

STATO NUTRIZIONALE ED ATTIVITÀ FISICA IN UMBRIA

Popolazione Adulta ed Anziana



Fonte dati: Istituto Superiore di Sanità

A cura del Servizio di Epidemiologia
Azienda USL Umbria

1 – STATO NUTRIZIONALE

Il sovrappeso e l'obesità sono due condizioni prevenibili, definite dall'accumulo anomalo o eccessivo di grasso corporeo dovuto a uno squilibrio energetico tra le calorie assunte con la dieta e quelle consumate, tale da influire sulla salute dell'individuo ed esporlo a rischi. Un'alimentazione ipercalorica e sbilanciata e il conseguente eccesso di peso favoriscono inoltre l'insorgenza o l'aggravamento di numerose patologie, riducendo la durata della vita e peggiorandone la qualità.

L'eccesso ponderale è infatti un importante fattore di rischio per molte malattie croniche non trasmissibili: patologie cardiovascolari (principalmente cardiache e ictus), che sono la principale causa globale di morte; diabete; disturbi muscoloscheletrici (in particolare l'artrosi, che è una malattia degenerativa altamente invalidante delle articolazioni); alcuni tipi di cancro (che colpiscono organi quali endometrio, seno, ovaio, prostata, fegato, cistifellea, rene e colon).

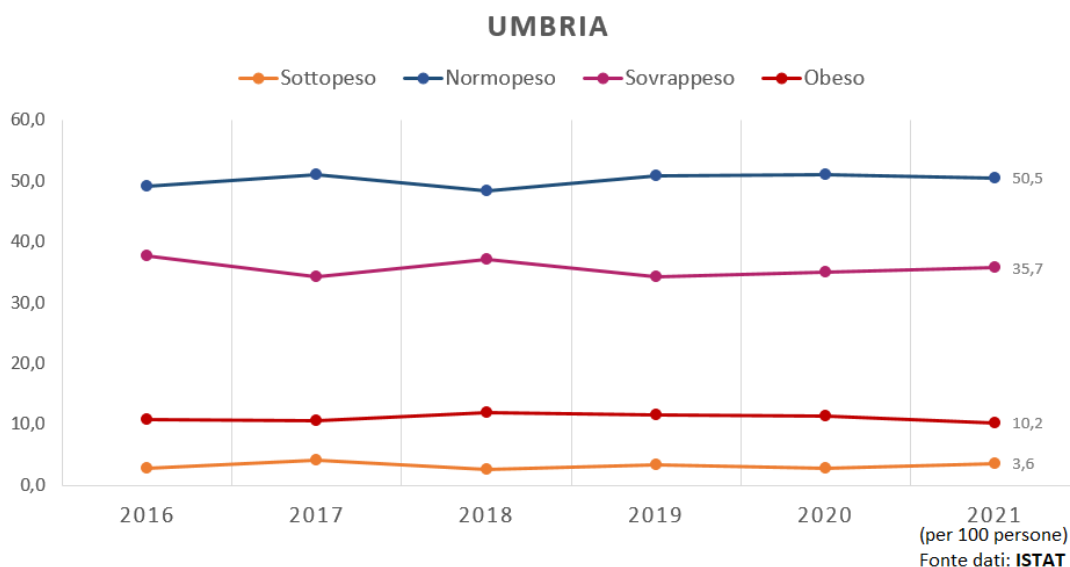
In Italia, l'eccesso ponderale è il quinto fattore più importante per la morte prematura e gli anni vissuti in disabilità. Nella fascia d'età 75-79 anni il valore medio dell'Imc è elevato in entrambi i generi, tendenzialmente maggiore nelle donne (29 vs 28 Kg/m²), e condiziona la prevalenza di obesità che è pari al 37,8% nelle donne e al 25,3% negli uomini.

L'Indice di massa corporea (Imc o Bmi da Body Mass Index) rappresenta la misura più utile a livello di popolazione per la valutazione del sovrappeso e dell'obesità, poiché è omogenea per genere ed età negli adulti. È definito come il peso di una persona in chilogrammi diviso per il quadrato della sua altezza in metri (kg/m²). Per gli adulti, l'Organizzazione mondiale della sanità definisce il sovrappeso e l'obesità come segue:

- si definisce “sovrappeso” chi presenta un indice di massa corporea maggiore o uguale a 25;
- si definisce “obeso” chi presenta un Imc maggiore o uguale a 30.

In Umbria tra gli adulti (over 18 anni) nel 2021 10,2% sono obesi quindi con Imc maggiore o uguale di 30, 3,6% sono sottopeso mentre il 35,7% sono sovrappeso. La percentuale degli obesi ha subito un aumento tra il 2017 e il 2018 passando da 10,6 a 11,9 trend inverso tra il 2020 e il 2021 dove dal 11,3% il valore è sceso a 10,2%. La categoria “Sovrappeso”, ossia un Imc maggiore o uguale a 25, dal 2019 sta continuando ad aumentare da 34,2% è salita al 35,7%.

Grafico 1 – Situazione nutrizionale Regione Umbria, Italia. ISTAT.



I dati riferiti dagli intervistati PASSI, nel biennio 2020-2021, relativi a peso e altezza portano a stimare che 4 adulti su 10 siano in eccesso ponderale: 3 in sovrappeso e 1 obeso. Il 32,6% del campione intervistato in Umbria di età 18-69 anni, nel periodo 2020-2021, risulta in sovrappeso, gli obesi sono il 12,2%.

Tab. 1 – Situazione nutrizionale Regione Umbria, Italia. Passi 2020-2021.

	Regione n = 1696			Italia n = 38126			
	%	IC95% inf	IC95% sup	%	IC95% inf	IC95% sup	
Obesi	12.2	10.7	14.0	10.4	10.0	10.8	
Sovrappeso	32.6	30.4	34.9	32.5	31.9	33.2	
Normo/sottopeso	55.2	52.8	57.6	57.1	56.5	57.7	

Nell'ambito del sistema di sorveglianza Passi d'Argento, il valore regionale che risulta essere peggiore del livello nazionale è il calo ponderale involontario che arriva al 8,8%, 2,4 punti percentuali in più rispetto all'Italia. La percentuale di obesi è molto vicina al valore nazionale ma differisce di 0.2% in più (14,5% dato umbro). I dati della sorveglianza comunque sono molto simili al dato ISTAT.

Tab. 2 – Situazione nutrizionale Regione Umbria, Italia. Passi d'Argento 2020-2021.

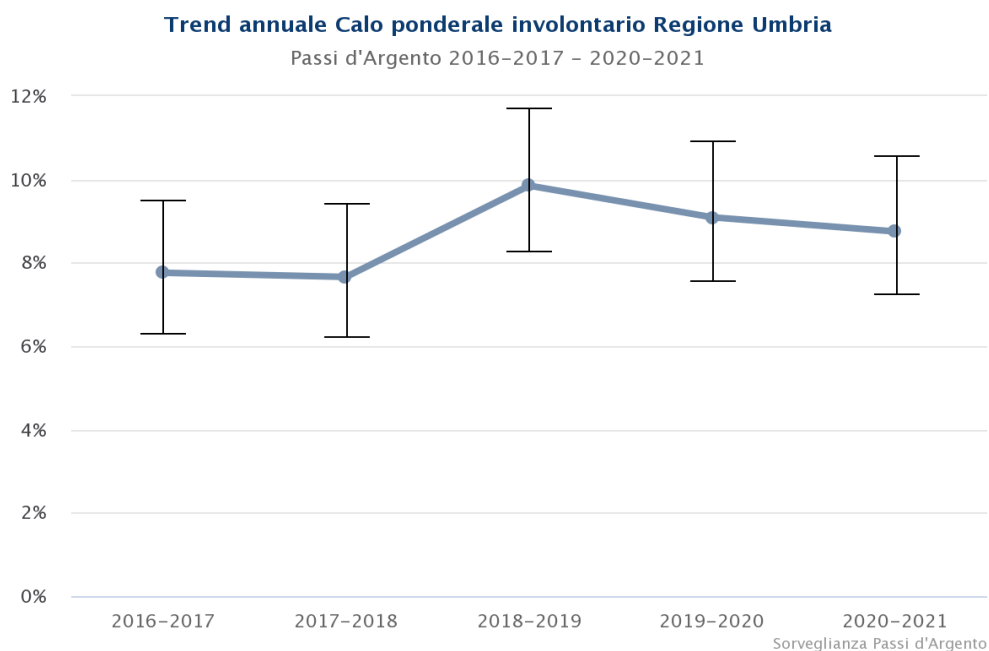
	Regione n = 1139			Italia n = 16664			Valore più basso peggiore 25% percentile 75% percentile valore nazionale simile rispetto al valore nazionale Valore più alto migliore
	%	IC95% inf	IC95% sup	%	IC95% inf	IC95% sup	
Sottopeso	2.3	1.6	3.3	1.6	1.3	1.9	
Normopeso	42.0	39.2	44.9	41.3	40.1	42.6	
Sovrappeso	41.2	38.5	44.0	42.8	41.5	44.2	
Obesi	14.5	12.6	16.7	14.3	13.5	15.1	
Calo ponderale involontario	8.8	7.2	10.5	6.4	5.7	7.1	

Superati i 75 anni l'Imc è soggetto a variazioni legate a fattori biologici e patologici e, con il crescere dell'età, oltre a ridursi la quota di persone in eccesso ponderale, aumenta progressivamente quella degli anziani che perdono peso in modo involontario, cioè per cui negli ultimi 12 mesi si verifica una riduzione ponderale superiore al 5% o maggiore di 4,5 kg.

Dai dati PASSI d'Argento 2016-2019, tale percentuale di perdita fisiologica di peso negli anziani risulta essere pari all'8,6%, dai dati PASSI d'Argento 2020-2021, tale indice è pari al 8,8%. Il trend del calo ponderale involontario in Umbria ha subito una impennata nel 2018-2019 arrivando a sfiorare la soglia del 10% da quell'anno in poi il valore sta continuando a scendere attestandosi nel 2020-2021 al 8,8%, valore comunque più elevato rispetto al 2016-2017 (7,9%).

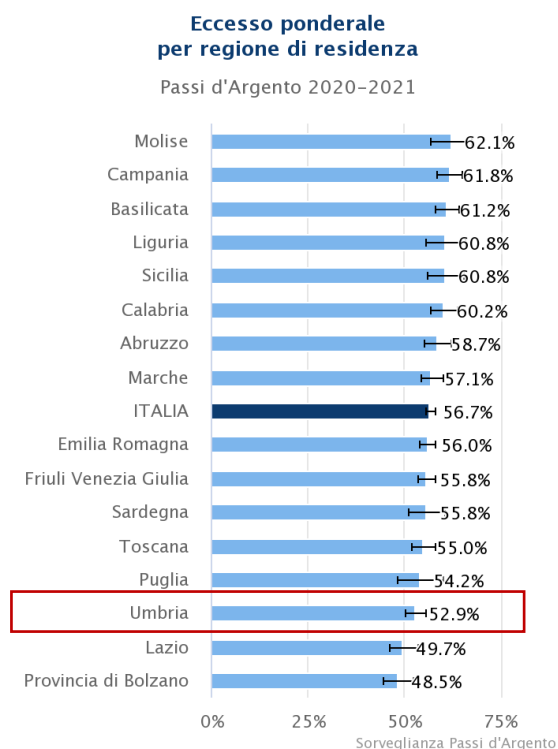
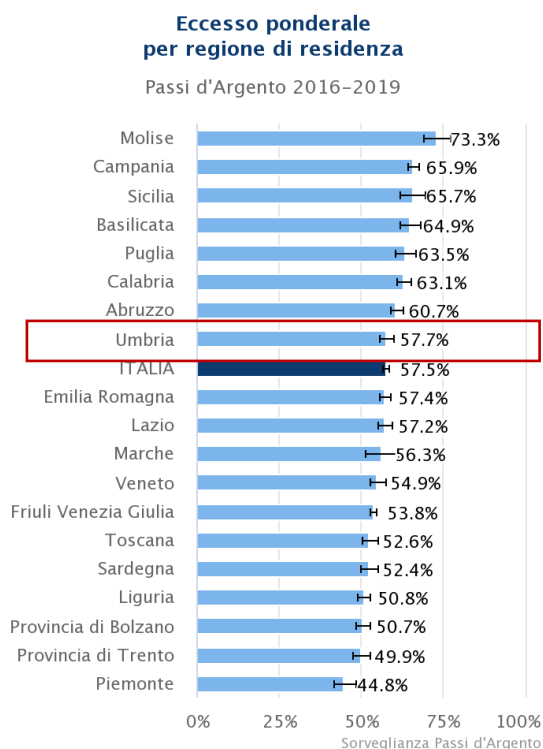
La pandemia di COVID-19 non sembra aver inciso su sulla prevalenza di obesità (a meno di non notare un'oscillazione in aumento nel 2020 fra le persone con maggiori difficoltà economiche) rientrata nel 2021.

Grafico 2 – Trend annuale calo ponderale involontario Regione Umbria, Italia. Passi d'Argento.



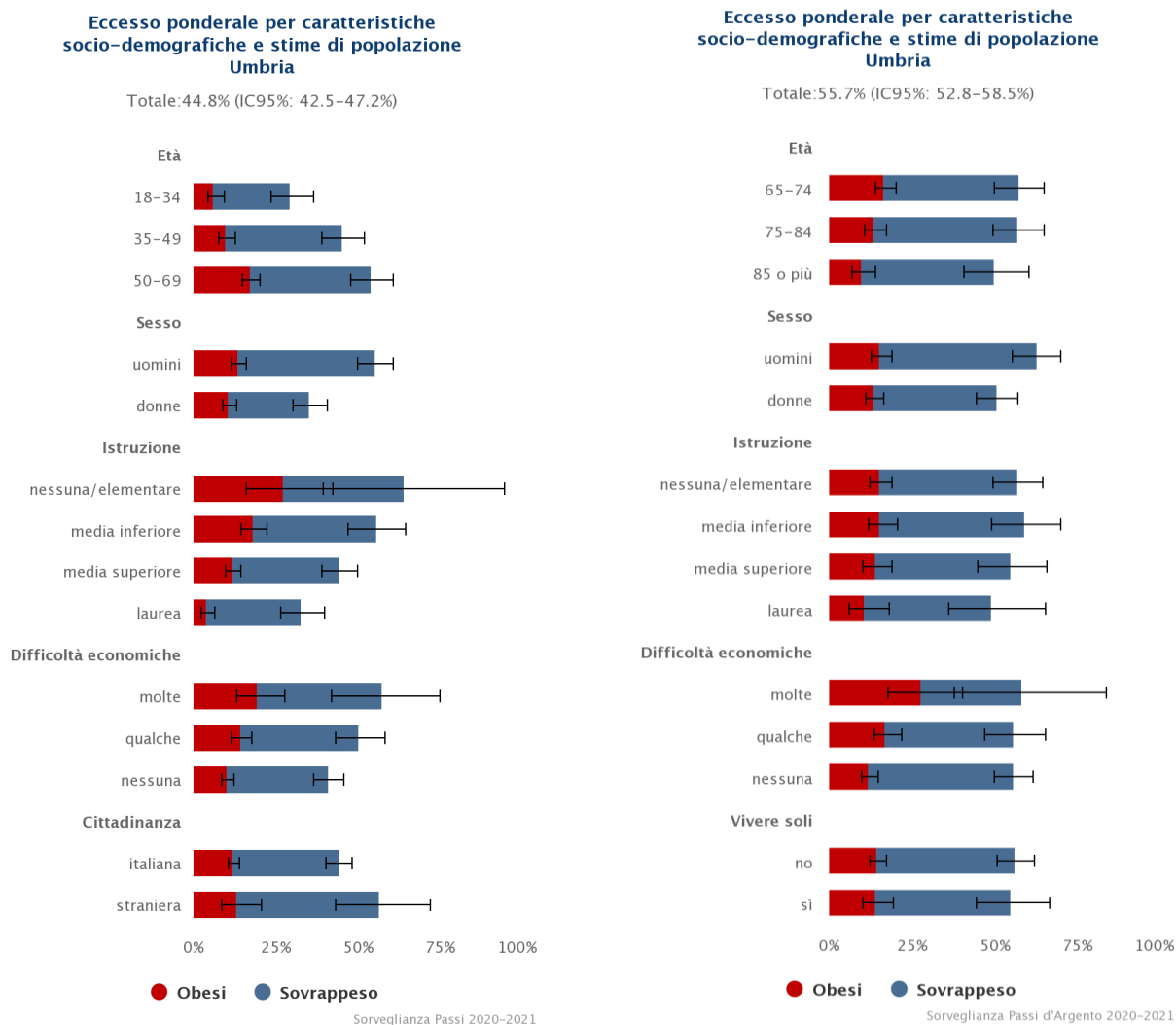
I dati riferiti dagli intervistati PASSI d'Argento nel quadriennio 2016-2019 relativi a peso e altezza portano a stimare che la maggior parte degli ultra 65enni (57,7%) sia in eccesso ponderale, il dato regionale è molto simile a quello nazionale (57,5%). I dati che emergono dalle interviste del biennio 2020-2021 nella regione Umbria evidenziano una diminuzione dell'eccesso ponderale ossia il 52,9%.

Grafico 3 – Eccesso ponderale Regione Umbria, Italia. Passi d'Argento 2016-2019 e 2020-2021.



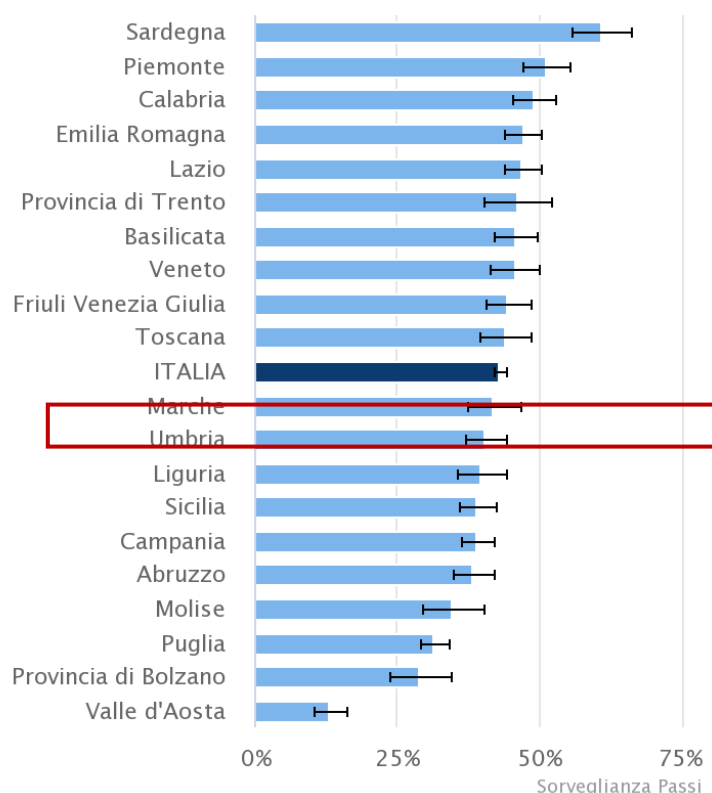
L'eccesso ponderale è una condizione meno frequente con l'avanzare dell'età, differenze significative sono rilevate in funzione del genere per il sovrappeso, che è maggiore negli uomini, mentre per la condizione di obesità se ne osservano in relazione a difficoltà economiche e livello di istruzione. Una dimostrazione grafica viene proposta di seguito dove si illustrano i dati delle rilevazioni Passi e Passi d'Argento nel biennio 2020-2021.

Grafico 4 – Eccesso ponderale per caratteristiche socio-demografiche Regione Umbria, Italia. Passi e Passi d'Argento 2020-2021.



Bassa, e in riduzione nel tempo, l'attenzione degli operatori sanitari al problema: meno della metà degli intervistati in eccesso ponderale riferisce di aver ricevuto dal proprio medico il consiglio di perdere peso. Inoltre l'attenzione è indirizzata soprattutto alle persone obese, molto meno a quelle in sovrappeso. Questo aspetto è molto importante perché quando il consiglio di mettersi a dieta arriva da parte di un medico incoraggia chi lo riceve a metterlo in pratica. Infatti la quota di persone in eccesso ponderale che dichiara di seguire una dieta è significativamente maggiore fra coloro che hanno ricevuto il consiglio medico rispetto a quelli che non lo hanno ricevuto (42% vs 16%). Inoltre tra i soggetti in eccesso ponderale il 40,5% ha ricevuto il consiglio da parte del proprio medico di famiglia o da altro operatore sanitario di perdere peso, valore simile a quello nazionale (43,1%).

Grafico 5 – Consiglio di perdere peso a persone in eccesso ponderale Regione Umbria, Italia. Passi 2020-2021.

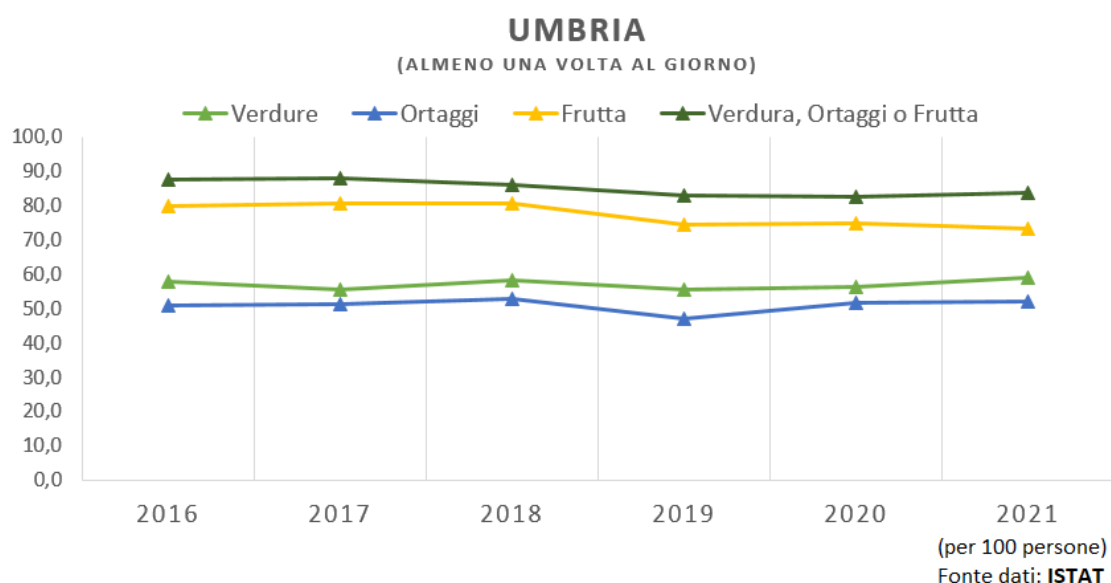


2 – ABITUDINI ALIMENTARI

Le linee guida italiane per una sana alimentazione nella popolazione anziana raccomandano una dieta varia e appetibile, evitando il più possibile i piatti freddi, precucinati e riscaldati, consumando spesso legumi, frutta e ortaggi freschi, riducendo il consumo di grassi animali, formaggi, alcolici e sale da cucina. Nell'anziano, infatti, è possibile che si verifichino riduzione dell'appetito, disidratazione e difficoltà masticatorie, ma anche alcuni disordini gastrici, intestinali o renali, frequenti in questa fascia d'età, che possono causare stati carenziali. È noto che adeguate quantità di frutta e verdura, oltre a proteggere da malattie cardiovascolari, neoplastiche e respiratorie (asma e bronchiti), assicurano un rilevante apporto di carboidrati complessi, nutrienti (vitamine, minerali, acidi organici) e sostanze protettive antiossidanti. In generale, un ridotto consumo di frutta e verdura è associato a un aumento del rischio di patologie croniche. Si stima inoltre che l'eliminazione dei fattori di rischio, tra cui il basso consumo di frutta e verdura, potrebbe evitare l'80% delle patologie cardiovascolari, degli eventi ischemici e del diabete di tipo II, e il 40% delle patologie oncologiche.

Dai dati ISTAT emerge che nel 2021 l'83,7% delle persone con più di 3 anni assume verdura, ortaggi o frutta almeno una volta al giorno, questo valore è in leggero aumento dal 2019 in poi ma è nettamente inferiore al valore 2016 ossia l'87,7%. La percentuale più elevata di frutta consumata almeno una volta al giorno è stata raggiunta nel 2017 con 80,7%. La frutta rispetto a verdura ed ortaggi è consumata di più nella popolazione umbra. Il picco minimo raggiunto dalla linea degli ortaggi è registrato nel 2019 con il 47,1%. Nel 2019 tutte le categorie hanno avuto una perdita per poi avere una leggera risalita nel 2020-2021.

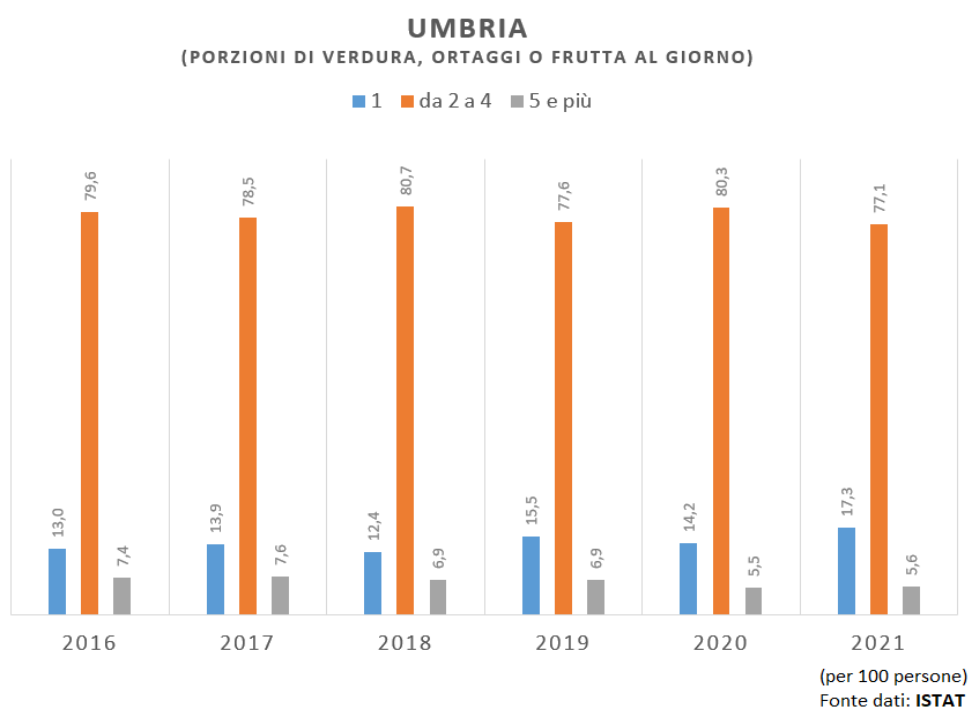
Grafico 6 – Consumo alimentare almeno una volta al giorno Regione Umbria, Italia. ISTAT.



Secondo l'Oms, l'obiettivo nutrizionale per un'efficace prevenzione delle patologie croniche corrisponde all'assunzione di cinque porzioni di frutta e verdura al giorno (*five a day*; equivalenti a circa 400 grammi, ad esclusione di patate e altri tuberi amidacei). Si assume infatti che una porzione di frutta o verdura pesi circa 80 grammi, ossia la quantità che sta in una mano oppure in mezzo piatto nel caso di verdure cotte. Il consumo giornaliero di frutta e verdura è misurato con il numero di porzioni di frutta e/o verdura che una persona dichiara di consumare abitualmente al giorno.

Dai dati ISTAT della regione Umbria tra il 2016 e il 2021 il consumo di almeno 5 porzioni di verdura, ortaggi o frutta è diminuito e siamo passati dal 7,4% al 5,5%. Dopo la ripresa del 2020 di 2 o 4 porzioni nel 2021 il valore regionale è tornato a diminuire attestandosi nel 2021 a 77,1%, è aumentata la percentuale della categoria "una porzione al giorno" da 13% del 2016 al 17,3% del 2021.

Grafico 7 – Porzioni di verdura, ortaggi o frutta al giorno Regione Umbria, Italia. ISTAT.



Nel biennio 2020-2021, il consumo medio giornaliero di frutta e verdura fra le persone ultra 65enni non ha raggiunto la quantità indicata dalle linee guida per una corretta alimentazione. Infatti, tra gli intervistati, il 38,3% ha dichiarato di consumare 1-2 porzioni quotidiane di frutta o verdura, il 49,2% di consumare 3-4 e solo l'11,6% di raggiungere le 5 porzioni al giorno (*five a day*) raccomandate, valore questa volta simile a quello nazionale. In questo biennio di interviste il valore che si allontana da quello nazionale è riferito a 1-2 porzioni di frutta e verdura, a livello regionale il 38,3% degli intervistati consuma 1-2 porzioni a livello nazionale il valore è superiore al 43%.

Tab. 3 – Consumo medio giornaliero di frutta e verdura Regione Umbria, Italia. Passi d'Argento 2020-2021.

	Regione n = 1188			Italia n = 17805			Valore più basso 25% percentile 75% percentile Valore più alto ● peggiore ● simile rispetto al valore nazionale ● migliore
	%	IC95% inf	IC95% sup	%	IC95% inf	IC95% sup	
0 porzioni	0.9	0.5	1.7	1.3	1.1	1.6	
1/2 porzioni	38.3	35.5	41.1	43.4	42.2	44.5	
3/4 porzioni	49.2	46.4	52.1	45.2	44.1	46.3	
5+ porzioni	11.6	9.8	13.6	10.1	9.4	10.9	

Il consumo raccomandato di cinque porzioni di frutta e verdura al giorno non differisce tra uomini e donne, e come visto per il consumo di tre porzioni si riduce con l'avanzare dell'età (scende dal 11% nei 65-74enni al 7% fra gli ultra 85enni) ed è più elevato sia tra le persone senza difficoltà economiche (12% fra chi non ha difficoltà economiche vs 7% fra chi ne riferisce molte) sia in quelle più istruite (16% fra i laureati vs 7% fra chi ha al più la licenza elementare).

Il consumo quotidiano di 3 porzioni di frutta tra le interviste 16-19 e quelle del biennio 20-21 da essere peggiore del valore nazionale 50,5% (-3,9%) è arrivato ad essere migliore del valore nazionale 60,5 (+6,8%).

Grafico 8 – Consumo quotidiano di 3 porzioni di frutta Regione Umbria, Italia. Passi d'Argento 2016-2019 e 2020-2021.

Consumo quotidiano di 3 porzioni frutta per regione di residenza

Passi d'Argento 2016-2019



- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi d'Argento

Consumo quotidiano di 3 porzioni frutta per regione di residenza

Passi d'Argento 2020-2021



- peggiore del valore nazionale
- simile al valore nazionale
- migliore del valore nazionale

Sorveglianza Passi d'Argento

Il consumo quotidiano di 5 porzioni di frutta tra le interviste 2016-2019 e quelle del biennio 2020-2021 da essere peggiore del valore nazionale 6,8% (-4,3%) è arrivato ad essere simile del valore nazionale 11,1 (+1%). L'andamento della percentuale di intervistati che consumano 5 porzioni di frutta e verdura mostra un aumento della percentuale dal 2018 (5,7%) al 2020 (11,6%) in Umbria, questo trend in aumento non si è registrato a livello nazionale anzi dal 2018 al 2021 la curva è in discesa da 12,3% al 10,1%.

Grafico 9 – Consumo quotidiano di 5 porzioni di frutta e verdura Regione Umbria, Italia. Passi d'Argento 2016-2019 e 2020-2021.

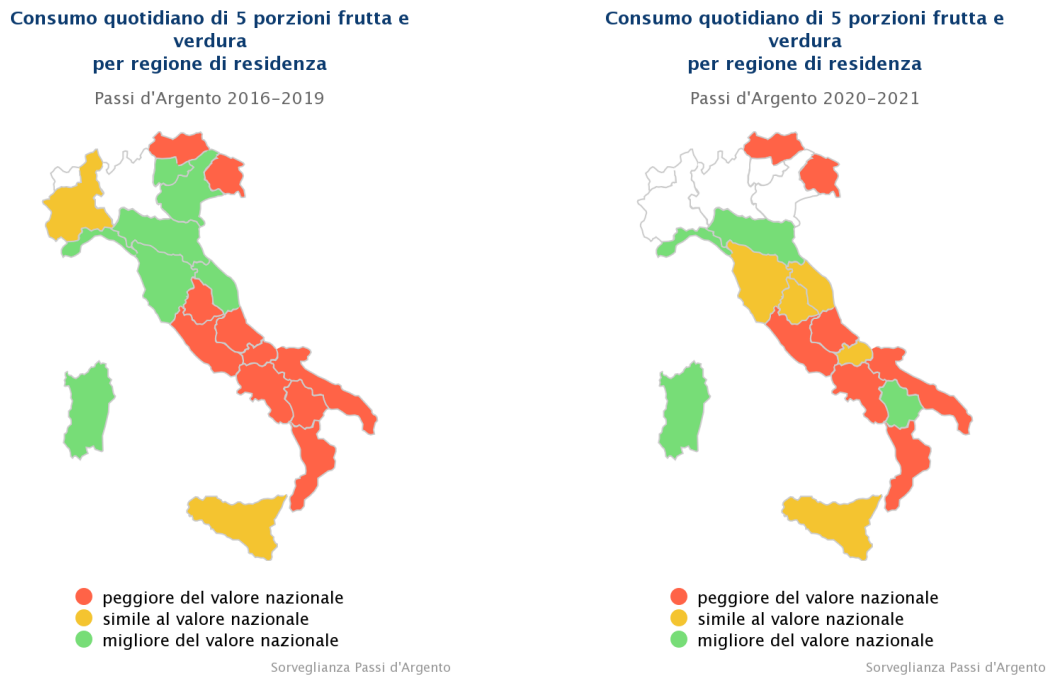
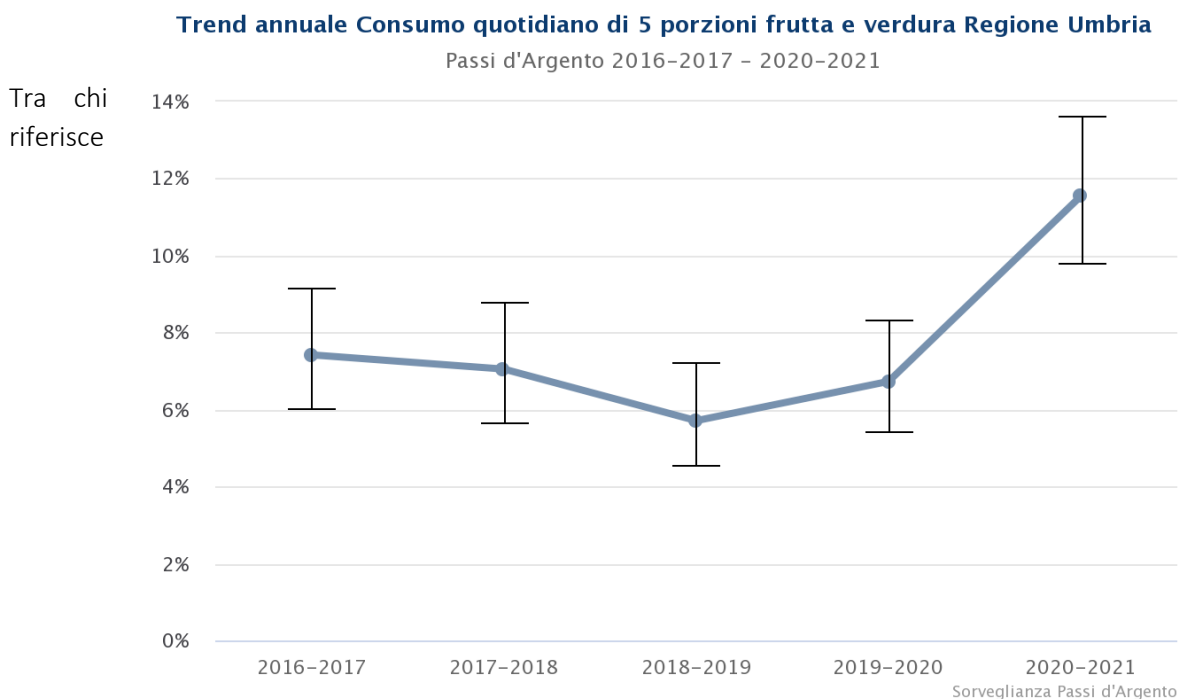


Grafico 10 – Trend Consumo quotidiano di 5 porzioni di frutta e verdura Regione Umbria, Italia. Passi d'Argento.



problemi nella masticazione nel 2020-2021, poco meno della metà riesce a mangiare 3-4 porzioni di frutta e verdura, solo il 10,4% riesce a consumare 5 porzioni al giorno e oltre il 2% non consuma frutta e verdure.

Per quanto riguarda i dati della sorveglianza PASSI, si stima che tra i 18 e i 69 anni, solo il 6,1% assume le 5 porzioni di frutta e/o verdura consigliate dagli standard internazionali (valore molto vicino a quello del Pool nazionale 7,6%). Questa prevalenza, come dimostrato dal Grafico 11, cambia soprattutto in relazione al genere (è minore tra gli uomini), all'età (è minore nella fascia 18-34 anni), al livello di istruzione (è minore nei soggetti con basso livello d'istruzione) e alla cittadinanza (è minore nella popolazione stranieri).

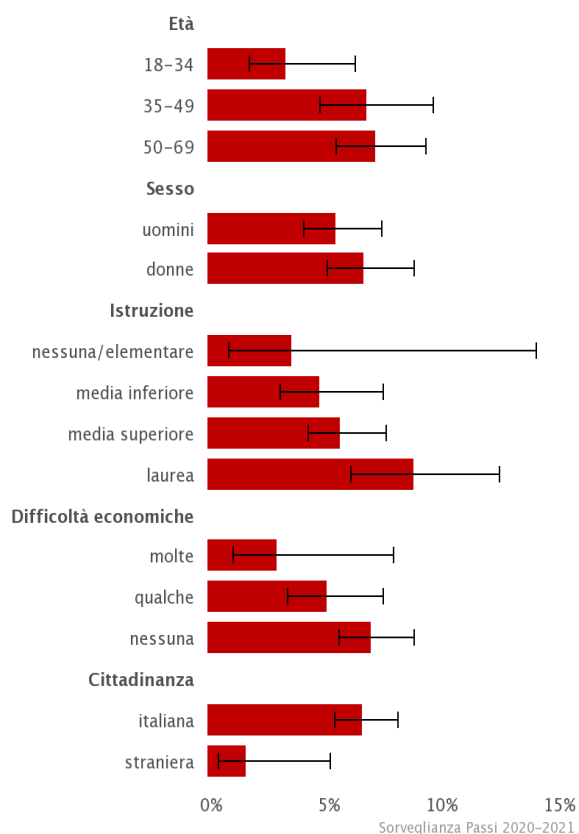
Tab. 4 – Consumo medio giornaliero di frutta e verdura Regione Umbria, Italia. Passi 2020-2021.

	Regione n = 1697			Italia n = 38277			
	%	IC95% inf	IC95% sup	%	IC95% inf	IC95% sup	
0 porzioni	1.2	0.8	1.7	2.4	2.2	2.6	
1/2 porzioni	47.1	44.7	49.5	51.6	50.9	52.2	
3/4 porzioni	45.6	43.2	48.0	38.5	37.9	39.1	
5+ porzioni	6.1	5.0	7.5	7.6	7.2	7.9	

Grafico 11 – Consumo quotidiano di 5 porzioni di frutta e verdura per caratteristiche socio-demografiche Regione Umbria, Italia. Passi 2020-2021.

**Consumo quotidiano di 5 porzioni frutta e verdura
per caratteristiche socio-demografiche
e stime di popolazione
Umbria**

Totale: 6.1% (IC95%: 5.0–7.5%)



3 – ATTIVITÀ FISICA

Secondo l'Organizzazione mondiale della sanità (Oms), per attività fisica si intende “qualunque sforzo esercitato dal sistema muscolo-scheletrico che si traduce in un consumo di energia superiore a quello in condizioni di riposo”. L'attività fisica praticata regolarmente induce numerosi benefici per la salute, aumenta il benessere psicologico e svolge un ruolo di primaria importanza nella prevenzione delle malattie cronico degenerative. Adeguati livelli di attività fisica svolta con regolarità sono, infatti, in grado di:

- ridurre il rischio di condizioni patologiche (ipertensione, patologia coronarica, infarto, diabete, tumore della mammella e del colon, depressione) e di cadute;
- migliorare lo stato di salute e il funzionamento del sistema muscolo- scheletrico;
- aiutare a controllare il peso corporeo migliorando il bilancio energetico dell'organismo.

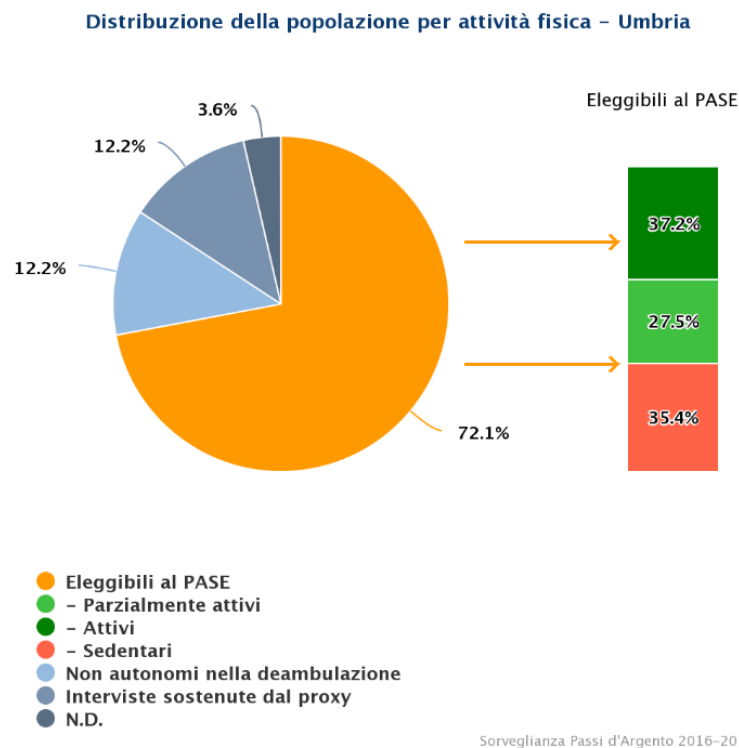
Il livello di attività fisica rappresenta un predittore di sopravvivenza: in tal senso, un livello corrispondente a 30 minuti di camminata quotidiana sarebbe associato a una riduzione di quasi il 10% della mortalità a 7 anni. In Europa, secondo studi recenti, l'Italia presenta la più alta proporzione di adulti che non praticano attività fisica. Il concetto che sostanzia le raccomandazioni Oms è che, in tutte le fasce di età, la pratica costante di attività fisica, seppure al di sotto dei livelli raccomandati, è comunque in grado di produrre benefici. L'inattività fisica è definita pandemica in quanto accresce ulteriormente i costi sia economici sia sociali determinati a livello globale dalle patologie altrimenti evitabili. Pertanto, l'Oms ha lanciato un piano d'azione globale di contrasto alle malattie attribuibili alla sedentarietà mirato a ridurre l'inattività fisica del 10% entro il 2025 e del 15% entro il 2030 e anche promosso la sorveglianza internazionale sui fattori di rischio delle patologie croniche: da 20 Paesi coinvolti nel 2000 si è passati a 122 nel 2008, e a 146 nel 2010.

Il sistema di sorveglianza Passi d'Argento consente di valutare l'attività fisica praticata dagli ultra 64enni in modo differente in relazione alle capacità individuali di deambulazione. Agli intervistati a mobilità ridotta è chiesto se praticano ginnastica riabilitativa; alle persone che camminano autonomamente è somministrato il questionario Physical activity scale for elderly (Pase), uno strumento validato a livello internazionale che misura l'attività fisica abituale praticata dagli anziani negli ultimi 7 giorni, distinta in:

- ✓ attività di svago e attività fisica strutturata;
- ✓ attività casalinghe/sociali;
- ✓ attività lavorative.

Il valore medio del punteggio Pase nel quadriennio 2016-19 è pari a 98 ed è per lo più sostenuto dalle attività domestiche (85), come prendersi cura della casa o dell'orto, fare giardinaggio o prendersi cura di una persona; meno dalle attività di svago (20), come passeggiare, andare in bici o fare attività fisica strutturata. Tra gli eleggibili al PASE la percentuale di attivi tra gli intervistati è pari al 37,2% migliore del dato nazionale ma molto vicino alla percentuale di sedentari ossia il 35,4%, dato anche in questo caso migliore del dato nazionale. Se considerando l'insieme di parzialmente o completamente attivo oltre il 64% degli intervistati è attivo. Il 12,2% non è più autonomo alla deambulazione e stessa percentuale è riservata agli intervistati proxy.

Grafico 12 – Distribuzione della popolazione per attività fisica Regione Umbria, Italia. Passi d’Argento 2016-2019



Nel campione 2020-2021 della sorveglianza Passi d’Argento, il 28% non è eleggibile al PASE (per mancanza di autonomia nella deambulazione (10,8%) e/o per aver fatto ricorso al proxy (11,6%). Il valore medio del punteggio PASE nel biennio 2020-2021 pari a 101,6 nettamente migliore rispetto al livello nazionale (90.1) ed è per lo più sostenuto dalle attività domestiche (87.9), come prendersi cura della casa o dell’orto, fare giardinaggio o prendersi cura di una persona; meno dalle attività di svago (20), come passeggiare, andare in bici o fare attività fisica strutturata. Le attività domestiche sono praticate dalla gran parte degli intervistati. La cura della casa (dalla pulizia alle attività più pesanti) resta prerogativa delle donne (97% fa attività domestiche leggere, il 66% anche pesanti vs il 53% e 35% rispettivamente fra gli uomini); anche il giardinaggio come la cura di un’altra persona sono prerogative femminili, mentre piccole riparazioni o la cura dell’orto sono più frequenti fra gli uomini.

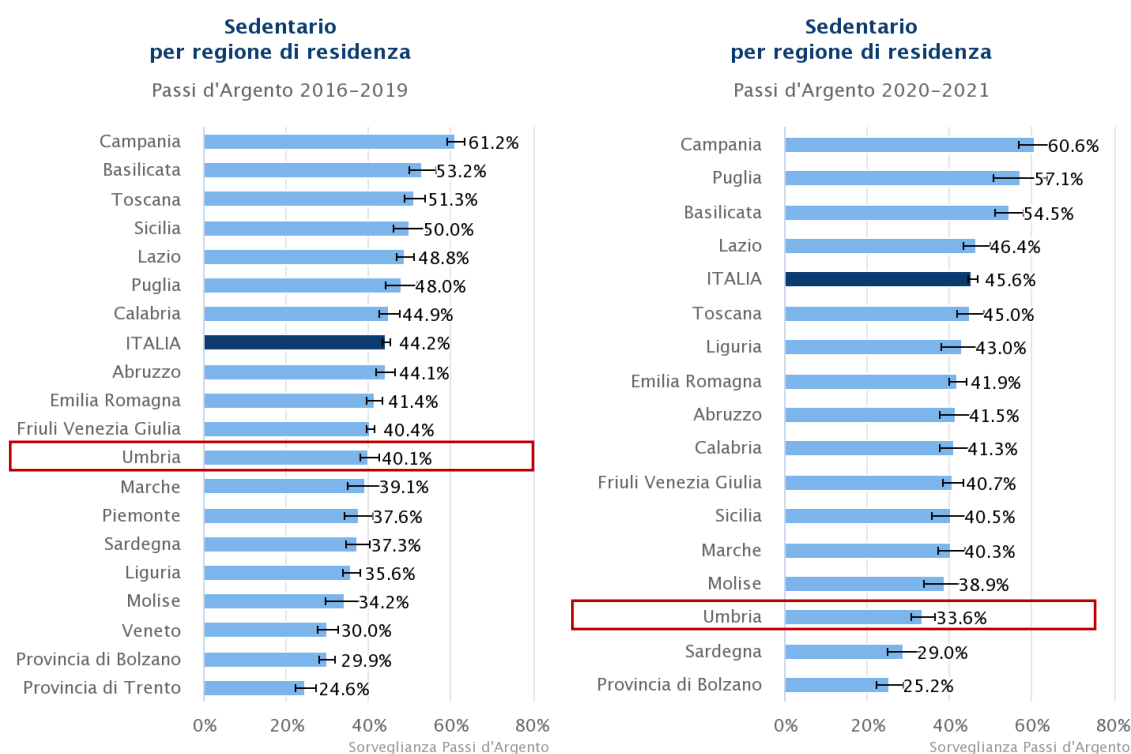
Tab. 5 – Punteggio medio PASE Regione Umbria, Italia. Passi d’Argento 2020-2021.

	Regione n = 865			Italia n = 13091			Valore più basso 25% percentile 75% percentile Valore più alto ● peggiore ● simile rispetto al valore nazionale ● migliore
	punteggio	IC95 inf	IC95 sup	punteggio	IC95 inf	IC95 sup	
Punteggio medio PASE	101.6	98.4	104.8	90.1	88.6	91.7	
Punteggio medio PASE attività di svago	20.2	18.6	21.8	21.8	20.4	23.2	
Punteggio medio PASE attività domestiche	87.9	85.3	90.6	76.2	75.3	77.2	
Punteggio medio PASE attività lavorative	86.7	64.2	109.3	77.4	70.4	84.5	

Tra gli eleggibili al PASE il 47,5% è popolazione attiva mentre il 31,5% sono i sedentari, la restante parte ossia il 21% sono i parzialmente attivi che nella regione Umbria tra il quadriennio 2016-2019 e il biennio 2020-2021 da avere valori simili al livello nazionale si è passati ad avere valori peggiori della media nazionale (da 26,4% al 20,2%).

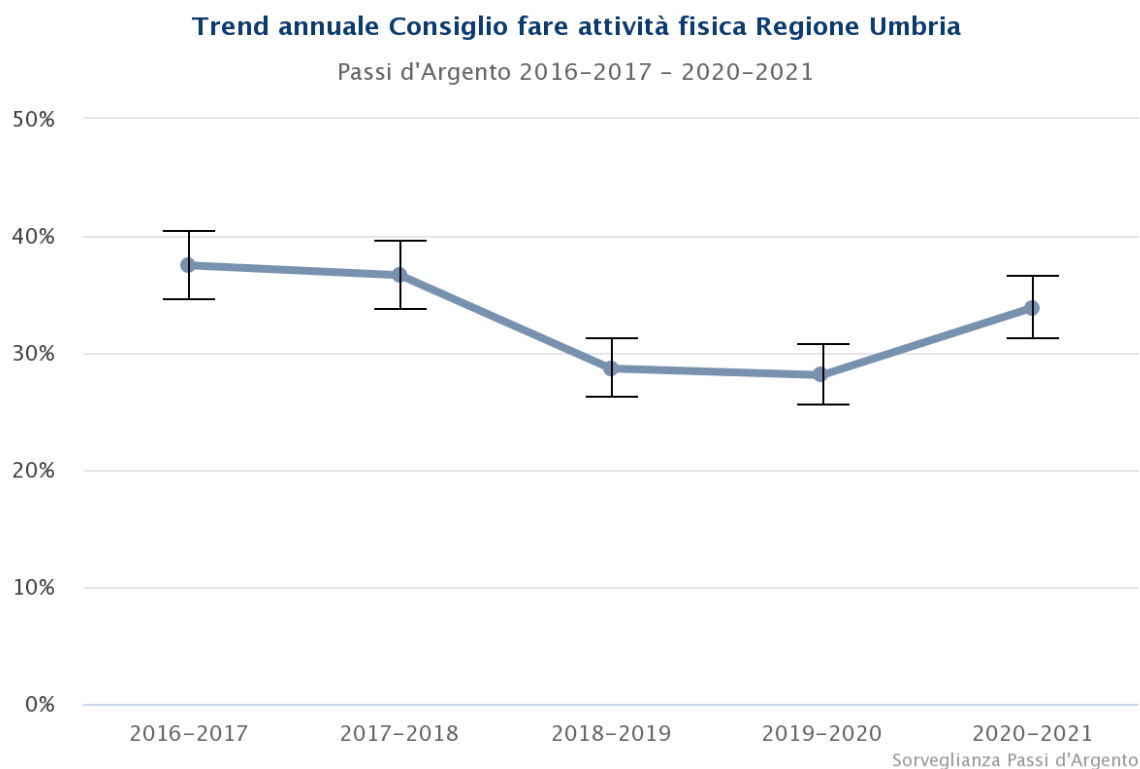
La definizione di “sedentario” si basa sul punteggio Pase e si applica a quelle persone con un Pase inferiore a 76 (corrispondente al 40° percentile di pool, ovvero al 40% della popolazione ultra 65enne). In sintonia con i valori medi del Pase, la quota di sedentari cresce al crescere dell’età (62% ultra 85enni), è maggiore fra le donne (34,5 donne e 28,1 uomini), tra coloro che hanno molte difficoltà economiche (54,3 rispetto a 29,2 chi non ha difficoltà) ed è maggiore fra chi vive solo (37,6% rispetto al 30,1%). Anche la percentuale di sedentari è variata da 40,1% del 2016-2019 siamo passati al 33,6% in questo caso tra i due gruppi di intervistati si è registrato un miglioramento del dato.

Grafico 13 – Sedentari Regione Umbria, Italia. Passi d’Argento 2016-2019 e 2020-2021.



L’Umbria assume valori superiori alla media nazionale 34,7% al IV posto tra le regioni che aderiscono alla sorveglianza Passi d’Argento. La percentuale di intervistati che hanno ricevuto un consiglio a fare attività sportiva è in aumento rispetto dal 2018 ma con valori inferiori al 2016. L’impatto della pandemia, con le sue misure di contenimento (le minori occasioni di svago e le chiusure delle attività imposte dall’emergenza sanitaria) si osserva sulla pratica dell’attività fisica anche fra gli ultra 65enni, come fra gli adulti. L’analisi del trend temporale, sostanzialmente stabile dal 2016 al 2018 con un accenno di peggioramento nel 2018, segna nel 2020 una leggera ripresa significativa nel valore medio.

Grafico 14 – Trend annuale sedentari Regione Umbria, Italia. Passi d'Argento.



In PASSI, le informazioni sull'intensità e il tempo dedicato all'attività fisica, nel tempo libero e durante l'attività lavorativa, consentono di stimare i livelli complessivi di attività fisica delle persone adulte e classificarle in attive, parzialmente attive o sedentarie secondo le indicazioni internazionali in vigore.

Si considerano "fisicamente attive" le persone che aderiscono alle indicazioni OMS, ovvero praticano settimanalmente almeno 150 minuti di attività fisica moderata o 75 minuti di attività intensa o combinazioni equivalenti delle due modalità (assumendo che i minuti di attività intensa valgano il doppio di quella moderata). Sono considerati fisicamente attivi anche coloro che svolgono un lavoro regolare (ovvero continuativo nel tempo) che richiede un notevole sforzo fisico (come il manovale, il muratore, l'agricoltore), indipendentemente dalla quantità di attività fisica svolta nel tempo libero.

Si definiscono "parzialmente attive" le persone che svolgono qualche attività fisica moderata o intensa nel tempo libero, ma senza raggiungere i livelli settimanali raccomandati dall'OMS, oppure non fanno alcuna attività fisica nel tempo libero ma svolgono un lavoro regolare (continuativo) che richiede un moderato sforzo fisico (come l'operaio in fabbrica, il cameriere, l'addetto alle pulizie).

Infine, sono classificati come "sedentari" gli individui che non praticano attività fisica nel tempo libero e non lavorano, oppure svolgono un lavoro sedentario o uno che pur richiedendo uno sforzo fisico (moderato o pesante) non è regolare e continuativo nel tempo.

Secondo la definizione basata sui correnti standard OMS, nel biennio 2020-2021 tra gli adulti residenti in Italia i "fisicamente attivi" sono il 45% della popolazione, i "parzialmente attivi" il 24% e i "sedentari" il 31%.

La sedentarietà è più frequente all'avanzare dell'età (pari al 28% fra i 18-34enni, raggiunge il 35% fra i 50-

69enni), fra le donne e fra le persone con uno status socioeconomico più svantaggiato, per difficoltà economiche o basso livello di istruzione.

Il 2020 segna l'anno di maggiore incremento nel trend in crescita della sedentarietà, presumibilmente legato all'impatto delle misure di contenimento adottate per il contrasto alla pandemia, ma già 2021 c'è un ritorno ai valori in linea con il trend pre-pandemia.

Tra la popolazione adulta per quanto riguarda l'attività fisica nella Regione Umbria per il biennio 2020-2021, il 47.3% ha uno stile di vita attivo e pratica attività fisica moderata o intensa raccomandata, il 31,5% pratica attività fisica in quantità inferiore a quanto raccomandato, mentre il 21,2% è completamente sedentario (situazione leggermente migliore rispetto al Pool Nazionale).

Tab. 6 – Attività fisica Regione Umbria, Italia. Passi 2020-2021.

	Regione n = 1694			Italia n = 37808			
	%	IC95% inf	IC95% sup	%	IC95% inf	IC95% sup	
Attivo	47.3	44.8	49.8	44.9	44.2	45.5	
Parzialmente attivo	31.5	29.2	33.9	23.6	23.1	24.2	
Sedentario	21.2	19.2	23.3	31.5	30.9	32.1	

La percentuale di sedentari cresce con l'età ed è maggiore tra le donne, tra i soggetti con basso livello d'istruzione e con difficoltà economiche. il 10,9% delle persone sedentarie percepisce il proprio livello di attività fisica come sufficiente.

Grafico 15 – Sedentari per caratteristiche socio-demografiche Regione Umbria, Italia. Passi 2020-2021.

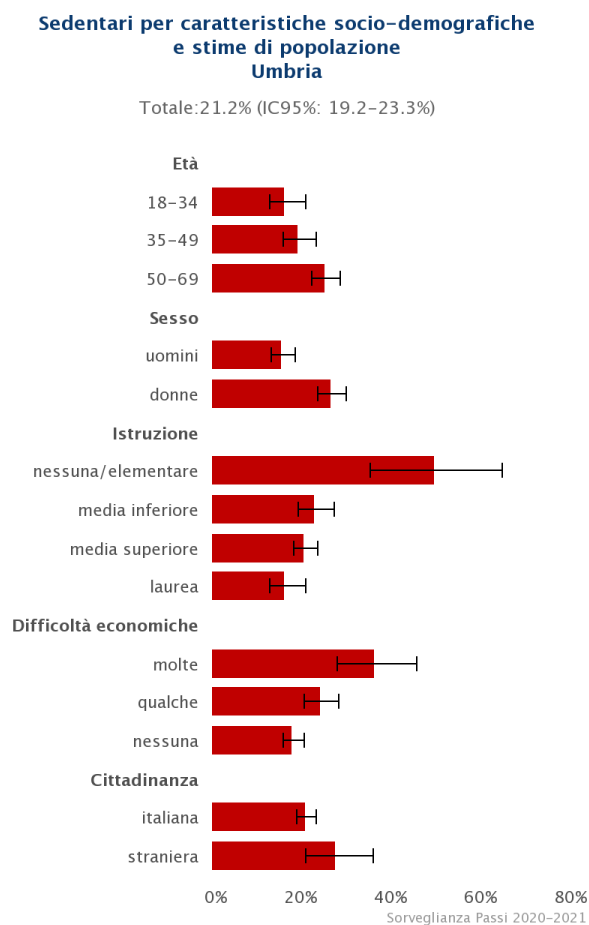
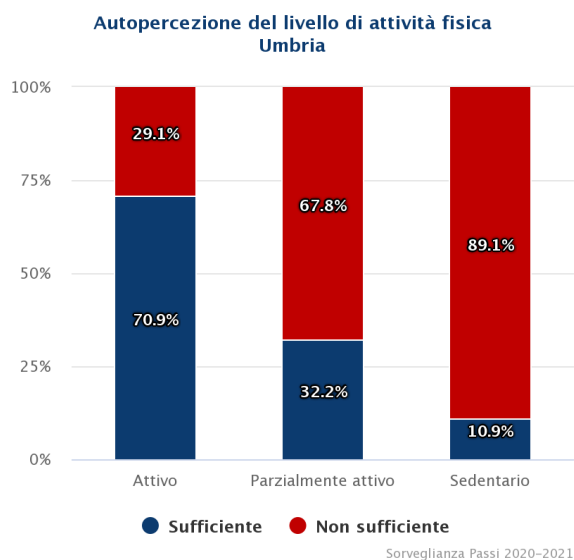


Grafico 16 – Autopercezione del livello di attività fisica Regione Umbria, Italia. Passi 2020-2021



Nonostante sia diffusa la conoscenza dell'importanza di praticare attività fisica ai fini del benessere psico-fisico degli anziani si rileva che solo il 34% degli ultra 65enni, negli ultimi 12 mesi precedenti l'intervista, ha ricevuto da parte di un medico o altro operatore il consiglio di fare attività fisica. Non sempre la percezione soggettiva del livello di attività fisica praticata corrisponde a quella effettivamente svolta: 1 adulto su 3 fra i parzialmente attivi, e quasi 1 su 4 fra i sedentari, percepiscono come sufficiente il proprio impegno. Nella Regione Umbria il 28,3% delle persone intervistate con 18-69 anni ha dichiarato che un medico o un altro operatore sanitario gli ha consigliato di praticare attività fisica regolare nell'ultimo anno; questa percentuale è molto simile al valore nazionale (27,1%).

Troppo bassa appare l'attenzione degli operatori sanitari al problema della scarsa attività fisica, anche nei confronti di persone in eccesso ponderale o con patologie croniche. Su 10 intervistati meno di 3 riferiscono di aver ricevuto il consiglio, dal medico o da un operatore sanitario, di fare regolare attività fisica; fra le persone in eccesso ponderale questa quota di poco superiore raggiunge il 36%, fra le persone con patologie croniche il 41%.

Grafico 17 – Attivo Regione Umbria, Italia. Passi 2016-2019 e 2020-2021.

