentuale di persone 18-69enni che hanno subito danni materiali gravi nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE

Ferite, perdite o rotture affettive				
Caratteristiche		OR	IC95%	
Provincia	MO vs RE	<u>5,5</u>	3,1	9,7
Classe d'età (anni)	35-49 vs 18-34	1,0	0,7	1,4
	50-69 vs 18-34	<u>1,3</u>	0,95	1,9
Genere	donne vs uomini	0,9	0,7	1,1
Istruzione	bassa vs alta	1,1	0,8	1,5
Difficoltà economiche	molte vs nessuna	<u>2,7</u>	1,8	4,1
	qualche vs nessuna	<u>1,5</u>	1,1	2,0
Cittadinanza	stranieri vs italiani*	0,8	0,5	1,2

(*) Stranieri provenienti da Paesi a Forte Pressione Migratoria (PFPM) vs italiani o stranieri provenienti da altri Paesi a Sviluppo Avanzato (PSA)
La sottolineatura indica la significatività statistica (p-value<0,05)

Modello di regressione logistica per la percentuale di persone 18-69enni che hanno subito ferite, perdite o rotture affettive, indagine ESTE

Danni materiali gravi				
Caratteristiche		OR	IC95%	
Provincia	MO vs RE	<u>6,8</u>	3,3	13,9
Classe d'età (anni)	35-49 vs 18-34	0,8	0,5	1,1
	50-69 vs 18-34	1,0	0,7	1,4
Genere	donne vs uomini	1,2	0,9	1,5
Istruzione	bassa vs alta	<u>0,6</u>	0,4	0,8
Difficoltà economiche	molte vs nessuna	1,5	0,9	1,9
	qualche vs nessuna	1,3	1,0	1,9
Cittadinanza	stranieri vs italiani*	0,7	0,4	1,1

(*) Stranieri provenienti da Paesi a Forte Pressione Migratoria (PFPM) vs italiani o stranieri provenienti da altri Paesi a Sviluppo Avanzato (PSA)
La sottolineatura indica la significatività statistica (p-value<0,05)

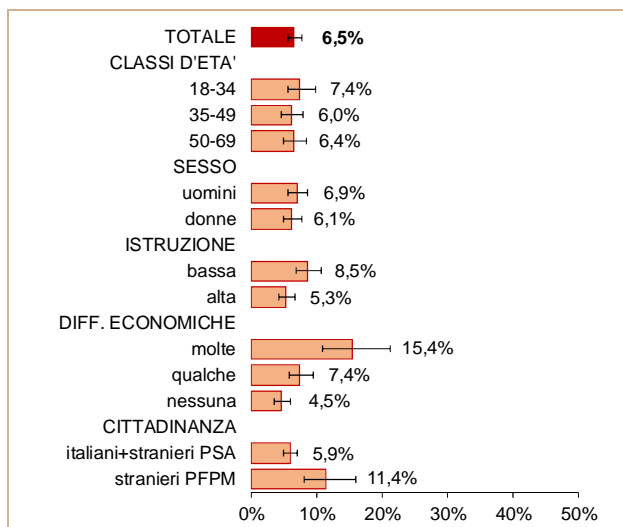
Modello di regressione logistica per la percentuale di persone 18-69enni che hanno subito danni materiali gravi, indagine ESTE

DANNI DA SISMA RIFERITI

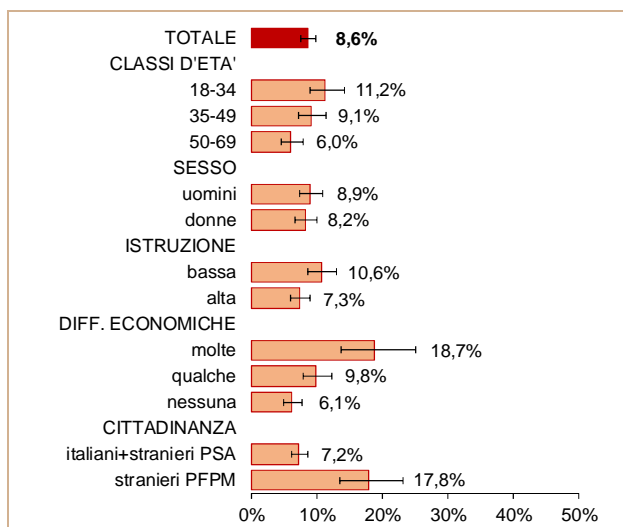
La percentuale di chi ha dichiarato di aver **abitato fuori casa** subito dopo il sisma (74%) è più alta tra le persone che risiedevano nel cratere ristretto di Modena (84%), quelle con 18-34 anni (77%), quelle con istruzione bassa (78%), quelle con molte difficoltà economiche riferite (87%) e gli stranieri provenienti da Paesi a Forte Pressione Migratoria (PFPM) (87%). Nel modello di regressione logistica che corregge per le variabili socio-demografiche rilevate viene confermata l'associazione tra l'aver abitato fuori casa e la residenza nel cratere ristretto modenese, la classe 18-34 anni, il basso livello di istruzione e la presenza di difficoltà economiche.

La percentuale di 18-69enni che hanno riferito che la propria **abitazione** è stata classificata **inagibile** nell'immediato post sisma è maggiore tra le persone con bassa istruzione (8,5%), quelle con molte difficoltà economiche (15,4%) e tra gli stranieri provenienti da Paesi a Forte Pressione Migratoria (11,4%). Il modello di regressione logistica ne conferma l'associazione con la residenza nel cratere ristretto modenese e le molte difficoltà economiche.

La percentuale di persone con **disagi abitativi persistenti** risulta maggiore tra chi risiede nel cratere ristretto di Modena (10,4%), chi ha 18-34 anni (11,2%), chi ha bassa istruzione (10,6%), chi ha riferito molte difficoltà economiche (18,7%) e gli stranieri provenienti da Paesi a Forte Pressione Migratoria (17,8%). Nel modello di regressione logistica viene confermata l'associazione tra i disagi abitativi persistenti e la residenza al momento del sisma nel cratere ristretto modenese, la classe d'età, la bassa istruzione, la presenza di difficoltà economiche riferite.



Percentuale di persone 18-69enni che hanno riferito che la propria abitazione è stata classificata inagibile nell'immediato post sisma nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE



Percentuale di persone 18-69enni che hanno disagi abitativi persistenti nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE

Abitazione classificata inagibile				
Caratteristiche		OR	IC95%	
Provincia	MO vs RE	<u>6,7</u>	2,7	16,5
Classe d'età (anni)	35-49 vs 18-34	0,7	0,5	1,1
	50-69 vs 18-34	0,8	0,5	1,2
Genere	donne vs uomini	0,9	0,6	1,2
Istruzione	bassa vs alta	1,4	1,0	2,0
	molte vs nessuna	<u>3,2</u>	1,9	5,3
Difficoltà economiche	qualche vs nessuna	1,5	1,0	2,3
	molte vs nessuna	1,5	1,0	2,3
Cittadinanza	stranieri vs italiani*	1,5	0,9	2,3

(*) Stranieri provenienti da Paesi a Forte Pressione Migratoria (PFPM) vs italiani o stranieri provenienti da altri Paesi a Sviluppo Avanzato (PSA)
La sottolineatura indica la significatività statistica (p-value<0,05)

Modello di regressione logistica per la percentuale di persone 18-69enni con abitazione classificata inagibile, indagine ESTE

Disagi abitativi persistenti				
Caratteristiche		OR	IC95%	
Provincia	MO vs RE	<u>3,7</u>	2,0	6,8
Classe d'età (anni)	35-49 vs 18-34	0,7	0,5	1,0
	50-69 vs 18-34	<u>0,5</u>	0,3	0,8
Genere	donne vs uomini	0,9	0,7	1,3
Istruzione	bassa vs alta	1,4	1,0	2,0
	molte vs nessuna	2,7	1,7	4,4
Difficoltà economiche	qualche vs nessuna	1,4	0,9	2,0
	molte vs nessuna	1,4	0,9	2,0
Cittadinanza	stranieri vs italiani*	1,9	1,3	2,8

(*) Stranieri provenienti da Paesi a Forte Pressione Migratoria (PFPM) vs italiani o stranieri provenienti da altri Paesi a Sviluppo Avanzato (PSA)
La sottolineatura indica la significatività statistica (p-value<0,05)

Modello di regressione logistica per la percentuale di persone 18-69enni che hanno subito danni materiali gravi, indagine ESTE

SUPPORTO SOCIALE PERCEPITO

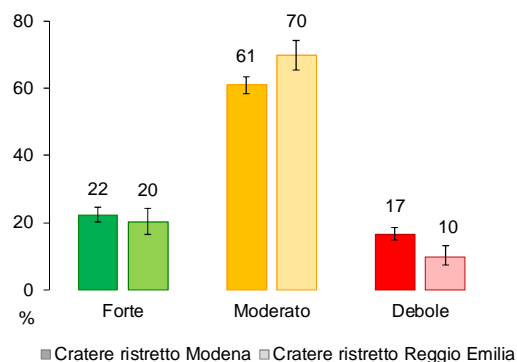
Il supporto sociale percepito è definito come la percezione soggettiva di avere a disposizione persone di cui ci si può fidare, che si preoccupano e si prendono cura dell'individuo. Nell'indagine ESTE è stato indagato tramite la *Oslo-3 Social Support Scale* (OSS-3).

Nei comuni del cratere ristretto di Modena e Reggio Emilia, il 22% delle persone 18-69enni percepisce di poter contare su un forte supporto sociale e il 63% su uno moderato; al contrario il restante 15% ha riportato di non poter contare sull'appoggio degli altri in caso di necessità o di poterlo fare in debole misura.

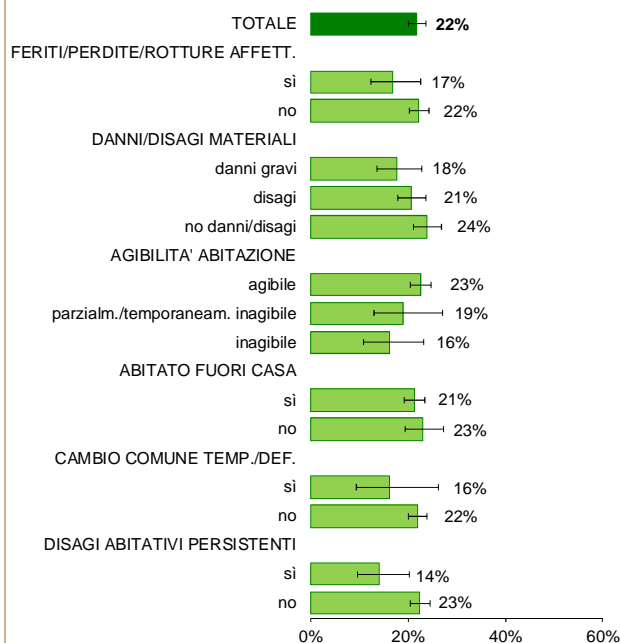
La percentuale di 18-69enni che hanno riferito un debole supporto sociale risulta significativamente maggiore nell'area del cratere ristretto di Modena rispetto a quella di Reggio Emilia; non appaiono invece differenze nella quota di chi ne percepisce uno forte.

Quest'ultima percezione risulta più elevata tra le donne (24%), le persone senza difficoltà economiche riferite (27%), quelle con cittadinanza italiana (23%) e quelle occupate (22%) o inattive (25%). Il modello di regressione logistica conferma un'associazione statisticamente significativa tra la percezione di forte supporto sociale e il genere femminile, l'assenza di difficoltà economiche riferite e la cittadinanza italiana; non appaiono invece differenze per provincia.

La percentuale di 18-69enni che hanno riferito un forte supporto sociale appare inferiore tra le persone che hanno subito ferite, perdite o rotture affettive (17%), quelle che hanno subito gravi danni materiali (18%), quelle con abitazione classificata inagibile nell'immediato post-sisma (16%), quelle che hanno cambiato comune dopo il sisma (16%) e quelle che hanno tuttora disagi abitativi (14%).



Supporto sociale percepito dalle persone 18-69enni residenti al momento del sisma nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE

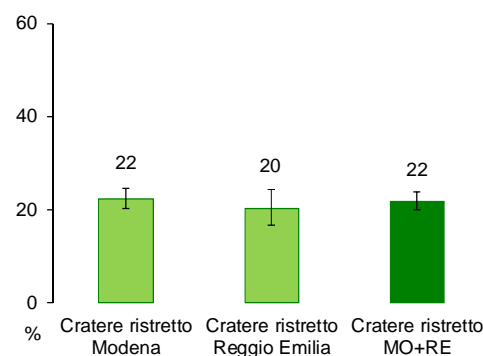


Percentuale di persone 18-69enni che hanno riferito di poter contare su un forte supporto sociale per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ESTE

Caratteristiche	OR	IC95%
Provincia MO vs RE	1,2	0,9 1,5
Classe d'età 35-49 vs 18-34 (anni)	0,9	0,7 1,3
Genere donne vs uomini	<u>1,3</u>	1,1 1,7
Istruzione bassa vs alta	1,2	1,0 1,6
Difficoltà economiche molte vs nessuna	<u>0,5</u>	0,3 0,9
qualche vs nessuna	<u>0,5</u>	0,4 0,6
Cittadinanza stranieri vs italiani*	<u>0,5</u>	0,3 0,8
Condizione lavorativa cerca occupaz. vs occupato	0,6	0,4 1,2
inattivo vs occupato	1,1	0,8 1,5

(*) Stranieri provenienti da Paesi a Forte Pressione Migratoria (PFPM) vs italiani o stranieri provenienti da altri Paesi a Sviluppo Avanzato (PSA)
La sottolineatura indica la significatività statistica (p-value<0,05)

Modello di regressione logistica per la percentuale di persone 18-69enni che hanno riferito di poter contare su un forte supporto sociale, indagine ESTE



Supporto sociale percepito dalle persone 18-69enni residenti al momento del sisma nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE

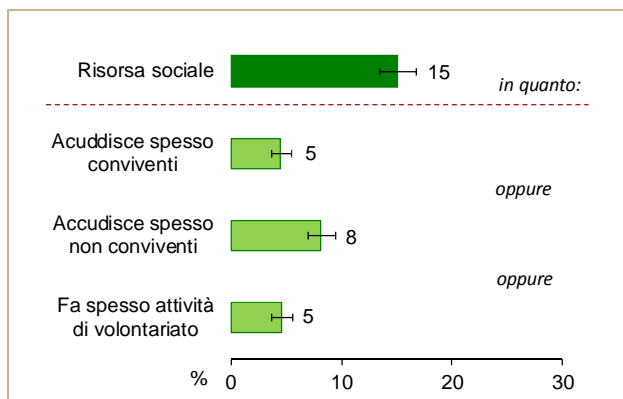
ESSERE RISORSA SOCIALE

Nell'indagine ESTE l'essere risorsa sociale è stato rilevato attraverso tre domande, estratte dal questionario PASSI d'Argento 2012-2013, che indagano la frequenza con cui gli intervistati accudiscono e aiutano parenti o amici, conviventi o non, oppure quella con cui fanno attività di volontariato a favore di altre persone come ad esempio anziani, bambini, disabili o malati presso ospedali, parrocchie, scuole o altro. Sono dichiarate risorsa le persone che fanno spesso almeno una o più di queste attività.

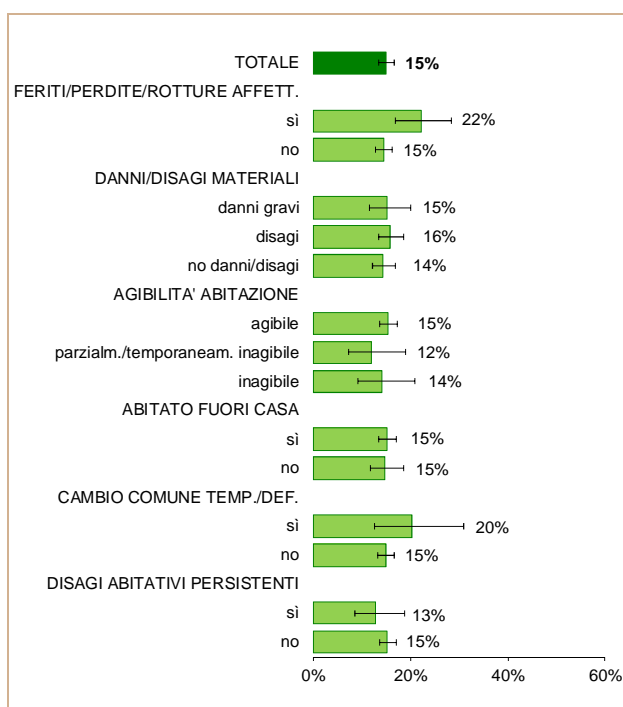
Nei comuni colpiti dal sisma appartenenti al cratere ristretto di Modena e Reggio Emilia il 15% dei 18-69enni rappresenta una risorsa sociale in quanto accudisce spesso persone conviventi o non conviventi o fa frequentemente attività di volontariato. Questa percentuale risulta simile tra le due province.

La percentuale di 18-69enni risorsa per i conviventi, i non conviventi o la collettività risulta più elevata tra le persone con 50-69 anni (22%), quelle di genere femminile (19%), quelle con alta istruzione (16%), quelle senza difficoltà economiche (17%), quelle con cittadinanza italiana (16%) e quelle con almeno una patologia cronica (20%). Il modello di regressione logistica multivariata conferma un'associazione statisticamente significativa tra l'essere risorsa sociale con la classe d'età 50-69 anni, il genere femminile, il livello d'istruzione alto e la cittadinanza italiana; non appaiono invece differenze per provincia.

La prevalenza di 18-69enni risorsa per i conviventi, i non conviventi o la collettività appare più alta tra le persone che hanno subito ferite, perdite o rotture affettive a causa del sisma (22%) e tra quelle che hanno dovuto cambiare comune dopo gli eventi sismici (20%).



Percentuale di persone 18-69enni che sono risorsa sociale per i conviventi, i non conviventi o la collettività nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE

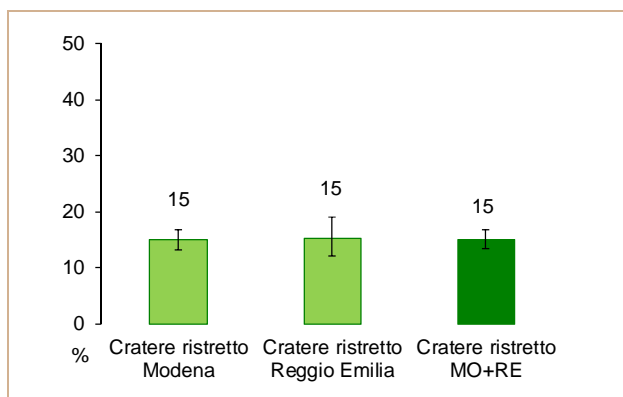


Percentuale di persone 18-69enni che sono risorsa sociale per i conviventi, i non conviventi o la collettività per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ESTE

Caratteristiche	OR	IC95%
Provincia MO vs RE	1,0	0,7 1,3
Classe d'età (anni) 35-49 vs 18-34	1,1	0,8 1,6
50-69 vs 18-34	<u>2,3</u>	1,6 3,3
Genere donne vs uomini	<u>1,9</u>	1,4 2,4
Istruzione bassa vs alta	<u>0,7</u>	0,5 0,9
Difficoltà economiche molte vs nessuna	0,8	0,5 1,3
qualche vs nessuna	0,9	0,6 1,2
Cittadinanza stranieri vs italiani*	<u>0,5</u>	0,3 0,9
Patologia cronica almeno una vs nessuna	1,3	0,9 1,8

(* Stranieri provenienti da Paesi a Forte Pressione Migratoria (PFPM) vs italiani o stranieri provenienti da altri Paesi a Sviluppo Avanzato (PSA)
La sottolineatura indica la significatività statistica (p-value<0,05)

Modello di regressione logistica per la percentuale di persone 18-69enni che sono risorsa sociale per i conviventi, i non conviventi o la collettività, indagine ESTE



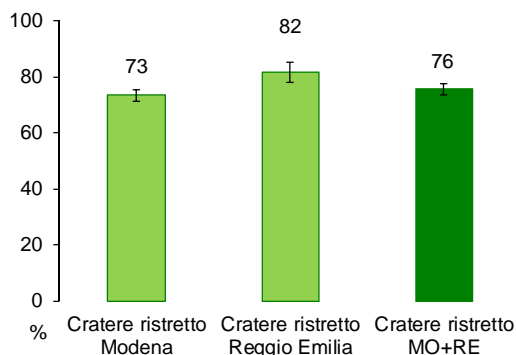
Percentuale di persone 18-69enni che sono risorsa sociale per i conviventi, i non conviventi o la collettività nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE

STATO DI SALUTE PERCEPITO

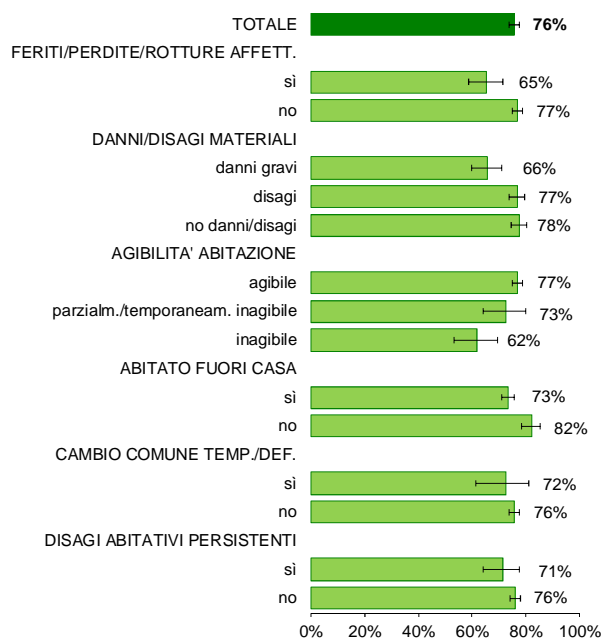
Nei comuni del cratere il 76% dei 18-69enni ha una percezione positiva del proprio stato di salute, percentuale significativamente maggiore nell'area del cratere ristretto della provincia di Reggio Emilia (82%) rispetto a quella di Modena (73%). La percezione positiva dello stato di salute evidenzia un gradiente per classe d'età (91% nei 18-34enni, 77% nei 35-49enni e 63% nei 50-69enni) e risulta più elevata tra gli uomini (79%), gli stranieri (83%), le persone con alta istruzione (81%), quelle con nessuna difficoltà economica riferita (79%), quelle senza patologie croniche (81%), quelle occupate o in cerca di occupazione (78%). Il modello di regressione logistica multivariata conferma tutte queste associazioni evidenziate, tranne quella con la condizione professionale.

La percentuale di 18-69enni che hanno riportato uno stato di salute buono o molto buono risulta significativamente inferiore tra le persone che hanno avuto ferite, perdite o rotture affettive in seguito al sisma (65%), tra quelle che hanno subito danni economici o lavorativi gravi (66%), tra quelle con abitazione classificata inagibile nell'immediato post-sisma (62%) e quelle che hanno abitato fuori casa dopo il sisma (73%), quelle che hanno dovuto cambiare temporaneamente o definitivamente comune (72%) o quelle che hanno tuttora disagi abitativi (71%).

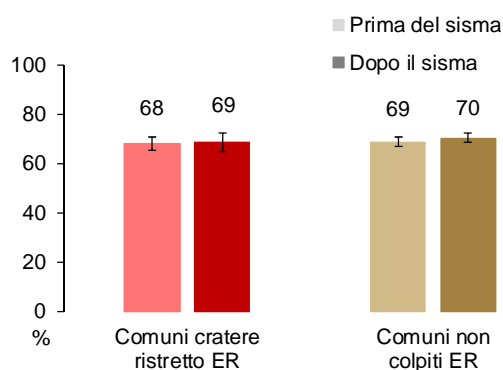
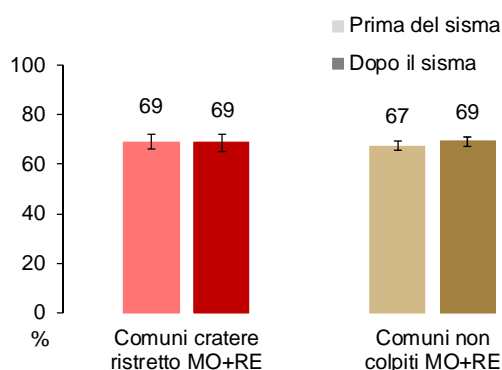
Secondo i dati PASSI 2008-2015, lo stato di salute percepito positivamente non è variato dopo il sisma, (69% sia prima che dopo). Questa stabilità si riscontra anche nei comuni non colpiti delle province di Modena e Reggio Emilia. A livello regionale non si registrano cambiamenti significativi dopo il sisma sia nei comuni del cratere ristretto sia in quelli risparmiati dal sisma.



Percentuale di persone 18-69enni che hanno riferito di stare bene o molto bene nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE



Percentuale di persone 18-69enni che hanno riferito di stare bene o molto bene per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ESTE



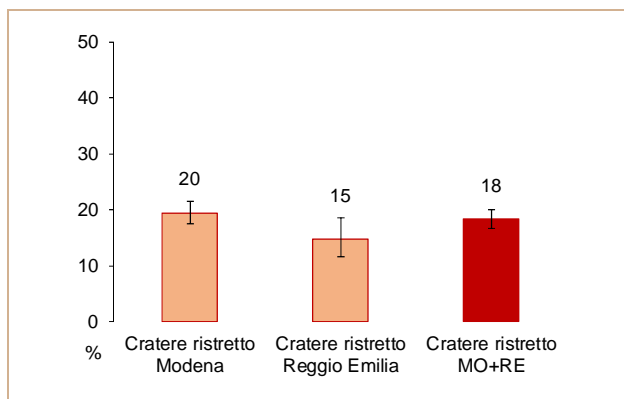
Percentuale di persone 18-69enni che hanno riferito di stare bene o molto bene prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2008-2015

PATOLOGIE CRONICHE E VACCINAZIONE ANTINFLUENZALE

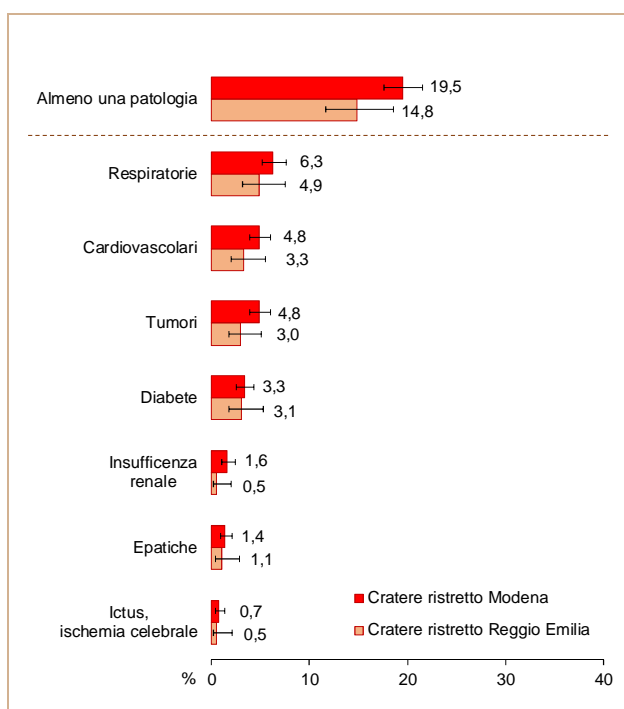
Nei comuni del cratere ristretto il 18% delle persone 18-69enni intervistate ha dichiarato di soffrire di almeno una patologia cronica, percentuale maggiore nell'area del cratere ristretto di Modena (20%) rispetto a quella di Reggio Emilia (15%). In particolare il 5,9% ha riferito diagnosi da parte di un medico di patologie respiratorie croniche, il 4,4% di malattie cardiovascolari, il 4,4% di tumore, il 3,3% di diabete, il 1,3% di patologie epatiche croniche, il 1,3% di insufficienza renale e lo 0,7% di ictus o ischemia cerebrale.

La prevalenza di patologie croniche cresce considerevolmente con l'avanzare dell'età: passa dall'8% dei 18-34enni al 30% dei 50-69enni; è, inoltre, più elevata tra le persone con istruzione bassa (24%), quelle con difficoltà economiche (20%) e quelle professionalmente inattive (26%). Il modello di regressione logistica multivariata conferma tutte queste associazioni tranne quella con il livello d'istruzione e le difficoltà economiche.

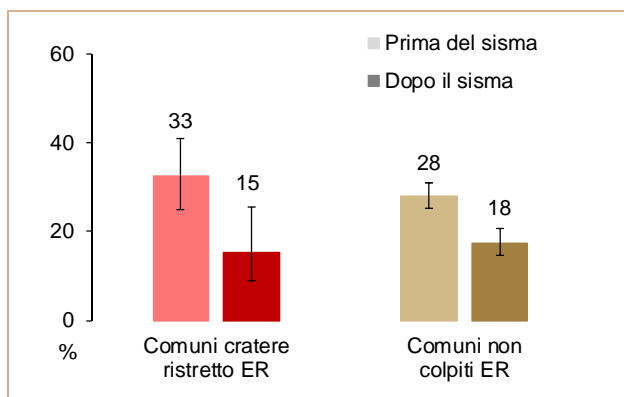
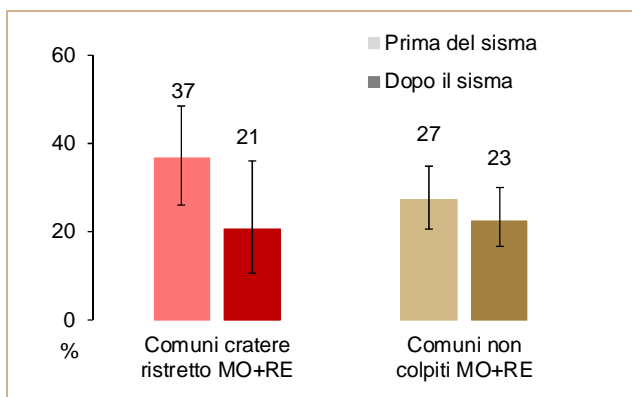
Il 14% delle persone 18-64enni affette da patologie croniche ha riferito di essersi vaccinato contro l'influenza stagionale nell'ultimo anno. Questa percentuale risulta più bassa nella classe d'età 18-34 anni (10%). Il modello di regressione logistica multivariata non mostra associazioni statisticamente significative con le variabili socio-demografiche rilevate. Dai dati PASSI 2008-2015 emerge che in Emilia-Romagna la copertura vaccinale nei 18-64enni affetti da patologia cronica è diminuita dopo il sisma. Questa riduzione si osserva anche nei comuni del cratere della provincia di Reggio Emilia, ma non in quelli della provincia di Modena dove questa copertura rimane stabile.



Percentuale di persone 18-69enni con patologie croniche nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE



Distribuzione delle singole patologie croniche nelle persone 18-69enni nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE



Percentuale di persone 18-64enni con patologia cronica che hanno riferito una vaccinazione antinfluenzale negli ultimi 12 mesi prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2008-2015

PENSIERO INTRUSIVO

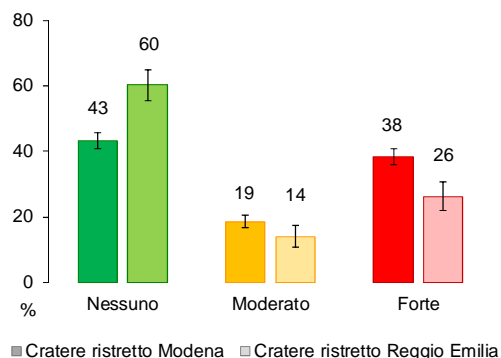
Nell'indagine ESTE è stata indagata la diffusione del pensiero intrusivo nelle persone 18-69enni residenti nell'area del cratere ristretto, valutando se nei sette giorni precedenti l'intervista hanno pensato al sisma anche quando non volevano oppure lo hanno rivissuto a partire da altre cose.

Nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia il 52% dei 18-69enni ha riferito ancora un pensiero intrusivo: il 17% moderato e il 35% forte. La percentuale di persone con forte pensiero intrusivo è significativamente maggiore nell'area del cratere ristretto di Modena (38%) rispetto a quella di Reggio Emilia (26%).

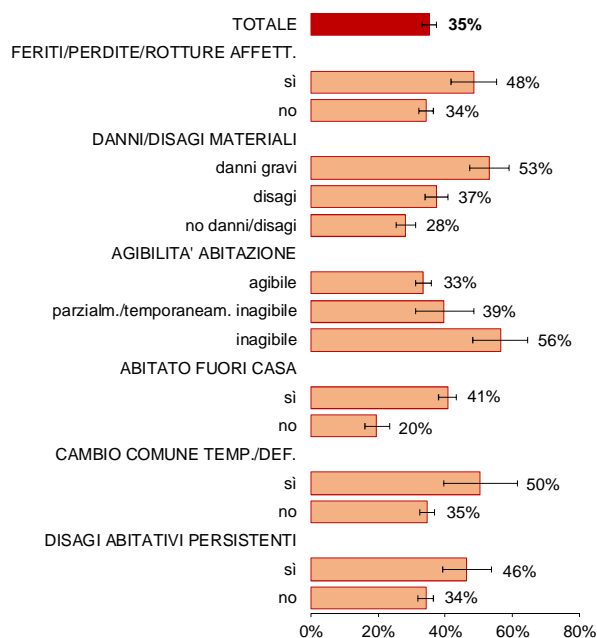
La prevalenza di persone con forte pensiero intrusivo è più elevata tra i 35-49enni (39%) e i 50-69enni (38%), le donne (40%), gli italiani (36%), chi ha una licenza elementare o nessun titolo (44%), chi ha riferito molte difficoltà economiche (49%) e chi soffre di una patologia cronica (48%). Il modello di regressione logistica multivariata conferma la significatività di tutte queste associazioni tranne quella con il livello d'istruzione.

Il forte pensiero intrusivo è più elevato tra le persone che hanno subito ferite, perdite o rotture affettive (48%), hanno subito gravi danni economici o lavorativi (53%), hanno avuto l'abitazione classificata inagibile (56%), hanno abitato fuori casa nell'immediato (41%), hanno dovuto cambiare comune (50%) o hanno tuttora disagi abitativi (46%). La differenza tra le due province è coerente con il maggior impatto del sisma nei comuni modenesi del cratere.

La quota rilevante di popolazione con pensieri intrusivi mostra come il sisma sia stato un evento pervasivo nel loro vissuto, rappresentando uno spartiacque nella loro vita.



Percentuale di persone 18-69enni con pensiero intrusivo nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE

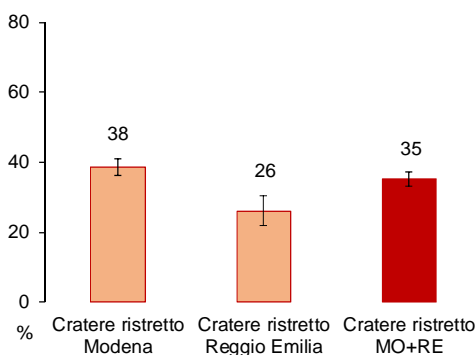


Percentuale di persone 18-69enni con pensiero intrusivo forte per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ESTE

Caratteristiche	OR	IC95%		
Provincia MO vs RE	<u>1,7</u>	1,3	2,2	
Classe d'età (anni)	35-49 vs 18-34	<u>1,7</u>	1,3	2,1
	50-69 vs 18-34	<u>1,4</u>	1,1	1,9
Genere donne vs uomini	<u>1,5</u>	1,2	1,8	
Istruzione bassa vs alta	1,1	0,9	1,3	
Difficoltà economiche	molte vs nessuna	<u>2,0</u>	1,4	2,8
	qualche vs nessuna	1,2	1,0	1,5
Cittadinanza stranieri vs italiani*	<u>0,7</u>	0,5	0,97	
Patologia cronica almeno una vs nessuna	<u>1,8</u>	1,4	2,3	

(*): Stranieri provenienti da Paesi a Forte Pressione Migratoria (PFPM) vs italiani o stranieri provenienti da altri Paesi a Sviluppo Avanzato (PSA)
La sottolineatura indica la significatività statistica (p-value < 0,05)

Modello di regressione logistica per la percentuale di persone 18-69enni con pensiero intrusivo forte, indagine ESTE



Percentuale di persone 18-69enni con pensiero intrusivo forte nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE

STATO D'ANSIA

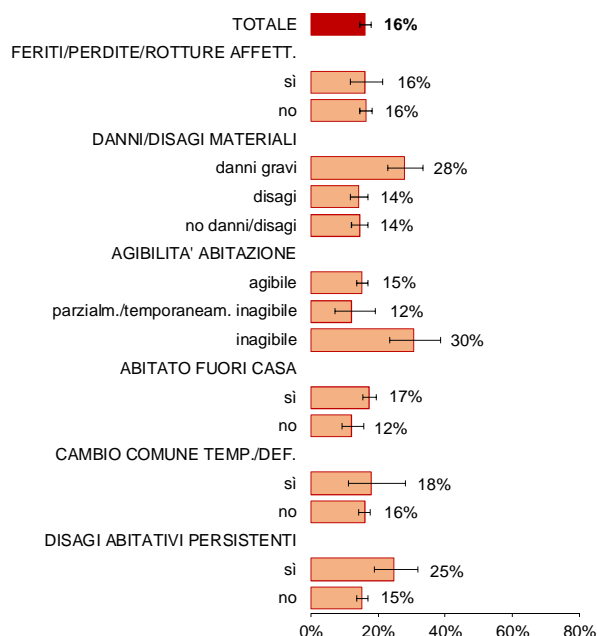
Nell'indagine ESTE è stata rilevata la diffusione dello stato d'ansia nei territori colpiti dal sisma appartenenti al cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia. A questo scopo è stata adottata una forma ridotta dello STAI composta da 6 item, lo STAI-6, il cui buon grado di affidabilità è stato confermato in diversi studi di letteratura.

Nei comuni del cratere il 16% delle persone 18-69enni ha riferito uno stato d'ansia, pari a una stima di circa 29 mila persone in questa fascia d'età. Non appaiono particolari differenze tra l'area del cratere ristretto di Modena (17%) e quella di Reggio Emilia (15%).

La percentuale di persone che presentano uno stato d'ansia è più alta dopo i 35 anni (17%) e tra chi ha un livello d'istruzione basso (19%), chi ha molte difficoltà economiche (44%), gli stranieri (24%), coloro che hanno riferito una patologia cronica (24%) e tra chi è in cerca di occupazione (33%). Il modello di regressione logistica multivariata conferma l'associazione con le difficoltà economiche riferite, la presenza di almeno una patologia cronica e la condizione lavorativa.

La prevalenza di stato d'ansia è più elevata tra le persone che hanno subito gravi danni economici o lavorativi a causa del sisma (28%) e tra quelle con abitazione classificata inagibile nell'immediato post-sisma (30%) e quelle che hanno tuttora disagi abitativi (25%).

Questionario STAI-6 (State-Trait Anxiety Inventory a 6 item): è una batteria di sei domande validate a livello internazionale che misura lo stato d'ansia. Ogni domanda prevede una scala di 4 risposte (da 1 = per nulla a 4 = moltissimo) tra cui la persona sceglie in base a quanto esse si addicono al proprio stato emotivo. A ogni risposta è assegnato un punteggio che va da 1 a 4 punti e per ogni persona viene calcolato uno score complessivo dato dalla somma dei punteggi alle singole domande. Nell'indagine ESTE sono state calcolate soglie interne al campione intervistato, ottenute suddividendolo in sei strati sesso-età specifici (uomini e donne con 18-39 anni, 40-49 anni, 50-69 anni); la soglia strato specifica è stata definita come somma tra il valor medio del punteggio nello strato e la sua deviazione standard. Vengono così definite persone con stato d'ansia quelle che hanno un punteggio maggiore del valore soglia del proprio strato sesso-età specifico.

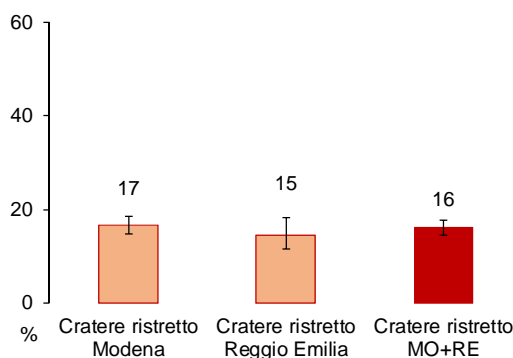


Percentuale di persone 18-69enni con uno stato d'ansia per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ESTE

Caratteristiche		OR	IC95%	
Provincia	MO vs RE	1,1	0,8	1,5
Classe d'età (anni)	35-49 vs 18-34	1,3	0,9	1,8
	50-69 vs 18-34	1,2	0,8	1,8
Genere	donne vs uomini	1,2	1,0	1,6
Istruzione	bassa vs alta	1,0	0,7	1,3
Difficoltà economiche	molte vs nessuna	<u>6,1</u>	4,1	8,9
	qualche vs nessuna	<u>1,8</u>	1,3	2,4
Cittadinanza	stranieri vs italiani*	1,1	0,8	1,6
Patologia cronica	almeno una vs nessuna	<u>1,7</u>	1,3	2,4
Condizione lavorativa	cerca occupaz. vs occupato	<u>2,0</u>	1,3	3,1
	inattivo vs occupato	<u>1,4</u>	1,03	2,0

(*): Stranieri provenienti da Paesi a Forte Pressione Migratoria (PFPM) vs italiani o stranieri provenienti da altri Paesi a Sviluppo Avanzato (PSA)
La sottolineatura indica la significatività statistica (p-value < 0,05)

Modello di regressione logistica per la percentuale di persone 18-69enni con uno stato d'ansia, indagine ESTE



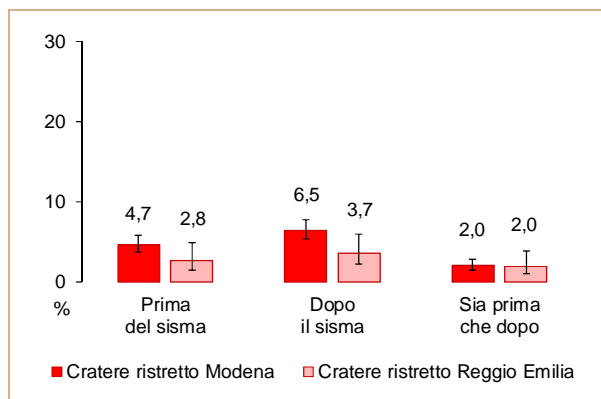
Percentuale di persone 18-69enni con uno stato d'ansia nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE

DIAGNOSI DI DISTURBO D'ANSIA

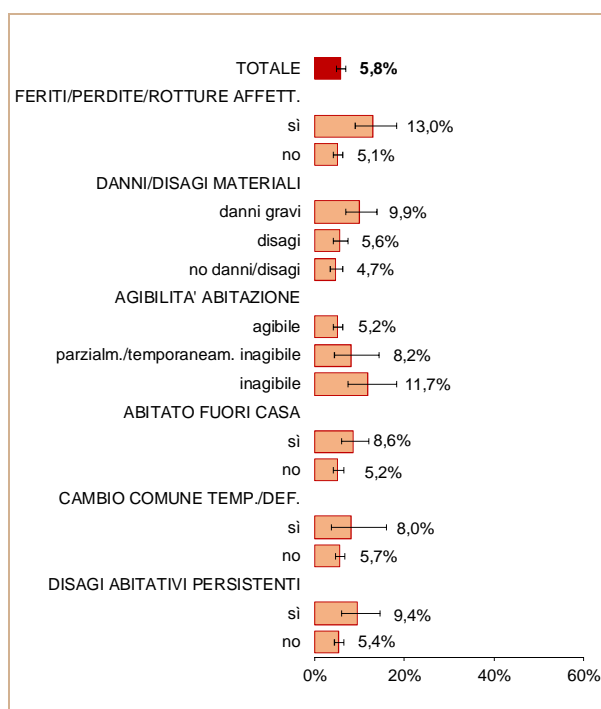
Il 12% delle persone 18-69enni residenti al momento del sisma nei comuni del cratere ristretto ha riferito che un medico almeno una volta nella vita gli ha diagnosticato o confermato un disturbo d'ansia: il 4% prima del sisma, il 6% dopo gli eventi sismici e il 2% sia prima che dopo.

La percentuale di 18-69enni che hanno riportato diagnosi medica di disturbo d'ansia solo dopo il sisma appare superiore nell'area del cratere ristretto di Modena (4,7%) rispetto a quella di Reggio Emilia (2,8%). Questa percentuale cresce con l'età, passando dal 4,1% al 7,6%, ed è più alta tra le donne (8,6%), le persone con molte difficoltà economiche riferite (8,8%), quelle affette da patologia cronica (9,1%) e quelle in cerca di occupazione (11,0%). Il modello di regressione logistica multivariata conferma l'associazione con la classe d'età 50-69 anni, il genere femminile, le difficoltà economiche riferite, la presenza di patologie croniche e la condizione lavorativa "in cerca di occupazione".

La diagnosi riferita di disturbo d'ansia dopo il sisma è più elevata tra le persone che hanno subito ferite, perdite o rotture affettive a causa del sisma (13,0%), quelle che hanno avuto gravi danni economici o lavorativi (9,9%), quelle con abitazione classificata inagibile nel post-sisma (11,7%), quelle che hanno abitato fuori casa nell'immediato (8,6%), quelle che hanno dovuto cambiare comune in seguito al sisma temporaneamente o definitivamente (8,0%) e quelle che hanno disagi abitativi persistenti (9,4%).



Percentuale di persone 18-69enni che hanno avuto diagnosi medica di un disturbo d'ansia nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE

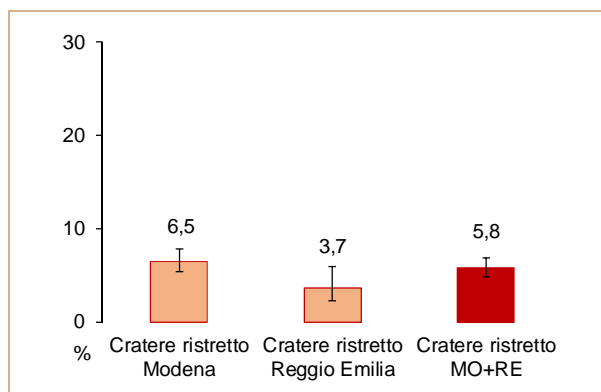


Percentuale di persone 18-69enni che hanno avuto diagnosi medica di un disturbo d'ansia solo dopo il sisma per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ESTE

Caratteristiche		OR	IC95%	
Provincia	MO vs RE	1,7	1,0	3,1
Classe d'età (anni)	35-49 vs 18-34	1,3	0,8	2,4
	50-69 vs 18-34	<u>1,9</u>	1,1	3,4
Genere	donne vs uomini	<u>3,1</u>	2,0	4,9
Istruzione	bassa vs alta	0,7	0,4	1,0
Difficoltà economiche	molte vs nessuna	<u>2,2</u>	1,1	4,4
	qualche vs nessuna	<u>2,0</u>	1,3	3,0
Cittadinanza	stranieri vs italiani*	0,5	0,3	1,1
Patologia cronica	almeno una vs nessuna	<u>1,7</u>	1,04	2,7
Condizione lavorativa	cerca occupaz. vs occupato	<u>2,3</u>	1,1	4,5
	inattivo vs occupato	1,1	0,7	1,8

(*) Stranieri provenienti da Paesi a Forte Pressione Migratoria (PFPM) vs italiani o stranieri provenienti da altri Paesi a Sviluppo Avanzato (PSA)
La sottolineatura indica la significatività statistica (p-value < 0,05)

Modello di regressione logistica per la percentuale di persone 18-69enni che hanno avuto diagnosi medica di un disturbo d'ansia solo dopo il sisma, indagine ESTE



Percentuale di persone 18-69enni che hanno avuto diagnosi medica di un disturbo d'ansia solo dopo il sisma, indagine ESTE

SINTOMI DI DEPRESSIONE

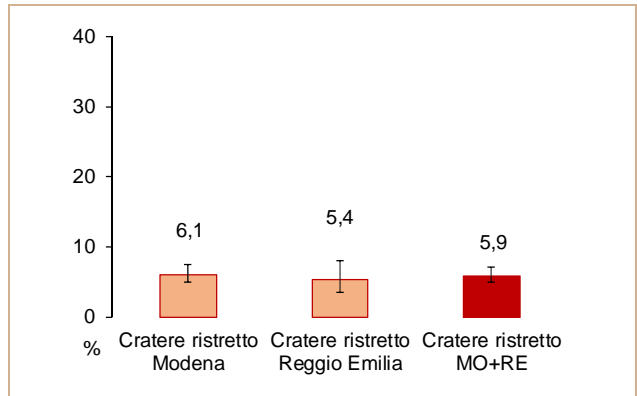
Nell'indagine ESTE, come nel sistema PASSI, i sintomi di depressione vengono individuati mediante il *Patient-Health Questionnaire-2* (PHQ-2).

Nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia la prevalenza di persone che riportano sintomi di depressione è del 5,9%. Questa percentuale non mostra differenze significative tra le due province: è del 6,1% nell'area del cratere ristretto di Modena e del 5,4 in quella di Reggio Emilia.

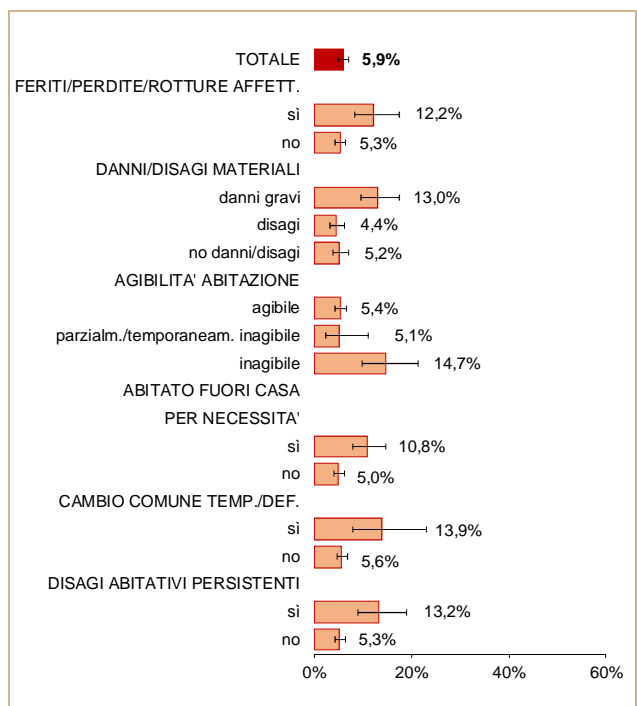
I sintomi di depressione risultano in percentuale più elevata tra i 50-69enni (7,7%), le donne (8,7%), gli italiani (6,2%), le persone con molte difficoltà economiche (15,5%), quelle con patologia cronica (10,6%) e quelle in cerca di occupazione (11,4%). Il modello di regressione logistica multivariata conferma tutte queste associazioni tranne quella con l'età.

La prevalenza di 18-69enni con sintomi depressivi è più alta tra le persone che hanno subito ferite, perdite o rotture affettive, quelle che hanno avuto gravi danni economici o lavorativi, quelle con abitazione classificata inagibile nell'immediato post-sisma, quelle che sono rimaste fuori casa per necessità, quelle che hanno dovuto cambiare temporaneamente o definitivamente comune in seguito agli eventi sismici o quelle che hanno tuttora disagi abitativi.

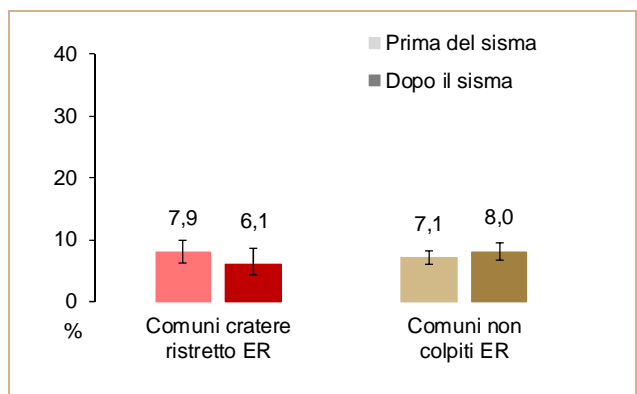
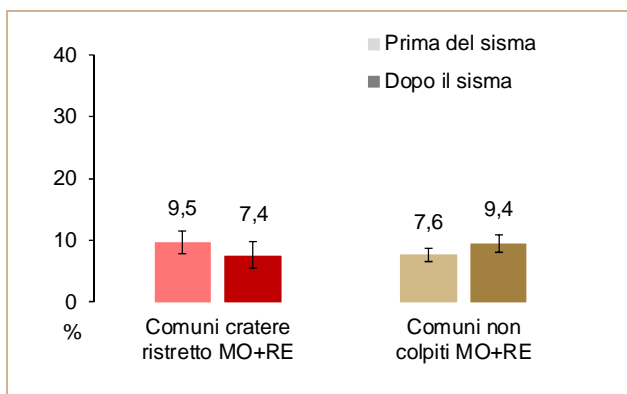
Dai dati PASSI emerge che nei comuni del cratere ristretto questa prevalenza si è ridotta dopo il sisma, passando dal 9,5% al 7,4%; questa diminuzione non si riscontra nei territori non colpiti delle province di Modena e Reggio Emilia. A livello regionale nei comuni del cratere ristretto si nota un calo di questa percentuale dopo il sisma, andamento che non si nota in quelli risparmiati non dal sisma.



Percentuale di persone 18-69enni con sintomi di depressione nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE



Percentuale di persone 18-69enni con sintomi di depressione per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ESTE



Percentuale di persone 18-69enni con sintomi di depressione prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2008-2015

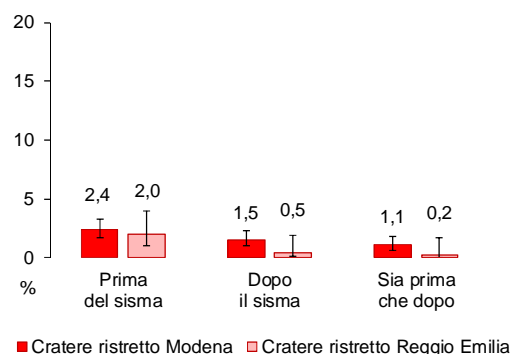
DIAGNOSI DI DISTURBO DEPRESSIVO

Tra le persone 18-69enni residenti al momento del sisma nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia il 4,5% ha riferito che un medico almeno una volta nella vita gli ha diagnosticato o confermato un disturbo depressivo: il 2,3% prima del sisma, l'1,3% dopo gli eventi sismici e uno 0,9% sia prima che dopo.

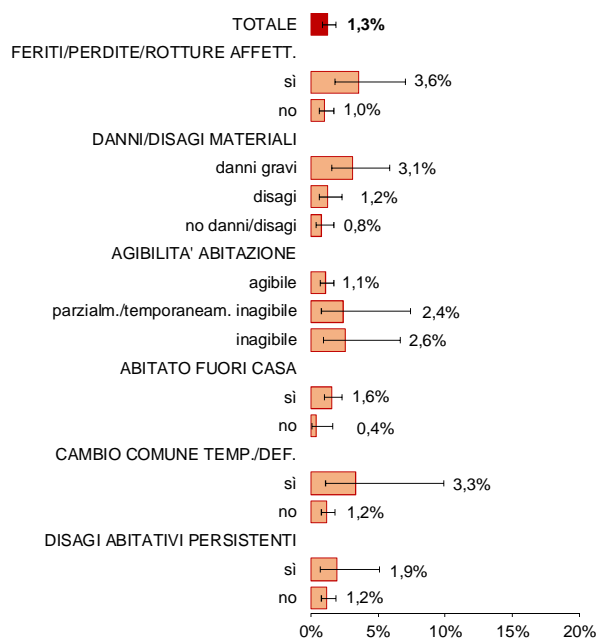
La prevalenza di persone che riportano diagnosi medica di disturbo depressivo solo dopo il sisma appare maggiore nell'area del cratere ristretto di Modena (1,5%) rispetto a quella di Reggio Emilia (0,5%). Questa prevalenza è più alta tra i 50-69enni (2,3%), le donne (1,9%), gli italiani (1,4%), le persone con bassa istruzione (1,5%), quelle con molte difficoltà economiche riferite (3,6%) e quelle con patologia cronica (2,3%). Il modello di regressione logistica multivariata conferma l'associazione con la classe d'età 50-69 anni e le molte difficoltà economiche riferite.

La prevalenza di diagnosi riferita di disturbo depressivo dopo il sisma è più elevata tra le persone che hanno subito ferite, perdite o rotture affettive a causa del sisma (4,9%), quelle che hanno avuto danni economici o lavorativi gravi (4,1%), quelle che hanno dovuto cambiare comune (3,3%) e quelle che hanno disagi abitativi persistenti (3,4%).

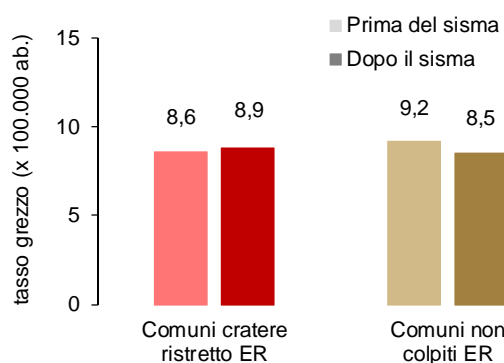
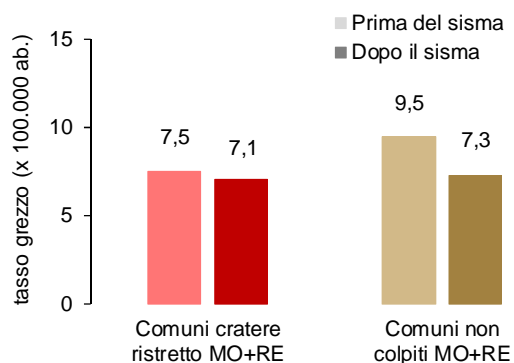
Dai dati del registro di mortalità regionale non si evidenzia dopo il sisma un aumento del tasso grezzo di mortalità per suicidio nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia; in quelli non interessati dagli eventi appare una lieve riduzione. Analizzando le prescrizioni dei farmaci antidepressivi, non si nota in entrambe le province un diverso andamento del loro consumo nei comuni del cratere ristretto rispetto ai territori non colpiti.



Percentuale di persone 18-69enni che hanno avuto diagnosi medica di un disturbo depressivo nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE



Percentuale di persone 18-69enni che hanno avuto diagnosi medica di un disturbo depressivo solo dopo il sisma per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ESTE



Tasso grezzo di mortalità per suicidio prima e dopo il sisma, Registro di mortalità regionale 2009-2015

ATTIVITA' FISICA

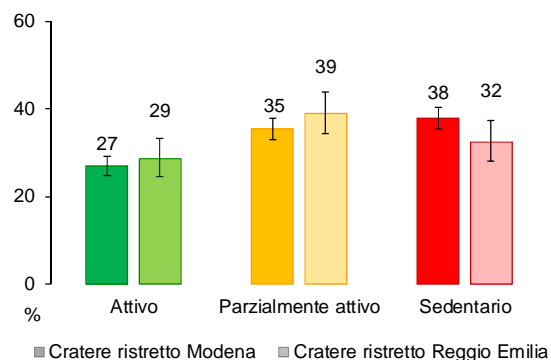
Nell'indagine ESTE, come in PASSI, viene rilevata sia l'attività fisica svolta durante il lavoro sia quella praticata nel tempo libero. In base ai livelli complessivi di attività svolta vengono definiti tre gruppi di persone: gli attivi, i parzialmente attivi e i sedentari.

Nell'area del cratere ristretto di Modena e Reggio Emilia il 27% delle persone 18-69enni risulta fisicamente attivo, il 36% parzialmente attivo e il 37% completamente sedentario; quest'ultima percentuale risulta più alta nell'area del cratere ristretto di Modena (38%) rispetto a quella di Reggio Emilia (32%).

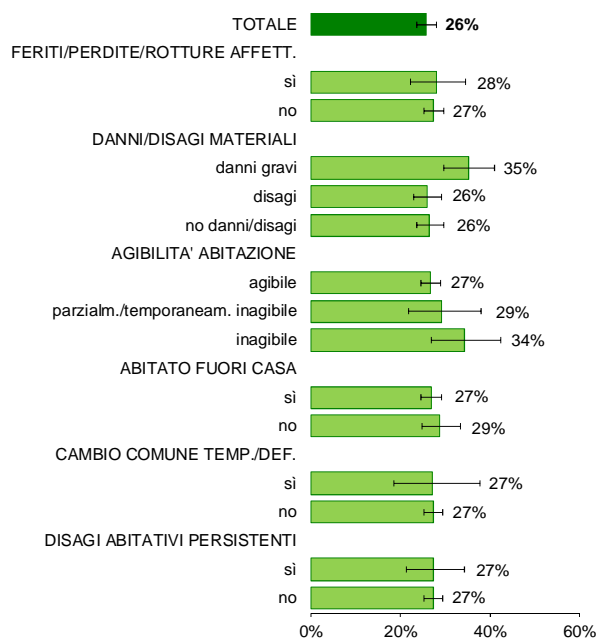
La prevalenza di 18-69enni attivi appare, invece, simile tra le due province; è inoltre più alta tra i 18-34enni (31%), gli uomini (34%) e gli stranieri (31%). Il modello di regressione logistica conferma l'associazione con la classe d'età 18-34 anni e il genere maschile.

La prevalenza di attivi fisicamente è più elevata tra le persone che hanno avuto gravi danni lavorativi o economici a causa del sisma (35%) e tra quelle con abitazione classificata inagibile nell'immediato post-sisma (34%).

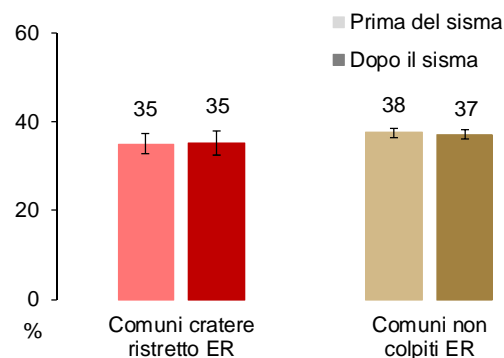
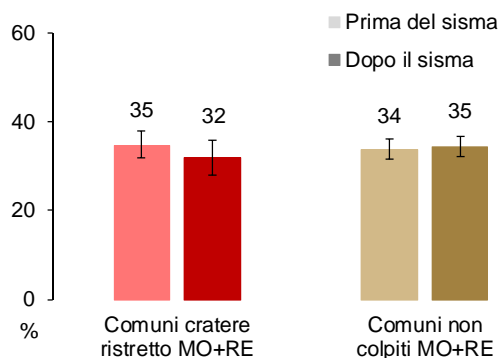
I dati PASSI mostrano che nei comuni del cratere ristretto di Modena e Reggio Emilia la percentuale di persone attive fisicamente è in lieve riduzione dopo il sisma, passando dal 35% al 32%; questo calo è più evidente nell'area del cratere ristretto di Modena, dove la prevalenza di attivi fisicamente passa dal 35% al 30%. Nei territori modenensi e reggiani non coinvolti nel sisma questa percentuale rimane invece stabile. A livello regionale non appaiono particolari andamenti sia nell'area del cratere ristretto sia in quella non colpita.



Attività fisica nelle persone 18-69enni nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE



Percentuale di persone 18-69enni fisicamente attive per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ESTE



Percentuale di persone 18-69enni fisicamente attive prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2008-2015

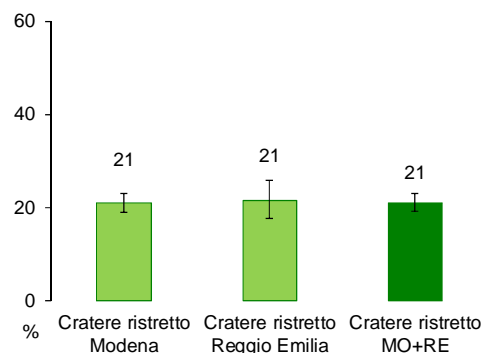
ATTIVITA' FISICA NEL TEMPO LIBERO

Nei comuni del cratere ristretto il 21% delle persone 18-69enni svolge nel tempo libero attività fisica intensa o moderata ai livelli raccomandati, il 38% pratica attività fisica ma non nelle quantità consigliate e il 41% non fa alcuna attività.

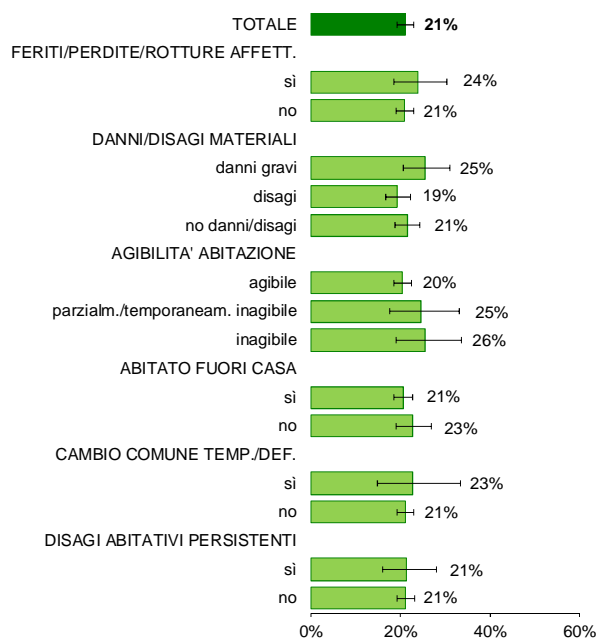
La prevalenza di persone che svolgono attività fisica nel tempo libero ai livelli raccomandati appare simile tra l'area del cratere ristretto di Modena (21%) e quella di Reggio Emilia (21%). Questa percentuale risulta significativamente più alta nei 35-49enni (18%) rispetto a quelli 18-34enni (26%) e più elevata tra le persone con alta istruzione (24%) e tra quelle in cerca di occupazione (25%) o professionalmente inattive (28%). Il modello di regressione logistica multivariata conferma tutte queste associazioni tranne quelle con l'età.

La percentuale di 18-69enni attivi nel tempo libero risulta leggermente più alta tra le persone che hanno subito danni lavorativi o economici gravi (25%) e quelle con abitazione classificata completamente inagibile (26%) o parzialmente o temporaneamente inagibile (25%).

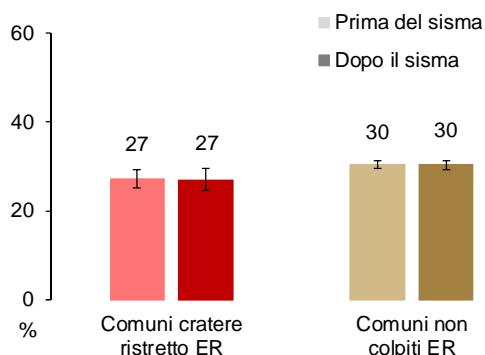
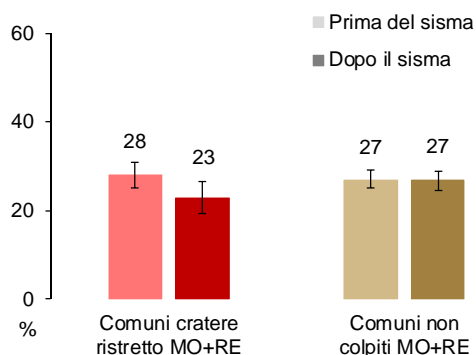
I dati della sorveglianza PASSI 2008-2015 mostrano che nei comuni del cratere ristretto di Modena e Reggio Emilia la percentuale di persone attive fisicamente nel tempo libero è significativamente in calo dopo il terremoto, passando dal 28% al 23%; nei territori non interessati dagli eventi appare invece una sostanziale stabilità. A livello regionale non appaiono variazioni né nell'area del cratere ristretto né in quella non coinvolta dal sisma.



Percentuale di persone 18-69enni che svolgono attività fisica moderata o intensa nel tempo libero ai livelli raccomandati nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE



Percentuale di persone 18-69enni che svolgono attività fisica moderata o intensa nel tempo libero ai livelli raccomandati per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ESTE



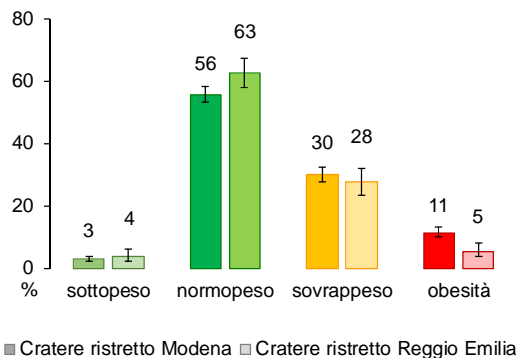
Percentuale di persone 18-69enni che svolgono attività fisica moderata o intensa nel tempo libero ai livelli raccomandati prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2008-2015

STATO NUTRIZIONALE

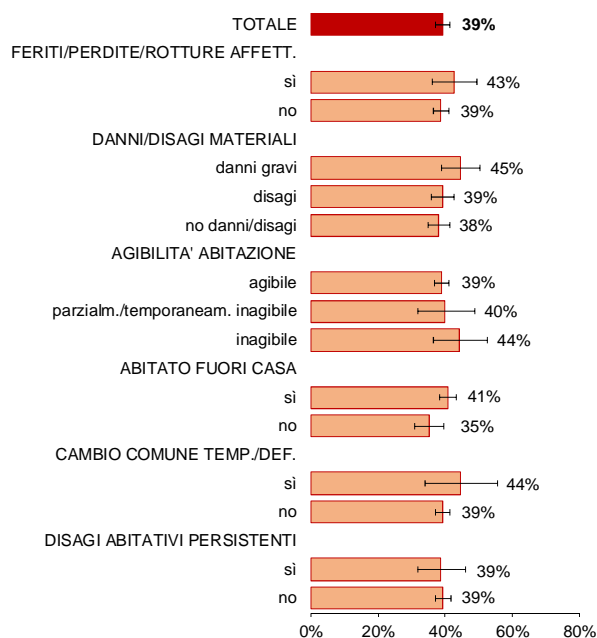
Nei comuni del cratere ristretto di Modena e Reggio Emilia il 39% delle persone 18-69enni è in eccesso ponderale: il 29% è in sovrappeso e il 10% presenta obesità. Il 58% è invece normopeso e il 3% sottopeso. La prevalenza di persone in eccesso ponderale risulta significativamente più alta nell'area del cratere ristretto di Modena (41%) rispetto a quella di Reggio Emilia (33%). Questa prevalenza, inoltre, cresce con l'età (dal 22% nei 18-34enni al 51% al 50-69enni) ed è maggiore tra gli uomini (50%), chi ha una licenza elementare o nessun titolo (64%), chi ha difficoltà economiche (42%) e chi soffre di almeno una patologia cronica (57%). Il modello di regressione logistica multivariata conferma tutte le associazioni evidenziate tranne quella con le difficoltà economiche.

La percentuale di persone in eccesso ponderale non mostra differenze significative per l'aver avuto danni o disagi in seguito agli eventi sismici.

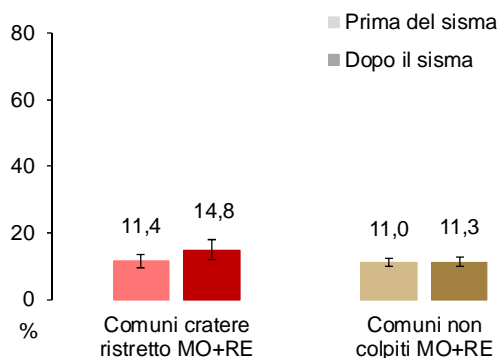
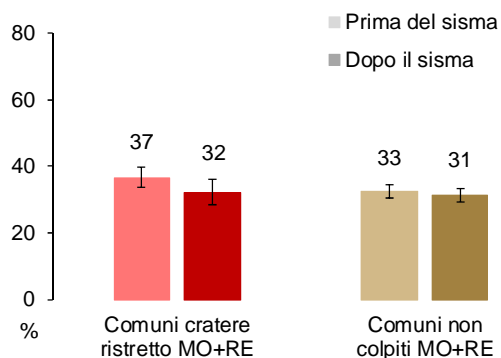
Dai dati PASSI 2008-2015 appare che nel cratere ristretto di Modena e Reggio Emilia la percentuale di persone in eccesso ponderale risulta complessivamente invariata dopo il sisma. Se si analizzano separatamente le prevalenze di sovrappeso e di obesità, la prima risulta in diminuzione e la seconda in aumento. Nei territori della provincia non interessati dagli eventi sismici sia la percentuale di persone in eccesso ponderale sia quella di persone in sovrappeso e obesità appaiono costanti. A livello regionale nei territori coinvolti dal sisma si registra un calo nella percentuale di 18-69enni in sovrappeso (dal 35% al 30%) e un incremento in quella di persone con obesità (dall'11,6% al 14,2%), confermando il fenomeno rilevato nelle province di Modena e Reggio Emilia.



Stato nutrizionale nelle persone 18-69enni nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE



Percentuale di persone 18-69enni in eccesso ponderale per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ESTE



Percentuale di persone 18-69enni in sovrappeso (a sinistra) e con obesità (a destra) prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2008-2015

CONSUMO DI FRUTTA E VERDURA

Nell'indagine ESTE, come nella sorveglianza PASSI, si è indagato il consumo quotidiano di porzioni di frutta e verdura come *proxi* di una corretta alimentazione.

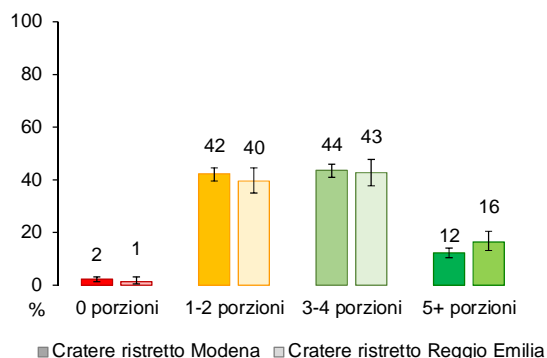
Nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia il 42% delle persone con 18-69 anni consuma giornalmente una o due porzioni di frutta e verdura, il 43% tre o quattro e solo il 13% mangia le cinque o più porzioni raccomandate.

Il Piano nazionale della prevenzione (PNP) 2014-2018 indica tra gli obiettivi essenziali per migliorare la salute e la qualità della vita degli italiani l'aumento del 10% della prevalenza di persone che consumano tre o più porzioni rispetto al valore registrato nel 2013. Nei comuni del cratere ristretto di Modena e Reggio Emilia questa prevalenza risulta del 56%, percentuale più alta nella area del cratere ristretto di Reggio Emilia (59%) rispetto a quella di Modena (56%).

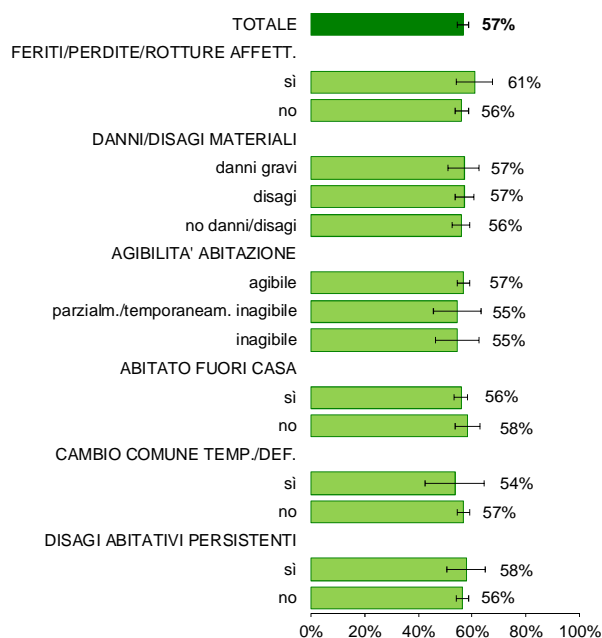
Il consumo di tre o più porzioni giornaliere di frutta e verdura cresce con l'età (passa dal 49% dei 18-34enni al 63% dei 50-69enni) ed è più elevata tra le donne (64%) e gli stranieri (64%). Il modello di regressione logistica multivariata conferma l'associazione con la classe d'età, il genere femminile e la residenza nel cratere ristretto di Reggio Emilia.

La prevalenza di 18-69enni che consumano tre o più porzioni di frutta e verdura appare leggermente maggiore tra le persone che hanno subito ferite, perdite o rotture affettive a causa del sisma (61%).

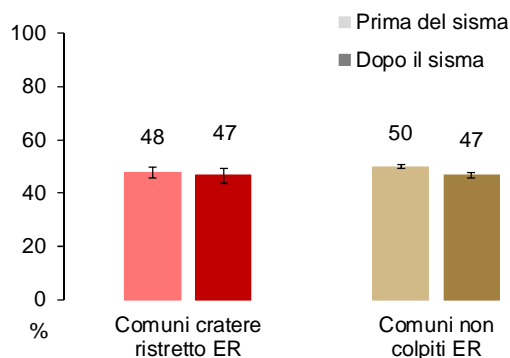
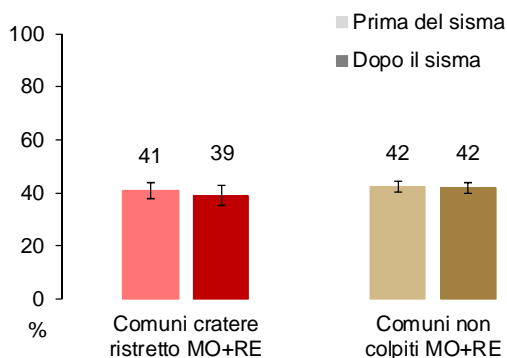
Dai dati PASSI 2008-2015 il consumo di tre o più porzioni risulta invariata dopo il sisma sia nei comuni del cratere di Modena e Reggio Emilia sia in quelli non interessati dagli eventi. A livello regionale si registra un lieve calo solo nei territori non coinvolti nel sisma.



Porzioni di frutta e verdura consumate in una giornata tipo dalle persone 18-69enni nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE



Percentuale di persone 18-69enni che consumano tre o più porzioni di frutta e verdura al giorno per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ESTE



Percentuale di persone 18-69enni che consumano tre o più porzioni di frutta e verdura prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2008-2015

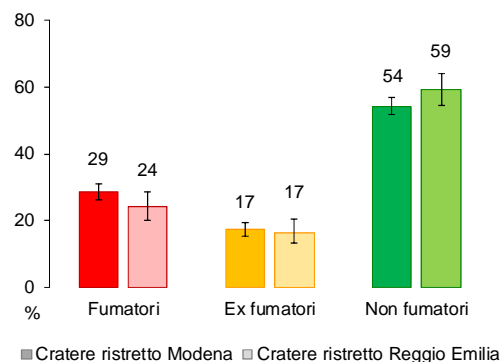
ABITUDINE AL FUMO DI SIGARETTA

Nei comuni colpiti dal sisma appartenenti al cratere ristretto di Modena e Reggio Emilia il 27% delle persone con 18-69 anni fuma sigarette, il 17% è un ex fumatore e il 56% non ha mai fumato. La prevalenza di fumatori appare leggermente superiore nell'area del cratere ristretto di Modena (29%) ristretto a quella di Reggio Emilia (24%).

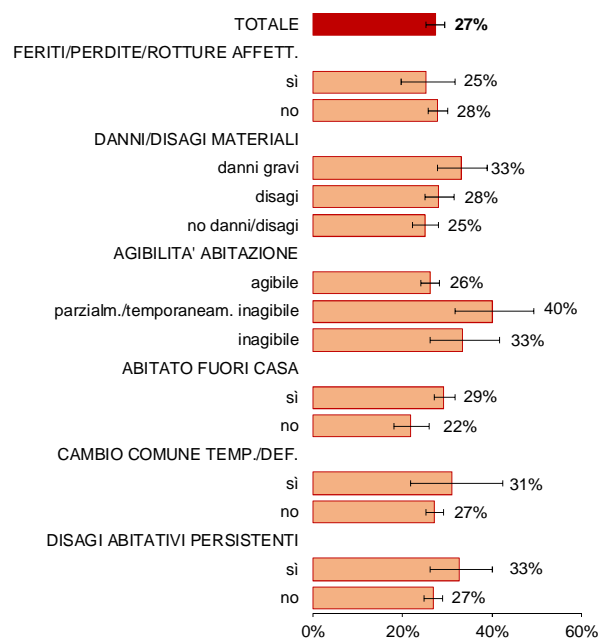
Il fumo di sigaretta risulta in percentuale più elevata tra i 18-34enni (32%), gli uomini (32%), le persone con licenza media inferiore (32%), quelle con molte difficoltà economiche riferite (38%), quelle con cittadinanza italiana (28%) e quelle in cerca di occupazione (37%). Il modello di regressione logistica multivariata conferma tutte le associazioni evidenziate; non appaiono invece differenze tra le due province.

La prevalenza di fumatori appare più diffusa, anche se in modo non statisticamente significativo, tra le persone che hanno subito gravi danni economici o lavorativi (33%), quelle con abitazione classificata inagibile (33%) o parzialmente o temporaneamente inagibile (40%) e tra quelle che risentono tutt'ora di disagi abitativi (33%).

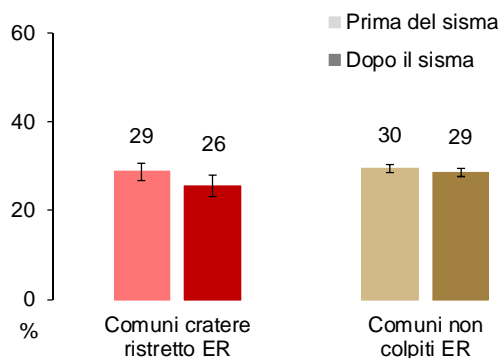
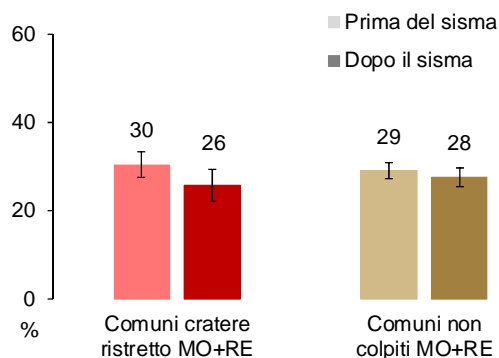
Dai dati PASSI 2008-2015 emerge che nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia la percentuale di fumatori si è ridotta dopo il sisma passando dal 30% al 26%, differenza non significativa sul piano statistico. Questa diminuzione appare meno marcata nei comuni non colpiti delle due province. Anche a livello regionale si nota dopo il sisma una diminuzione del fumo di sigaretta più evidente nell'area del cratere ristretto di quella registrata nei territori risparmiati dal sisma.



Percentuale di fumatori 18-69enni nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE



Percentuale di fumatori 18-69enni per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ESTE



Percentuale di fumatori 18-69enni prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2008-2015

CONSUMO DI ALCOL

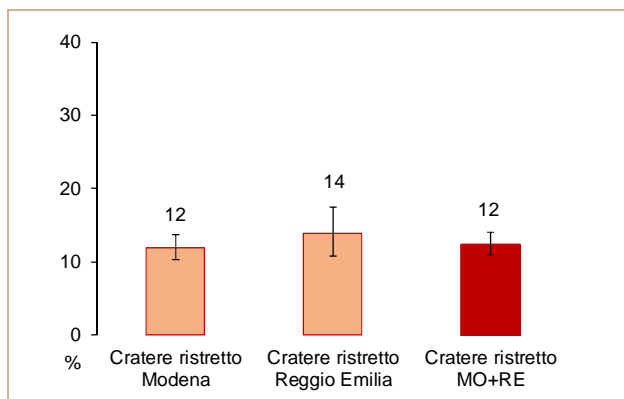
L'indagine ESTE, come la sorveglianza PASSI, ha considerato consumatori di alcol potenzialmente a maggior rischio per la salute le persone che consumano alcol abitualmente in quantità elevate oppure quelle che lo assumono prevalentemente o solo fuori pasto oppure in modalità *binge drinking*.

Nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia il 12% delle persone 18-69enni risulta essere un consumatore di alcol potenzialmente a maggior rischio per la salute, percentuale che non mostra differenze significative tra l'area del cratere ristretto di Modena (12%) e quella di Reggio Emilia (14%).

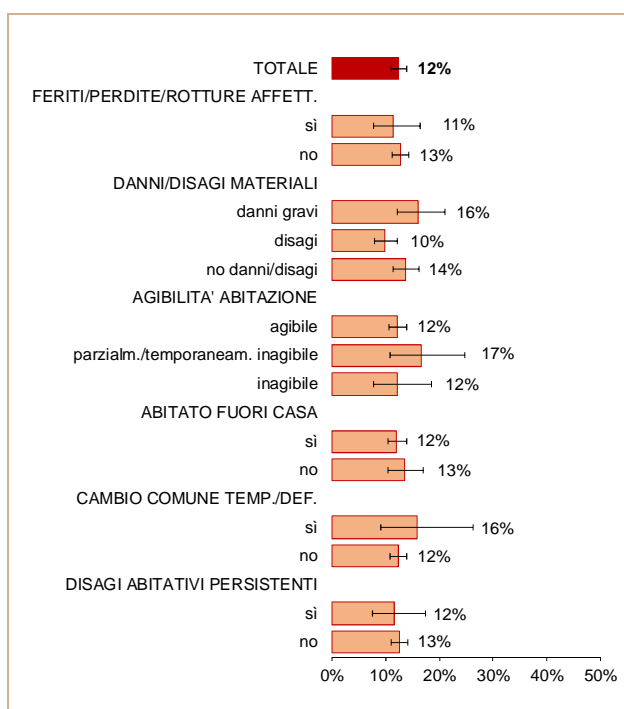
Il consumo di alcol a maggior rischio è significativamente più diffuso tra i 18-34enni (22%), gli uomini (14%), gli italiani (13%), le persone con alta istruzione (14%) e quelle senza difficoltà economiche (14%). Il modello di regressione logistica multivariata conferma con l'età, il genere e la cittadinanza.

La percentuale di consumatori di alcol a maggior rischio è, inoltre, più elevata tra le persone che hanno subito gravi danni lavorativi o economici (16%) e tra quelle con abitazione classificata temporaneamente o parzialmente inagibile nell'immediato post sisma (17%).

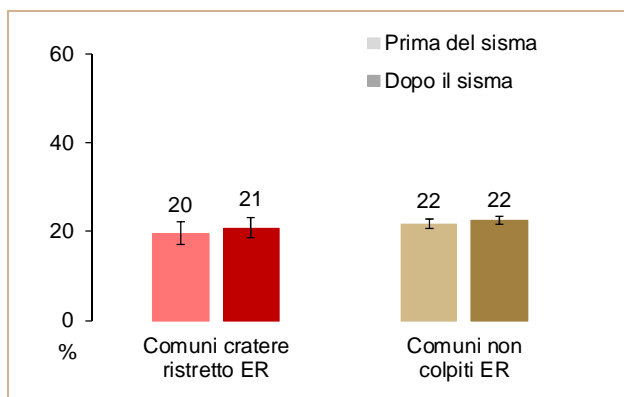
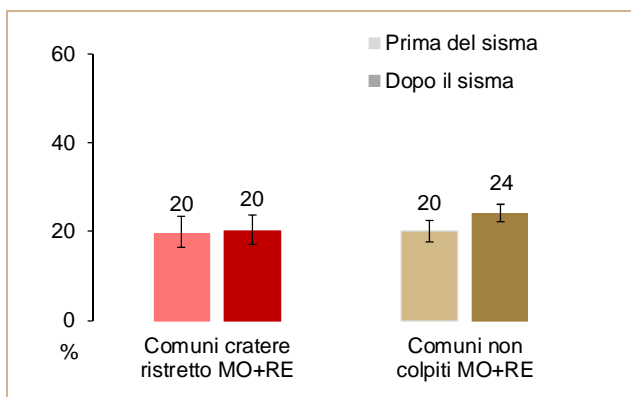
Dai dati PASSI 2010-2015 nelle province di Modena e Reggio Emilia la percentuale di consumatori di alcol a maggior rischio appare invariata dopo il sisma nell'area del cratere ristretto e in lieve aumento nei territori non coinvolti dagli eventi sismici. A livello regionale si rileva una sostanziale stabilità del consumo di alcol a maggior rischio sia nei comuni del cratere ristretto sia in quelli risparmiati dal sisma.



Percentuale di 18-69enni consumatori di alcol a maggior rischio nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE



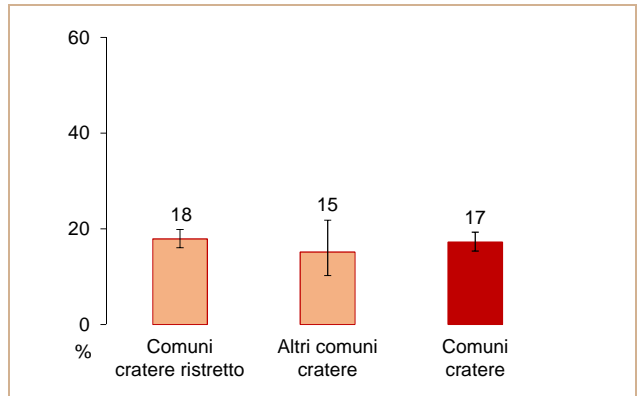
Percentuale di consumatori di alcol a maggior rischio 18-69enni per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ESTE



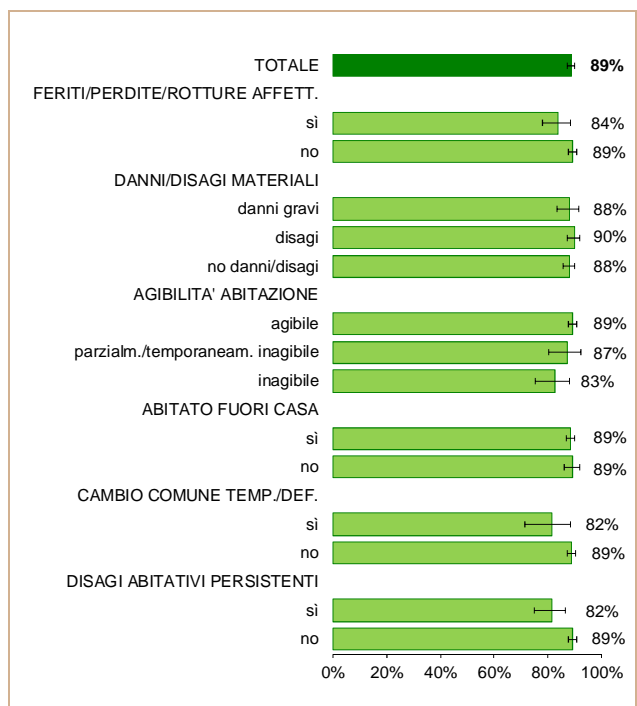
Percentuale di consumatori di alcol a maggior rischio 18-69enni prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2010-2015

PRESSIONE ARTERIOSA

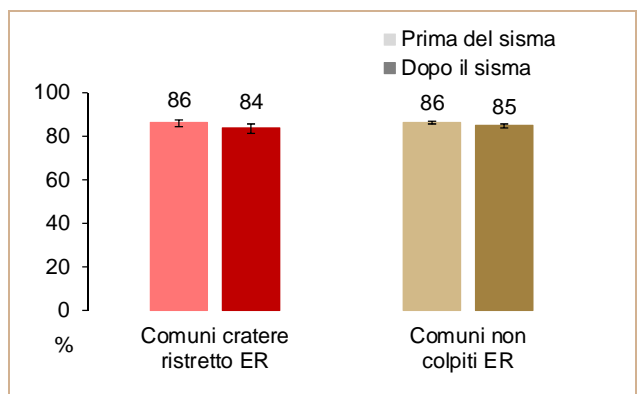
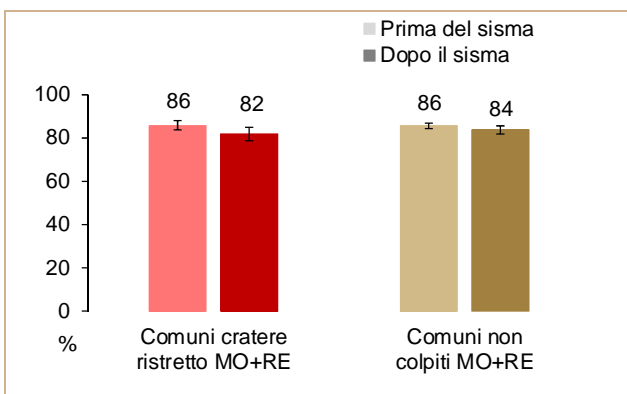
Nei comuni terremotati del cratere ristretto di Modena e Reggio Emilia l'89% delle persone con 18-69 anni ha misurato la pressione arteriosa negli ultimi due anni, il 6% da più di due anni e il 5% non l'ha mai controllata. La percentuale di 18-69enni che hanno misurato la pressione arteriosa nell'ultimo biennio non mostra differenze significative tra l'area del cratere ristretto di Modena (89%) e quella di Reggio Emilia (88%) e risulta più bassa tra le persone con abitazione classificata inagibile nell'immediato post-sisma (83%), quelle che hanno cambiato comune a causa del sisma (82%) e quelle che hanno ancora disagi abitativi (82%). Dai dati PASSI 2008-2015 nel cratere ristretto di Modena e Reggio Emilia questa percentuale risulta in lieve calo dopo il sisma (dal 86% all'82%), andamento meno evidente nei territori non interessati. Nei comuni colpiti del cratere ristretto di Modena e Reggio Emilia il 16% dei 18-69enni ha riferito diagnosi di ipertensione arteriosa. Questa percentuale risulta maggiore nell'area del cratere ristretto di Modena (18%) rispetto a quella di Reggio Emilia (11%) ed è più elevata tra i 50-69enni (31%), gli uomini (19%), le persone con più bassa istruzione (35%), quelle con cittadinanza italiana (17%), quelle affette da patologia cronica (30%) e quelle professionalmente inattive (25%). Il modello di regressione logistica multivariata conferma tutte le associazioni evidenziate, tranne quella con l'istruzione e la cittadinanza. L'ipertensione arteriosa non evidenzia particolari differenze per l'aver subito danni o disagi dal sisma. Dai dati PASSI 2008-2015 la percentuale di 18-69enni ipertesi appare stabile dopo il sisma sia nei comuni colpiti della provincia sia in quelli risparmiati dagli eventi sismici.



Percentuale di persone 18-69enni con ipertensione arteriosa nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE



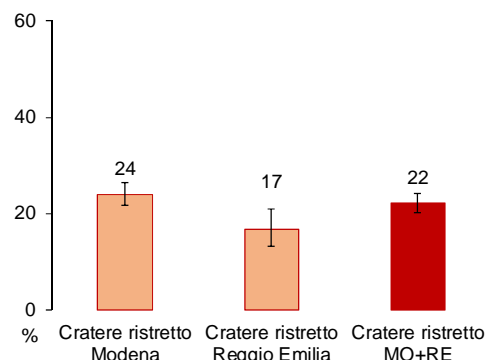
Percentuale di persone 18-69enni che hanno misurato la pressione arteriosa negli ultimi due anni per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ESTE



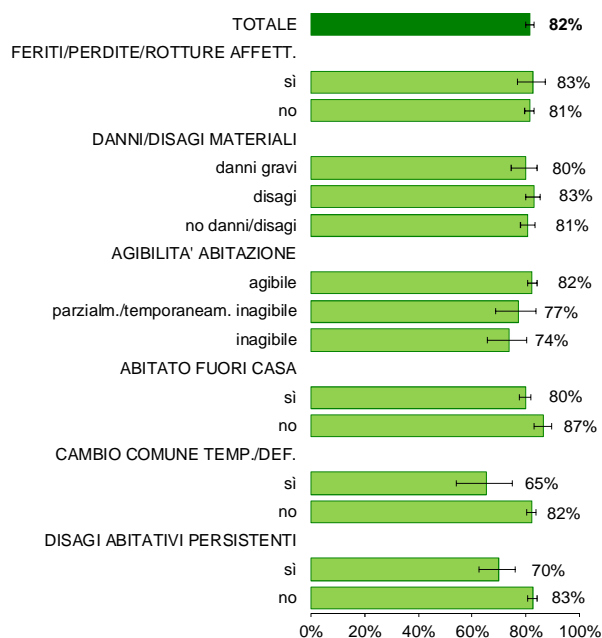
Percentuale di persone 18-69enni che hanno misurato la pressione arteriosa negli ultimi due anni prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2008-2015

COLESTEROLO

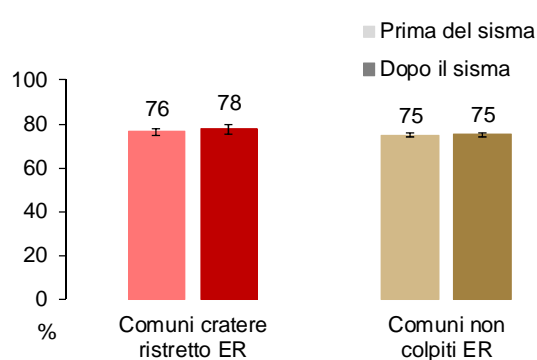
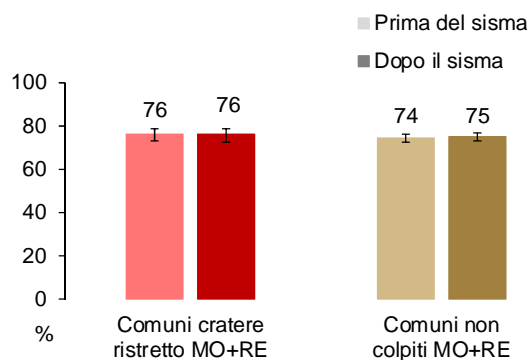
Nel cratere ristretto di Modena e Reggio Emilia l'82% delle persone con 18-69 anni ha riferito di aver misurato il livello di colesterolo nel sangue negli ultimi due anni, il 7% da più di due anni e l'11% di non averlo mai controllato. La percentuale di 18-69enni che lo hanno controllato nell'ultimo biennio non mostra differenze significative tra l'area del cratere ristretto di Modena (82%) e quella di Reggio Emilia (80%); risulta inferiore tra le persone che hanno avuto danni o disagi abitativi. Dai dati PASSI 2008-2015 nelle province di Modena e Reggio questa percentuale appare invariata dopo il sisma sia nei comuni del cratere ristretto sia in quelli non interessati dagli eventi. Nei comuni del cratere di Modena e Reggio Emilia il 22% dei 18-69enni ha riferito diagnosi di ipercolesterolemia. Questa percentuale appare significativamente maggiore nell'area del cratere ristretto di Modena (24%) rispetto a quella di Reggio Emilia (17%) e risulta più elevata tra i 50-69enni (32%), le donne (24%), le persone con licenza elementare o nessun titolo (34%), gli italiani (23%), quelle con patologia cronica (35%) e quelle professionalmente inattive (31%). Il modello di regressione logistica conferma tutte le associazioni evidenziate, tranne quella con cittadinanza e condizione professionale. La prevalenza di 18-69enni ipercolesterolemici risulta più elevata tra le persone che hanno subito danni lavorativi o economici gravi (28%), quelle con abitazione classificata inagibile (28%), quelle che hanno tuttora disagi abitativi (26%). Dai dati PASSI 2008-2015 non emergono nelle province di Modena e Reggio Emilia variazioni significative dopo il sisma sia nei comuni del cratere ristretto sia in quelli non interessati dagli eventi.



Percentuale di persone 18-69enni con ipercolesterolemia nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE



Percentuale di persone 18-69enni che hanno misurato il livello del colesterolo negli ultimi due anni per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ESTE



Percentuale di persone 18-69enni che hanno misurato il livello del colesterolo negli ultimi due anni prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2008-2015

ATTENZIONE DEI SANITARI E PROMOZIONE ALLA SALUTE

L'indagine ESTE ha indagato l'attenzione dei sanitari nei confronti dei fattori di rischio comportamentali (abitudine al fumo, consumo di alcol, inattività fisica ed eccesso ponderale) e di alcune condizioni di rischio cardiovascolari (ipertensione ed ipercolesterolemia).

Nei comuni del cratere ristretto di Modena e Reggio Emilia il 30% dei 18-69enni ha riferito di aver ricevuto nell'ultimo anno da parte di un medico o operatore sanitario il suggerimento di **praticare attività fisica regolare**, con differenze significative tra l'area del cratere ristretto modenese (31%) e quella reggiana (22%). I dati PASSI 2008-2015 non mostrano nelle province di Modena e Reggio Emilia variazioni dopo il sisma sia nei comuni del cratere ristretto sia nei territori non colpiti; stessa situazione si registra a livello regionale.

Il 49% delle persone 18-69enni in eccesso ponderale ha ricevuto nell'ultimo anno il consiglio sanitario di **perdere peso** e il 43% quello di praticare attività fisica regolare. Queste percentuali sono maggiori nell'area del cratere ristretto di Modena (rispettivamente 54% e 45%) rispetto a quella di Reggio Emilia (34% e 36%). I dati PASSI 2008-2015 mostrano come nei comuni modenesi e reggiani del cratere ristretto la quota di 18-69enni in eccesso ponderale che hanno ricevuto il consiglio sanitario di perdere peso sia in lieve diminuzione dopo il sisma, calo meno evidente nei territori non interessati dagli eventi sismici. Anche a livello regionale si registra un decremento nell'area del cratere ristretto (dal 53% al 48%) e, in modo inferiore, anche nei comuni non colpiti (dal 55% al 54%). La percentuale di persone in eccesso ponderale che hanno avuto la raccomandazione di praticare attività fisica regolare appare, invece, invariata dopo il sisma sia nei comuni modenesi e reggiani del cratere ristretto (dal 40% al 41%) sia nei territori non coinvolti negli eventi sismici (dal 41% sia prima che dopo). Stessa situazione si registra in Emilia-Romagna.

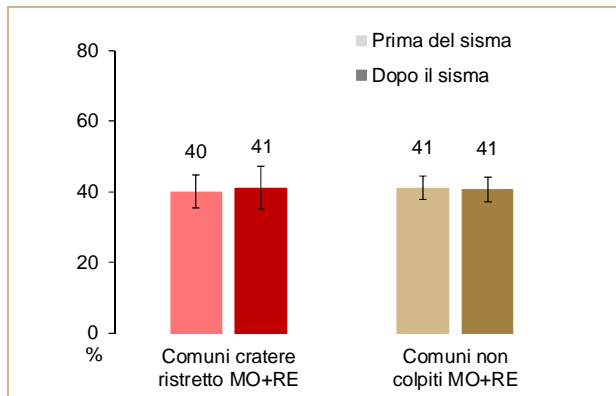
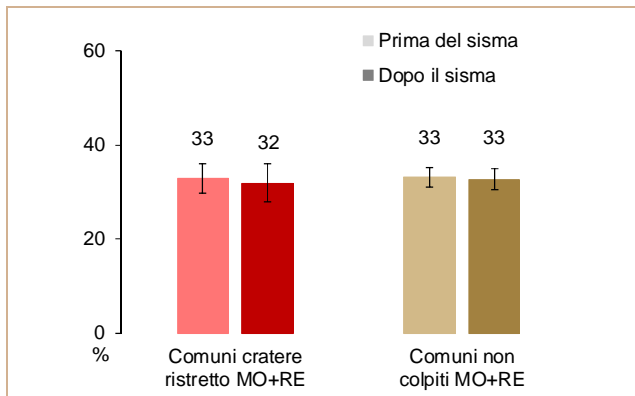
Nel cratere ristretto comuni di Modena e Reggio Emilia il 34% dei 18-69enni ha riferito che un operatore sanitario nell'ultimo anno gli ha **chiesto se fuma** e il 49% dei fumatori ha ricevuto il consiglio sanitario di **smettere di fumare**, percentuali più elevate nell'area del cratere ristretto modenese (rispettivamente 36% e 51%) rispetto a quello reggiano (29% e 42%). I dati PASSI 2008-2015 mostrano in provincia di Modena e Reggio Emilia una diminuzione dopo il sisma della percentuale di persone a cui un sanitario ha chiesto se fuma sia nei comuni del cratere ristretto sia in quelli non colpiti. In Emilia-Romagna si evidenzia una riduzione solo nei comuni non coinvolti negli eventi sismici. I dati PASSI 2010-2015 evidenziano nel cratere ristretto di Modena e Reggio Emilia una sostanziale stabilità della quota di fumatori che ha ricevuto il consiglio di smettere di fumare; nei territori non interessati dagli eventi sismici questa percentuale risulta in leggera diminuzione. Stessa situazione si registra a livello regionale.

Nel cratere ristretto di Modena e Reggio Emilia la maggior parte delle persone 18-69enni ipertese ha dichiarato di aver ricevuto trattamenti preventivi o farmacologici da parte di un medico. In particolare il 72% degli ipertesi ha riportato di aver ricevuto il consiglio di perdere o mantenere il proprio peso corporeo, il 90% di ridurre il sale nel cibo e il 78% di praticare attività fisica regolare; il 75% ha dichiarato di essere in trattamento farmacologico. L'88% ha ricevuto **almeno due interventi sanitari di controllo della pressione arteriosa** (consigli o trattamento farmacologico), percentuale simile nell'area del cratere ristretto di Modena (89%) e Reggio (86%). I dati PASSI 2008-2015 non mostrano nelle province di Modena e Reggio variazioni significative dopo il sisma sia nei comuni del cratere ristretto sia nei territori non coinvolti negli eventi. Anche a livello regionale questa attenzione sanitaria risulta pressoché stabile sia nei comuni colpiti sia in quelli non interessati.

La maggior parte delle persone 18-69enni con ipercolesterolemia ha ricevuto trattamenti preventivi o farmacologici da parte di un medico. In particolare l'89% degli ipercolesterolemici ha dichiarato di aver ricevuto il consiglio di ridurre carne e formaggi, il 63% di perdere o mantenere il proprio peso corporeo, l'80% di aumentare frutta e verdura nell'alimentazione e il 79% di praticare attività fisica regolare; il 33% ha riportato di essere in trattamento farmacologico. Il 79% ha dichiarato **almeno tre interventi sanitari di controllo dell'ipercolesterolemia** (consigli o trattamento farmacologico), percentuale leggermente maggiore nell'area del cratere ristretto di Modena (80%) rispetto a quella di Reggio Emilia (76%). I dati PASSI 2008-2015 ne evidenziano un lieve incremento dopo il sisma (dal 74% al 77%); nei territori modenesi e reggiani non interessati dagli eventi non si rilevano variazioni (74% sia prima che dopo). In Emilia-Romagna si registrano i medesimi fenomeni: leggero aumento nel cratere ristretto (dal 74% al 78%) e sostanziale stabilità nei comuni non interessati (dal 75% al 76%).

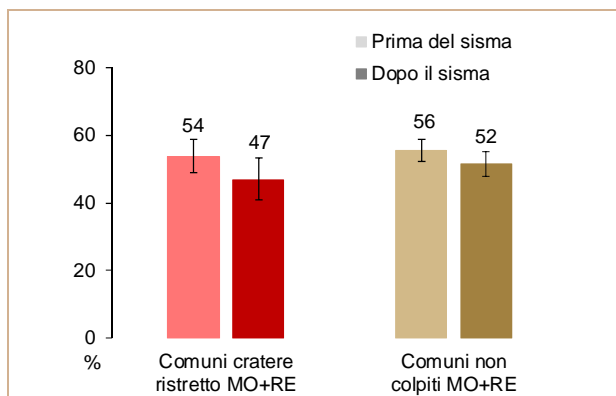
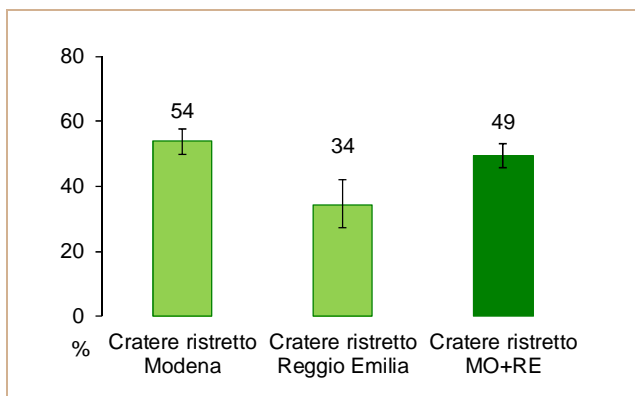
ATTENZIONE DEI SANITARI E PROMOZIONE ALLA SALUTE

Attività fisica



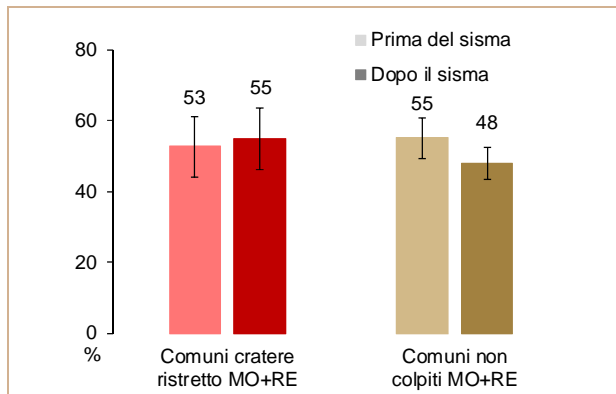
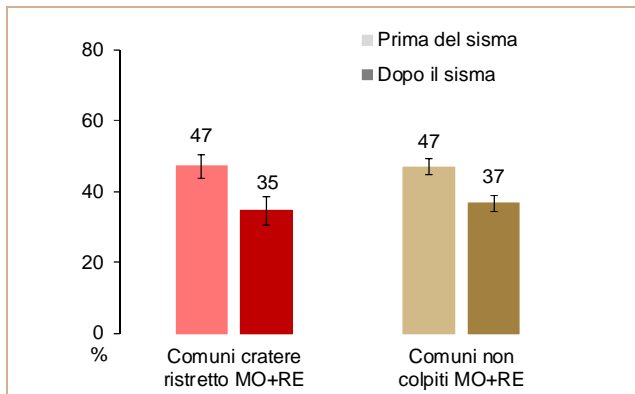
Percentuale di persone con 18-69 anni a cui un sanitario ha suggerito nell'ultimo anno di praticare attività fisica regolare (a sinistra) e persone in eccesso ponderale a cui un sanitario ha suggerito nell'ultimo anno di praticare attività fisica regolare (a destra) prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2008-2015

Eccesso ponderale



Percentuale di persone con 18-69 anni in eccesso ponderale a cui un sanitario ha consigliato nell'ultimo anno di perdere peso per classificazione geografica del comune di residenza al momento del sisma (a sinistra) e prima e dopo il sisma (a destra), indagine ESTE e sorveglianza PASSI 2008-2015

Fumo di sigaretta



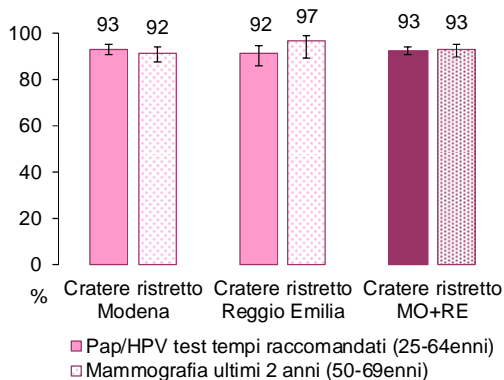
Percentuale di persone con 18-69 anni a cui un sanitario ha chiesto nell'ultimo anno se fuma (a sinistra) e fumatori che hanno ricevuto il consiglio di smettere (a destra) prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2008-2015

ESAMI PREVENTIVI PER LA DIAGNOSI PRECOCE DEI TUMORI FEMMINILI

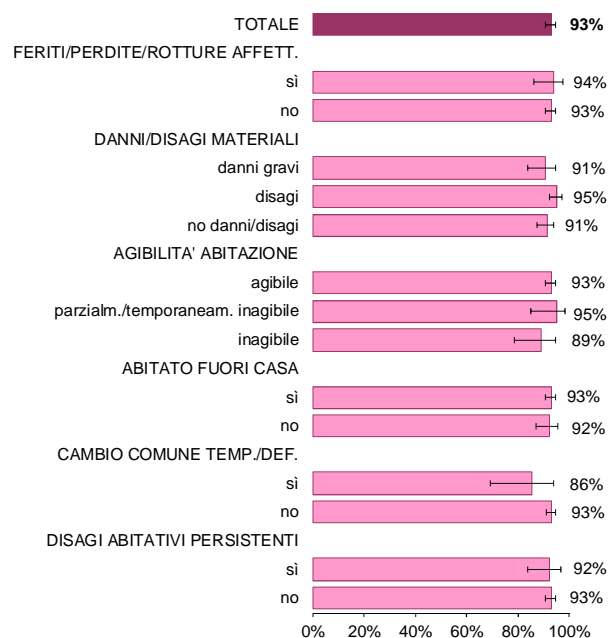
Nei cratere ristretto di Modena e Reggio Emilia il 93% delle donne 25-64enni ha eseguito un test preventivo per la diagnosi dei tumori cervicali entro i tempi raccomandati, senza differenze tra le due province. Il 75% ha riferito di aver effettuato il test dentro i programmi di screening aziendali o ad altra forma di offerta gratuita e il 18% al di fuori. I dati PASSI 2008-2012 e 2014-2015 mostrano in provincia di Modena e Reggio Emilia un lieve aumento dopo il sisma nell'area del cratere ristretto e una sostanziale stabilità nei comuni non colpiti. L'andamento registrato nel cratere ristretto è sostanzialmente dovuto all'incremento della quota di test eseguiti all'interno dei programmi di screening aziendali (dal 67% al 73%).

Nel cratere ristretto di Modena e Reggio Emilia il 93% delle donne 50-69enni ha dichiarato di aver eseguito una mammografia preventiva entro gli ultimi due anni, percentuale leggermente superiore nell'area reggiana (97%) rispetto a quella modenese (92%). L'11% ha eseguito l'esame al di fuori dei programmi di screening aziendali, avendo pagando il ticket o l'intero costo. Dai dati PASSI 2008-2012 e 2014-2015 emerge che nei comuni del cratere ristretto di Modena e Reggio Emilia la copertura alla mammografia è in lieve diminuzione dopo il sisma (dal 90% all'83%). Questo decremento si riscontra anche nei comuni provinciali non colpiti anche se in modo meno evidente.

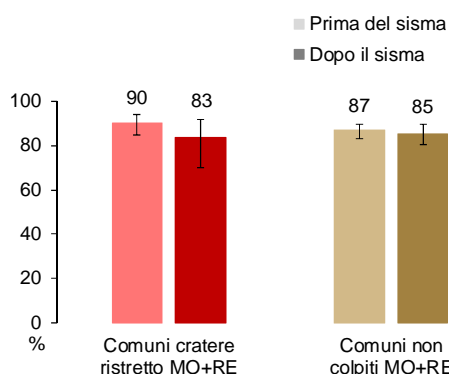
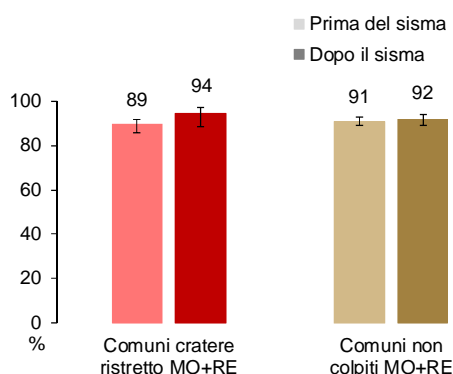
In generale, la copertura agli esami per la diagnosi precoce dei tumori femminili risulta più elevata nelle donne con alta istruzione, in quelle senza difficoltà economiche e in quelle con cittadinanza italiana; è, invece, inferiore tra le donne che hanno subito danni o disagi abitativi a causa del sisma.



Percentuale di donne in età target che hanno eseguito un test preventivo per la diagnosi precoce dei tumori femminili entro i tempi raccomandati nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE



Percentuale di donne 25-64enni che hanno eseguito un test preventivo per la diagnosi precoce dei tumori cervicali entro i tempi raccomandati per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ESTE



Percentuale di donne in età target che hanno eseguito un Pap/HPV test (a sinistra) o una mammografia (a destra) preventiva per la diagnosi precoce dei tumori femminili entro i tempi raccomandati prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2008-maggio 2012 vs 2014-2015

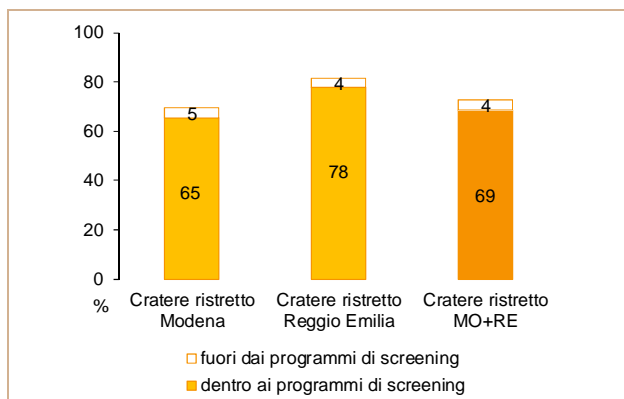
ESAMI PREVENTIVI PER LA DIAGNOSI PRECOCE DEI TUMORI COLORETTALI

Nel cratere ristretto di Modena e Reggio Emilia il 73% delle persone 50-69enni ha dichiarato di aver eseguito un esame preventivo per la diagnosi dei tumori colorettali entro i tempi raccomandati (ricerca del sangue occulto fecale entro gli ultimi due anni o colonscopia entro gli ultimi cinque anni). Questa percentuale risulta leggermente inferiore nei comuni del cratere ristretto di Modena (70%) rispetto quella di Reggio Emilia (80%). Più in particolare il 68% ha riportato una ricerca del sangue occulto preventiva entro gli ultimi due anni e il 25% una colonscopia entro gli ultimi cinque anni.

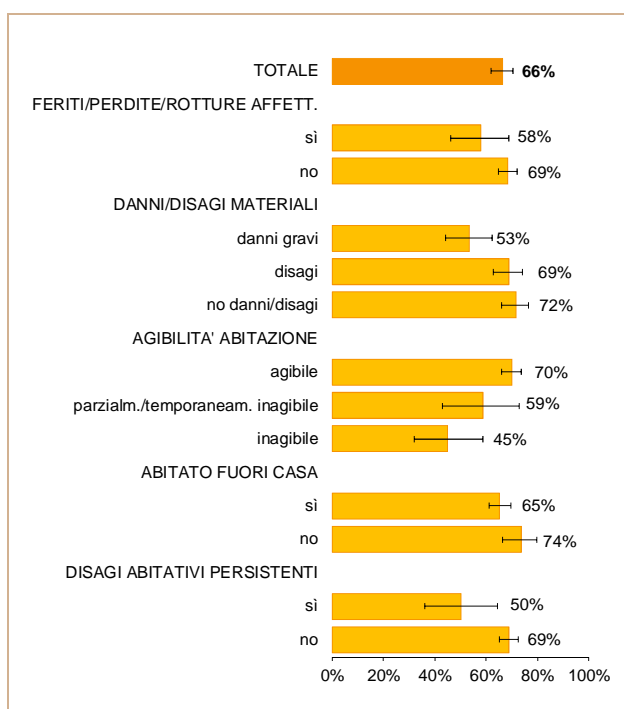
Il 69% dei 50-69enni ha effettuato almeno uno dei due esami preventivi gratuitamente all'interno dei programmi di screening aziendali; il 4% invece lo ha eseguito pagando il ticket o l'intero costo. La quota fatta all'interno dei programmi risulta più bassa nel cratere ristretto di Modena (65%) rispetto a quello di Reggio Emilia (78%), mentre quella eseguita al di fuori non mostra differenze.

Dai dati PASSI 2010-2012 e 2014-2015 la percentuale di 50-69enni che hanno eseguito un esame preventivo per la diagnosi dei tumori colorettali entro i tempi raccomandati nelle province di Modena e Reggio Emilia risulta stabile dopo il sisma nei comuni del cratere ristretto e in lieve calo in quelli non interessati dagli eventi dovuto a una riduzione della quota di esami fatta all'interno dei programmi di screening.

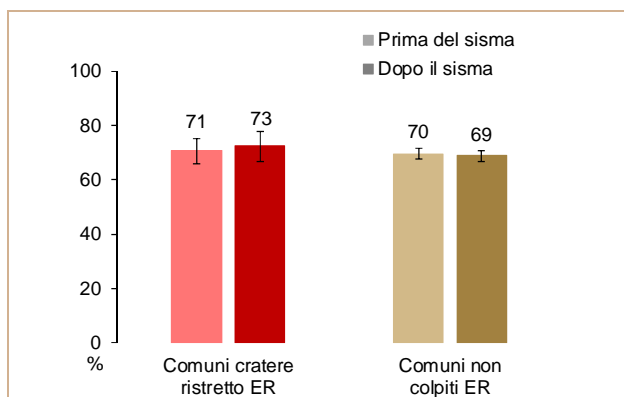
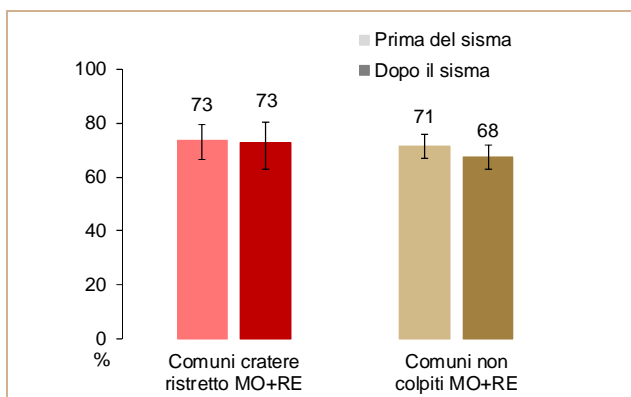
La percentuale di 50-69enni che hanno eseguito una ricerca del sangue occulto preventiva entro gli ultimi due anni risulta più bassa tra coloro che hanno subito danni o disagi dal sisma. La copertura a questo esame appare stabile dopo il sisma nel cratere ristretto di Modena e Reggio Emilia (dal 64% al 65%) e in calo nei comuni non colpiti dagli eventi (dal 65% al 61%).



Percentuale di persone 50-69enni che hanno eseguito un esame preventivo per la diagnosi precoce dei tumori colorettali entro i tempi raccomandati nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE



Percentuale di persone 50-69enni che hanno eseguito una ricerca del sangue occulto preventiva entro gli ultimi due anni per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ESTE

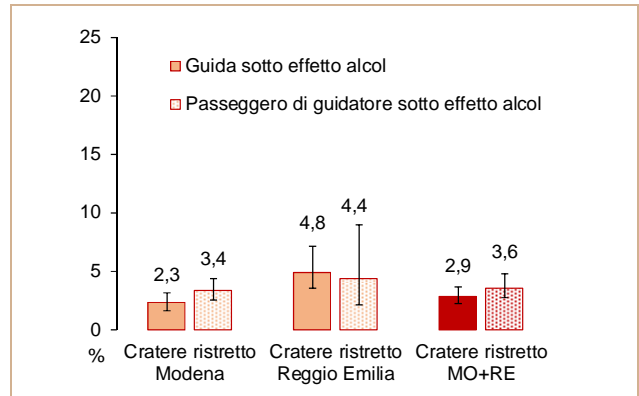


Percentuale di persone 50-69enni che hanno eseguito un esame preventivo per la diagnosi precoce dei tumori colorettali nei tempi raccomandati prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2010-2015

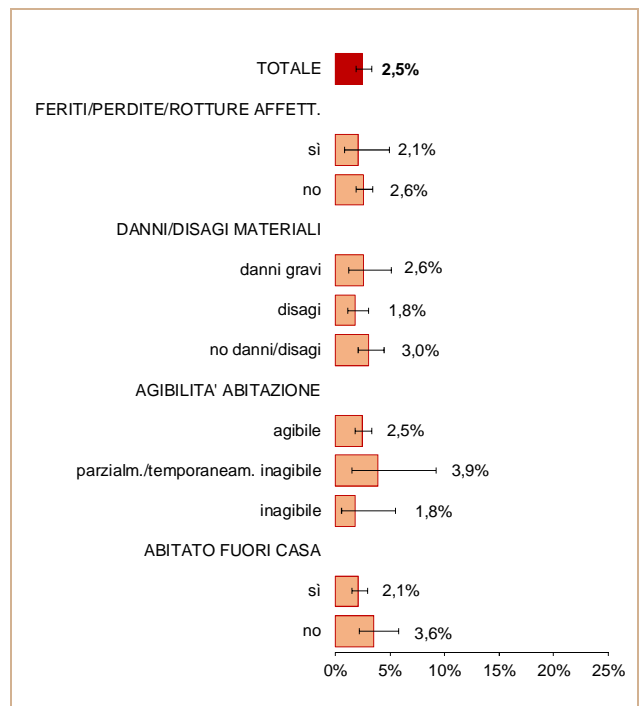
SICUREZZA STRADALE

L'indagine ESTE ha rilevato sia la frequenza dell'uso dei dispositivi di sicurezza in auto e moto sia la guida sotto effetto dell'alcol. Nei comuni del cratere ristretto di Modena e Reggio Emilia il 93% dei 18-69enni ha riferito di indossare sempre la cintura quando viaggia sui sedili anteriori e solo il 31% la indossa quando viaggia sui sedili posteriori. Il 99% dei 18-69enni indossa sempre il casco quando va su motocicletta, scooter o motorino. Non appaiono differenze tra le aree del cratere ristretto delle due province. Dai dati PASSI 2008-2015 l'utilizzo dei dispositivi di sicurezza risulta stabile dopo gli eventi sismici nelle province di Modena e Reggio Emilia sia nei comuni del cratere ristretto sia in quelli non interessati dagli eventi sismici; in lieve aumento solo l'uso della cintura anteriore nei comuni colpiti (dal 88% al 91%).

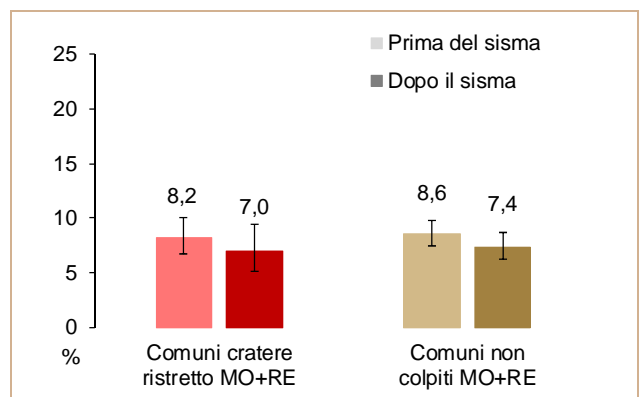
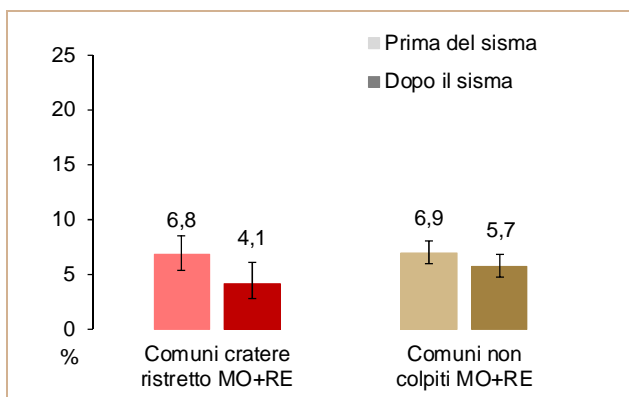
Nei comuni colpiti dal sisma del cratere ristretto il 2,5% dei 18-69enni ha riferito di aver guidato sotto l'effetto dell'alcol nel corso degli ultimi trenta giorni, percentuale maggiore nell'area reggiana e negli uomini (4,0%). Il 3,6% ha riferito, invece, di essere salito in auto con un conducente che guidava sotto effetto dell'alcol, percentuale più alta nei comuni del cratere ristretto di Reggio Emilia, nei 18-34enni (6,5%), nelle donne (4,8%) e negli italiani (3,9%). I modelli di regressione logistica confermano le associazioni evidenziate tranne quella con le due aree del cratere. Questi due comportamenti non mostrano differenze significative per l'aver subito danni o disagi da sisma. Dai dati PASSI 2008-2015 entrambi i fenomeni appaiono in riduzione dopo il sisma nelle province di Modena e Reggio Emilia sia nei comuni del cratere ristretto sia in quelli non colpiti; stessa situazione si registra a livello regionale.



Percentuale di persone 18-69enni che hanno guidato sotto l'effetto dell'alcol o sono salite con un conducente che guidava sotto l'effetto dell'alcol nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE



Percentuale di persone 18-69enni che hanno guidato sotto l'effetto dell'alcol per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ESTE



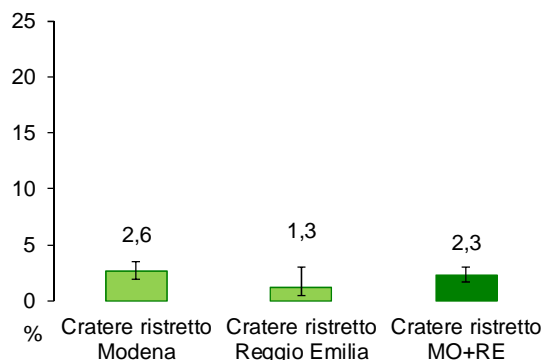
Percentuale di persone 18-69enni che hanno guidato sotto l'effetto dell'alcol (a sinistra) e che sono salite con un conducente che guidava sotto l'effetto dell'alcol (a destra) prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2008-2015

SICUREZZA DOMESTICA

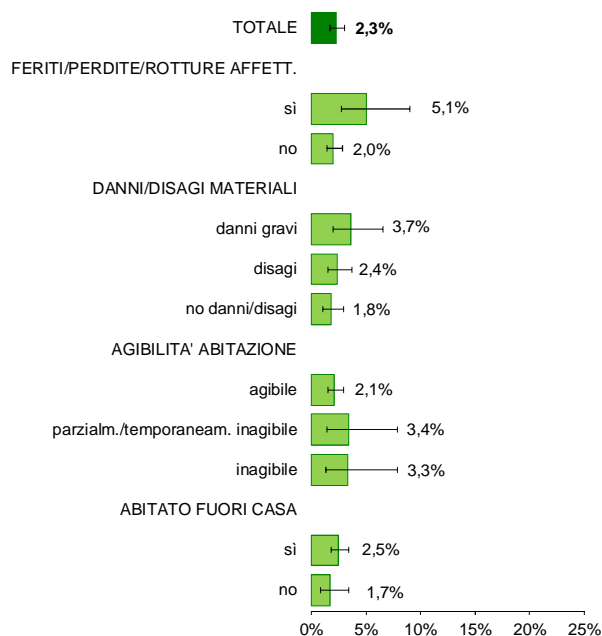
L'indagine ESTE, come la sorveglianza PASSI, ha indagato la percezione del rischio in ambito domestico e la percentuale di persone che ha subito nell'ultimo anno un infortunio domestico che ha richiesto cure mediche.

Nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia il 2,3% delle persone con 18-69 anni ha riportato come alta o molto alta la possibilità per il suo nucleo familiare di avere un infortunio in ambiente domestico. Questa percentuale sale al 14% tra chi ha riferito un infortunio domestico nell'ultimo anno. L'alta percezione del rischio di infortunio domestico è, inoltre, più elevata nell'area del cratere ristretto di Modena (2,6%) rispetto a quella di Reggio Emilia (1,3%), tra le persone che hanno subito ferite, perdite o rotture affettive a causa del sisma (5,1%) e tra quelle che hanno avuto gravi danni lavorativi o economici (3,7%). Secondo i dati PASSI 2008-2015 la percezione alta o molto alta del rischio di infortunio domestico risulta in diminuzione dopo il sisma nei comuni del cratere ristretto di Modena e Reggio Emilia (dal 7,1% al 4,4%); nei territori delle due province non interessati dagli eventi si nota un calo meno evidente (dal 7,7% al 7,1%).

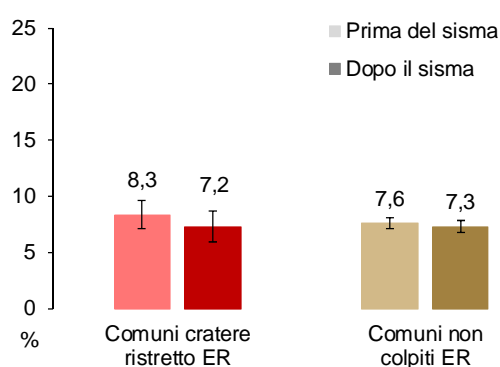
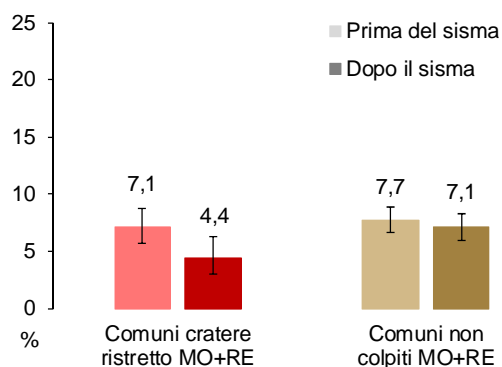
Il 2,6% delle persone 18-69enni residenti al momento del sisma nei comuni del cratere ristretto di Modena e Reggio Emilia ha riportato nell'ultimo anno un infortunio domestico per il quale è dovuto ricorrere a cure sanitarie, percentuale che non mostra differenze significative tra l'area modenese (2,6%) e quella reggiana (2,8%). I dati PASSI 2008-2015 ne mostrano una sostanziale stabilità dopo il sisma nei comuni del cratere ristretto (dal 3,3% al 3,7%) e una lieve diminuzione in quelli non interessati dagli eventi sismici (dal 4,2% al 3,6%).



Percentuale di persone 18-69enni che percepiscono come alto o molto alto il rischio di infortunio domestico per il proprio nucleo familiare nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE



Percentuale di persone 18-69enni che percepiscono come alto o molto alto il rischio di infortunio domestico per il proprio nucleo familiare per aver avuto danni o disagi da sisma, indagine ESTE

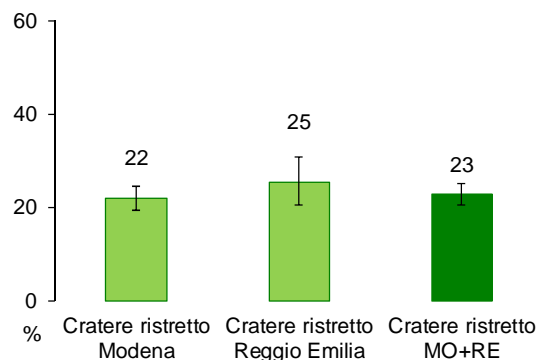


Percentuale di persone 18-69enni che percepiscono come alto o molto alto il rischio di infortunio domestico per il proprio nucleo familiare prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2008-2015

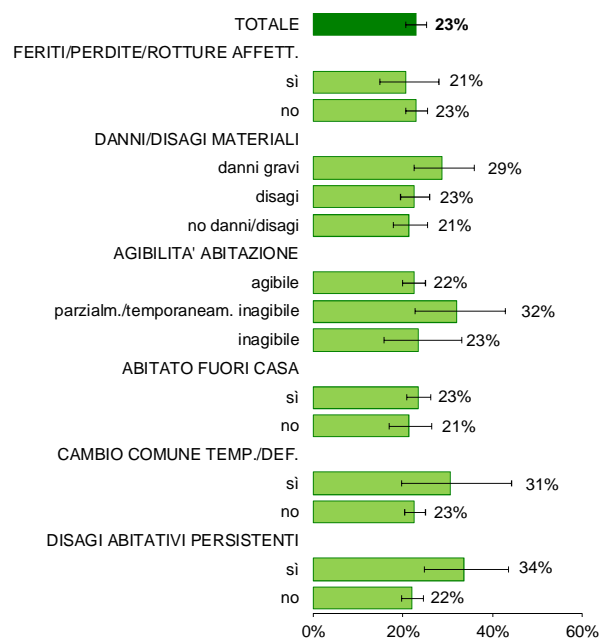
SICUREZZA SUL LAVORO

Il 13% dei lavoratori considera assente la possibilità di subire un infortunio, il 64% bassa, il 21% alta e il 2% molto alta. La percezione alta o molto alta (23%) è più diffusa tra i lavoratori occupati nei settori potenzialmente a maggior rischio di infortuni o malattie professionali (edilizia, metalmeccanica, legno e carta, agricoltura, sanità e trasporti) (38%), tra chi svolge una mansione manuale (37%) e chi ha ricevuto informazioni sui rischi lavorativi (26%). E', inoltre, leggermente maggiore nell'area del cratere ristretto di Reggio Emilia (25%), tra gli uomini (29%), gli stranieri (33%), le persone con bassa istruzione (31%), quelle con molte difficoltà economiche (33%), quelle che hanno subito gravi danni materiali (29%), quelle con abitazione classificata temporaneamente o parzialmente inagibile (32%), quelle che hanno dovuto cambiare comune (31%) e quelle con disagi abitativi persistenti (34%). Dai dati PASSI 2010-2011 e 2014-2015 emerge che nel cratere ristretto di Modena e Reggio Emilia questa percezione del rischio è diminuita dopo il sisma, andamento non presente nei territori non interessati dagli eventi. Stessa situazione si registra a livello regionale.

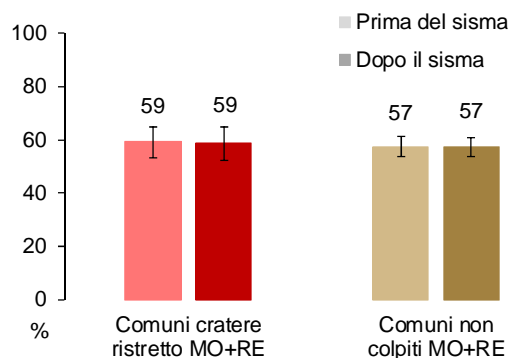
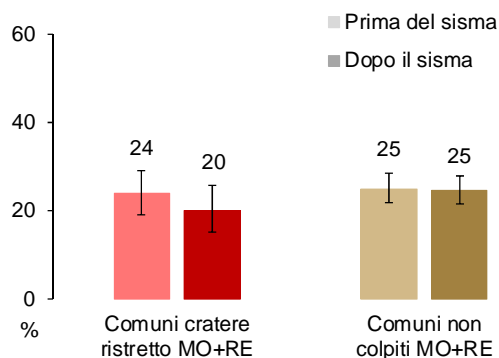
Il 65% dei lavoratori intervistati ha dichiarato di aver ricevuto nell'ultimo anno informazioni sulla prevenzione degli infortuni sul lavoro o delle malattie professionali, percentuale più elevata nei settori a maggior rischio (72%) e tra chi svolge mansioni manuali (68%). Non appaiono forti differenze tra l'area del cratere ristretto modenese (65%) e quella reggiana (63%). PASSI, dopo il sisma, evidenzia per questo indicatore una sostanziale stabilità dopo il sisma sia nei comuni del cratere sia in quelli non colpiti delle province di Modena e Reggio Emilia.



Percentuale di persone 18-69enni che percepiscono come alto o molto alto il rischio di subire un infortunio sul lavoro nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE



Percentuale di persone 18-69enni che percepiscono come alto o molto alto il rischio di subire un infortunio sul lavoro per aver avuto danni o disagi da sisma, indagine ESTE

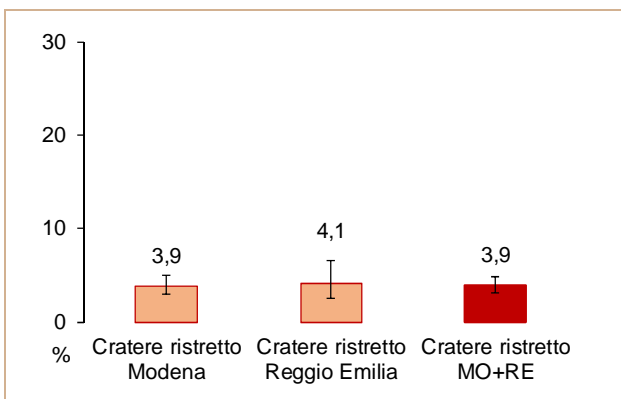


Percentuale di lavoratori 18-69enni che percepiscono come alto o molto alto il rischio di infortunio sul lavoro (a sinistra) e che hanno ricevuto informazioni sulla prevenzione degli infortuni lavorativi e delle malattie professionali (a destra) prima e dopo il sisma, sorveglianza PASSI 2010-2011 vs 2014-2015

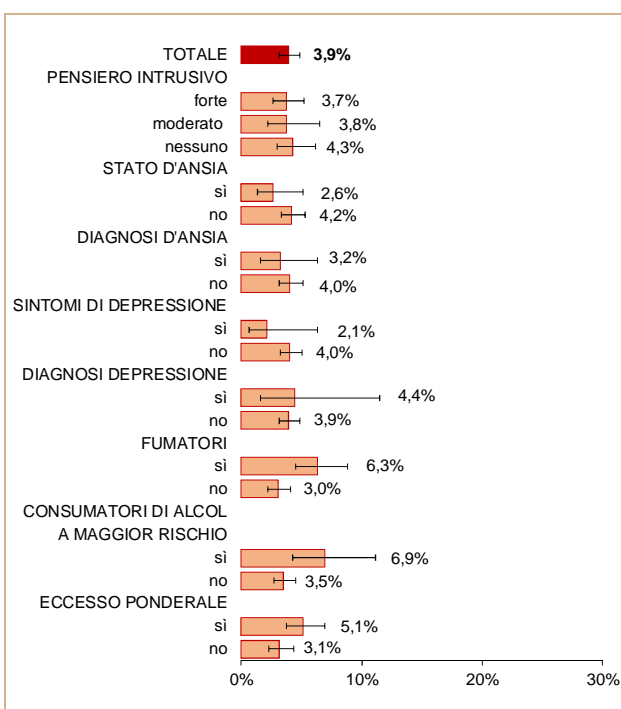
GIOCO D'AZZARDO

Poiché la letteratura indica un'associazione potenziale tra il gioco patologico e il disturbo post traumatico da stress, conseguente anche a disastri naturali, nell'indagine ESTE è stato inserito un modulo sperimentale allo scopo di indagare questo fenomeno. I dati forniti vanno interpretati con la consapevolezza che il fenomeno è difficile da misurare e soggetto a distorsioni che tendono a sottostimare il problema, come ad esempio la desiderabilità sociale. Sono stati considerati giocatori potenzialmente a rischio le persone che hanno dichiarato di aver giocato a due o più tipi diversi di giochi d'azzardo o di aver giocato almeno due giorni alla settimana negli ultimi tre mesi. Viene utilizzato anche un indicatore *proxi* della diffusione del gioco d'azzardo, cioè la percentuale di intervistati che conoscono dieci o più persone che giocano frequentemente.

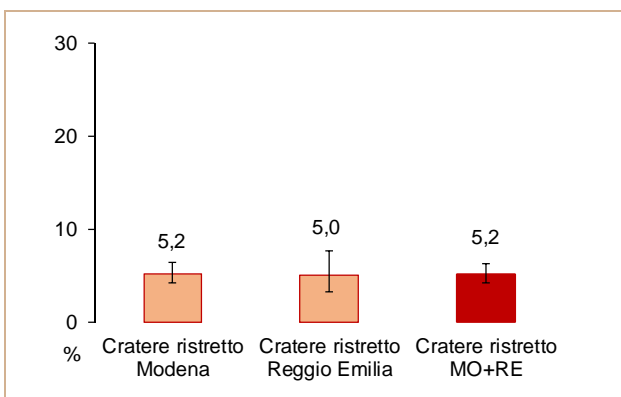
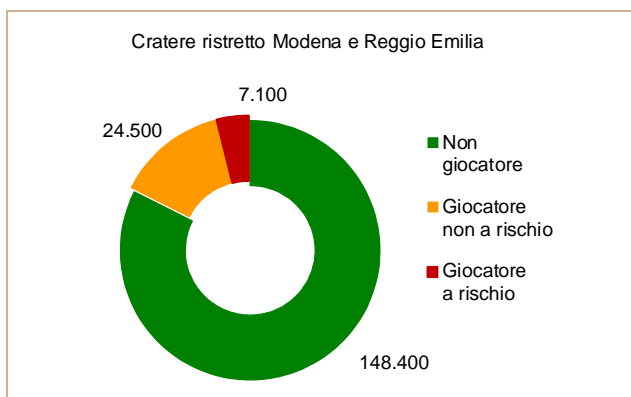
Nei comuni del cratere ristretto di Modena e Reggio Emilia il 3,9% delle persone con 18-69 anni risulta un giocatore potenzialmente a rischio, percentuale che non mostra differenze particolari tra l'area del cratere ristretto modenese e quella reggiana. Il gioco potenzialmente a rischio risulta più elevato tra gli uomini (5,9%), i fumatori di sigaretta (6,3%), i consumatori di alcol a maggior rischio per la salute (6,9%) e le persone in eccesso ponderale (5,1%). Non emergono differenze per l'aver riferito forte pensiero intrusivo, sintomi depressivi, stato d'ansia, diagnosi di disturbo d'ansia o di depressione e per l'aver riportato danni o disagi dal sisma. I modelli di regressione logistica confermano l'associazione con il genere, il fumo di sigaretta e il consumo di alcol a rischio. Il 5,2% degli intervistati ha riferito di conoscere dieci o più persone che giocano frequentemente, percentuale che non mostra differenze tra le due province.



Percentuale di giocatori potenzialmente a rischio 18-69enni nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE

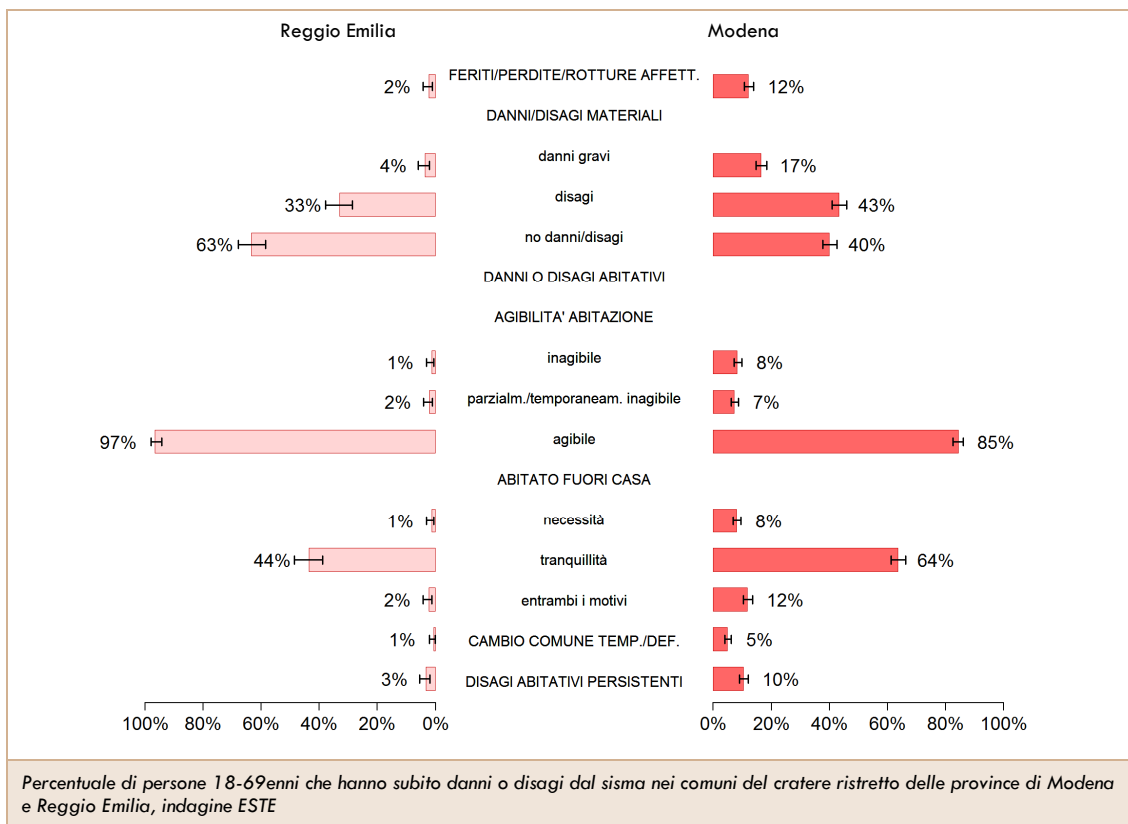


Percentuale di giocatori potenzialmente a rischio 18-69enni per altri fattori, indagine ESTE

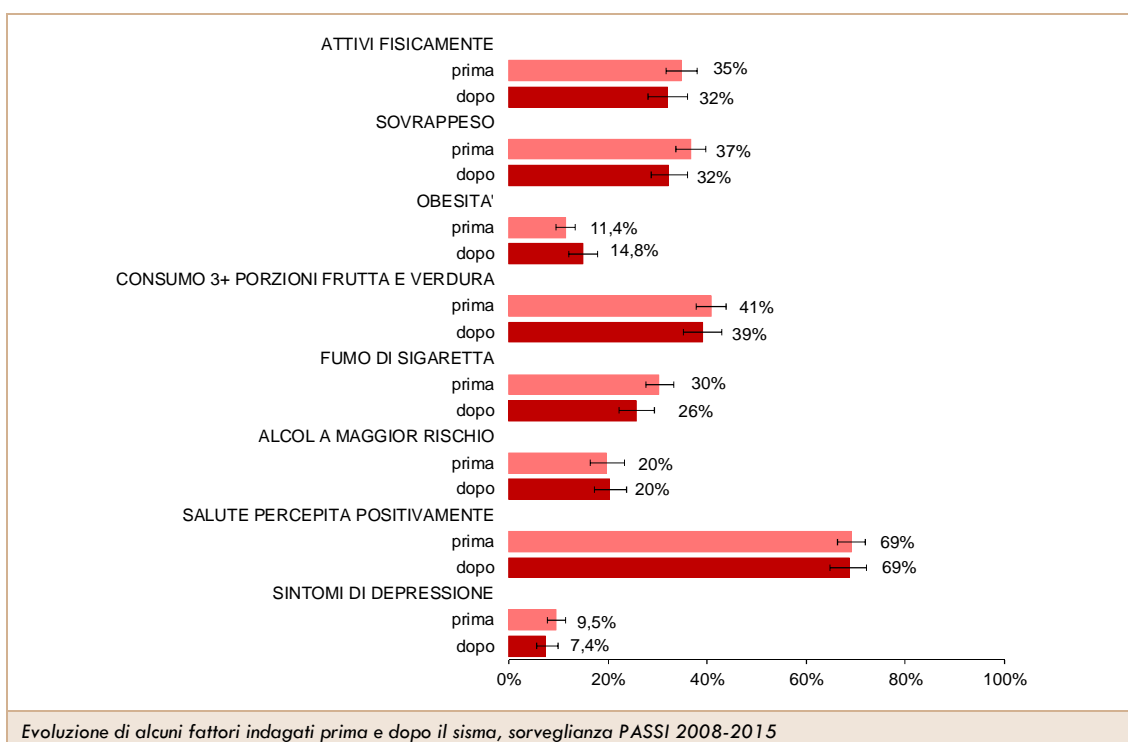


Stima di popolazione 18-69enne per gioco d'azzardo (a sinistra) e percentuale di 18-69enni che conoscono dieci o più persone che giocano frequentemente (a destra) nei comuni del cratere ristretto delle province di Modena e Reggio Emilia, indagine ESTE

INDICATORI DI IMPATTO DEL SISMA

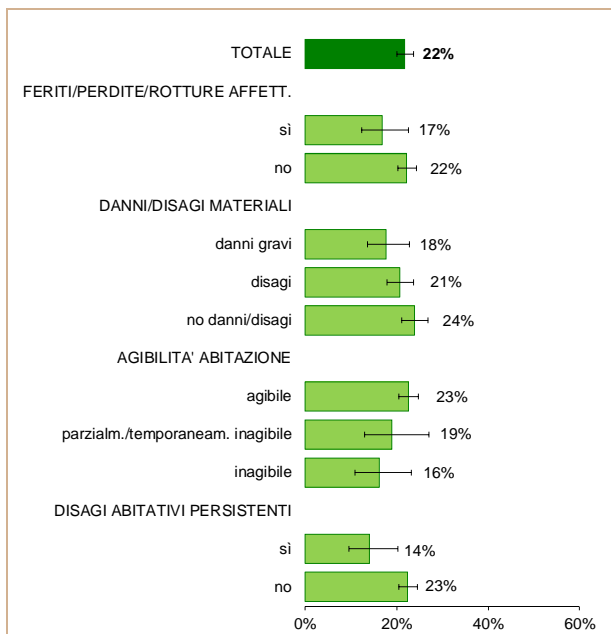


EVOLUZIONE DI ALCUNI FENOMENI INDAGATI DOPO IL SISMA



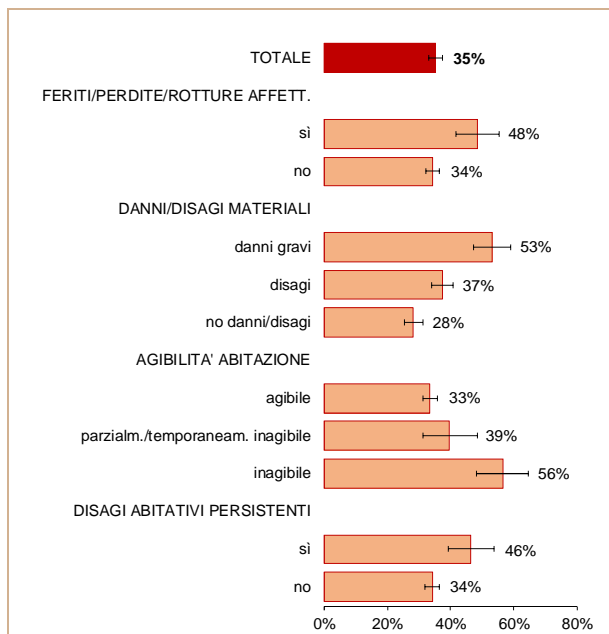
IMPATTO DEL SISMA SULLA SALUTE PSICOLOGICA

Supporto sociale percepito



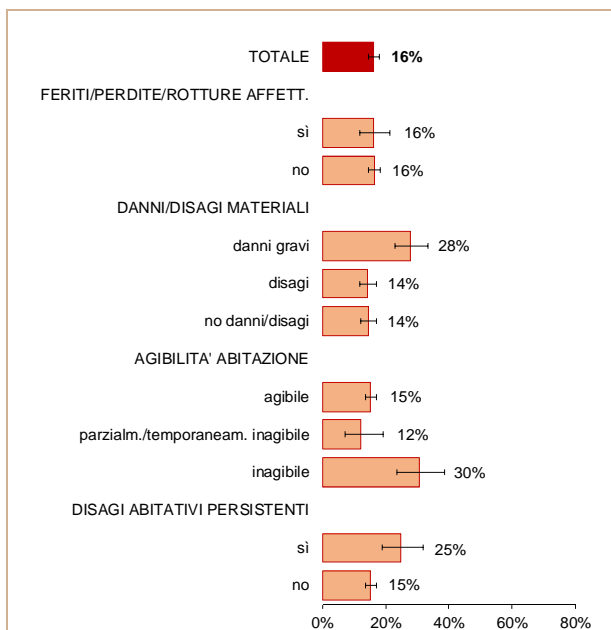
Percentuale di persone 18-69enni che hanno riferito di poter contare su un forte supporto sociale per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ESTE

Pensiero intrusivo



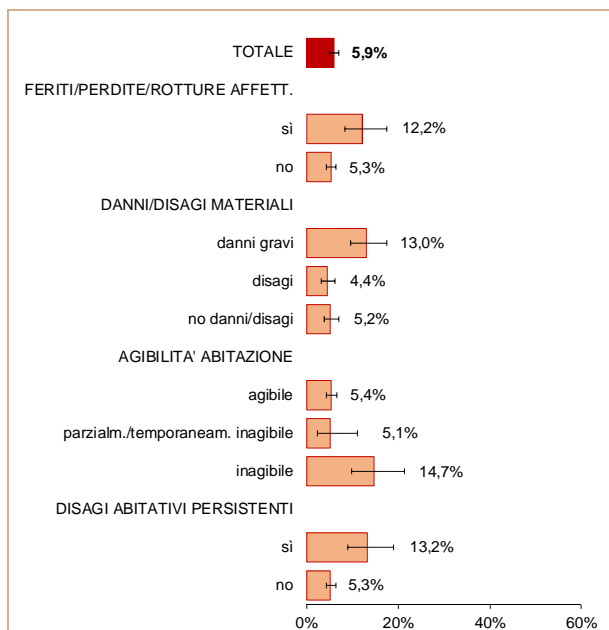
Percentuale di persone 18-69enni con pensiero intrusivo forte per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ESTE

Stato d'ansia



Percentuale di persone 18-69enni con uno stato d'ansia per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ESTE

Sintomi di depressione



Percentuale di persone 18-69enni con sintomi di depressione per aver avuto danni o disagi dal sisma, indagine ESTE

PILLOLE DI ESTE

- L'indagine ESTE è nata con lo scopo di valutare gli esiti a medio termine del sisma del maggio 2012 su stato di salute, stili di vita e ricorso ai servizi di prevenzione.
- Fornisce anche un profilo di salute delle popolazioni colpite.
- Deriva dalla sorveglianza PASSI e dall'indagine CoMeTeS, condotta all'Aquila dopo il sisma del 2009
- E' stata condotta tra novembre 2014 e marzo 2016.
- Ha raccolto 1.940 interviste telefoniche di persone residenti in data 19 maggio 2012 nei 21 comuni delle province di Modena e Reggio Emilia colpiti dal sisma secondo il D.L. 74/2012 (denominato "cratere ristretto"), indipendentemente dalla residenza al momento dell'intervista.
- Ha studiato gli esiti del sisma mediante due tipi di confronto:
 1. Confronto espositivo: indaga la differente distribuzione dei fenomeni studiati per diversi livelli riferiti di danni o disagi provocati dal sisma di diversa natura (di salute, economici e abitativi).
 2. Confronto temporale pre/post: valuta la differente distribuzione dei fenomeni studiati prima e dopo il sisma utilizzando i dati della sorveglianza PASSI 2008-2015. Permette di valutare l'andamento dei fenomeni nei territori del cratere ristretto e in quelli non colpiti, sia a livello delle due province che regionale, tenendo conto, oltre dei possibili effetti del terremoto, anche di quelli dovuti ad altri fattori (azioni preventive, crisi economica, ecc).
 3. Confronto geografico: analizza la differente distribuzione dei fenomeni studiati tra le aree del cratere ristretto delle due province.
- Fornisce il quadro di una popolazione resiliente che non riferisce evidenti cambiamenti nello stato di salute percepito ma in cui una persona su due riferisce ancora un pensiero intrusivo, cioè ricorda gli eventi anche quando non vuole o li ricorda a partire da altre situazioni. Questo a testimonianza di come il sisma sia stato un evento pervasivo nella storia e nei vissuti di molti cittadini, rappresentando uno spartiacque tra la vita prima e dopo il terremoto.
- Lo stato d'ansia e i sintomi di depressione sono più diffusi tra le persone che hanno riferito danni o disagi dal sisma. Tuttavia complessivamente i sintomi depressivi riferiti si sono ridotti dopo il sisma.
- Gli stili di vita non hanno globalmente risentito di un impatto fortemente negativo: la prevalenza di fumatori si è ridotta dopo il sisma, ma è diminuita anche la percentuale di 18-69enni che praticano attività fisica, in particolare nel tempo libero, ed è leggermente aumentata la percentuale di chi presenta obesità, questo aumento potrebbe essere dovuto a una variazione casuale dovuta al campionamento.
- L'utilizzo dei servizi preventivi mostra una buona tenuta, in particolare la copertura agli esami preventivi per la diagnosi precoce dei tumori non ha subito forti cambiamenti dopo gli eventi sismici. La riduzione della copertura della vaccinazione antinfluenzale nelle persone con patologie croniche, che si osserva a livello regionale, non si è osservata nei comuni modenesi del cratere.
- L'attenzione alla prevenzione cardiovascolare mostra, a fronte di una stabilità nella prevalenza di 18-69enni con ipertensione arteriosa e ipercolesterolemia, una leggera riduzione della percentuale di persone che hanno controllato la pressione arteriosa nell'ultimo biennio e una sostanziale stabilità di quelle che hanno misurato il livello di colesterolo nel sangue negli ultimi due anni.
- L'attenzione dei sanitari ai fattori di rischio comportamentali ha subito complessivamente un leggero calo sia nelle aree colpite, sia in quelle non interessate dal sisma.
- Positivi i risultati che riguardano la sicurezza stradale: lieve aumento dell'uso della cintura di sicurezza anteriore dopo il sisma e calo della percentuale di persone che riferiscono di aver guidato sotto effetto dell'alcol nell'ultimo mese. Risulta però in diminuzione la percezione del rischio di subire un infortunio in ambito domestico e lavorativo.

Questo documento è disponibile sul siti internet dell'Ausl di Modena: www.ausl.mo.it/dsp/rapportoistmo e dell'Ausl di Reggio Emilia: www.ausl.re.it/sites/default/files/este.pdf

