



Pillole di salute

Abitudine al fumo

Il fumo da tabacco è tra i principali fattori di rischio nell’insorgenza di numerose patologie cronico- degenerative (in particolare a carico dell’apparato respiratorio e cardiovascolare) ed il maggiore fattore di rischio evitabile di morte precoce.

Gli esperti attribuiscono all’abitudine al fumo circa il 12% degli anni di vita in buona salute persi a causa di morte precoce e disabilità. Evidenze scientifiche mostrano come la sospensione del fumo dimezza il rischio di infarto al miocardio già dopo un anno di astensione; dopo 15 anni il rischio diventa pari a quello di un non fumatore. I fumatori che smettono di fumare prima dei 50 anni riducono a metà il proprio rischio di morire nei successivi 15 anni rispetto a coloro che continuano a fumare.

Cosa ci dicono i nostri dati – Insomma come siamo messi?

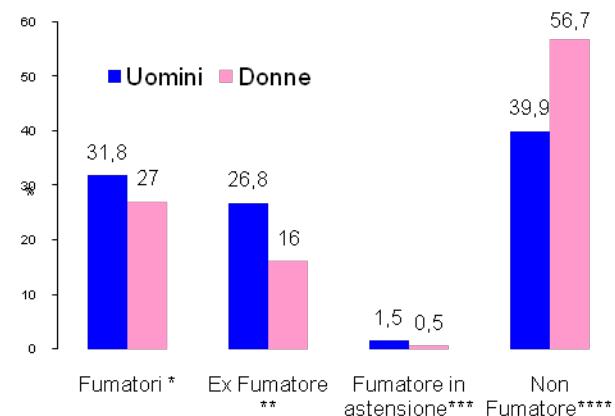
L’abitudine al fumo

Nella ASL 4 di Terni, nel 2008, i fumatori sono il 29% (il 27% nel 2007), gli ex fumatori sono stabili al 21%, ed i non fumatori sono il 48% (il 50% nel 2007). A questi si aggiunge un 2% di persone che, al momento della rilevazione, ha dichiarato di aver sospeso di fumare da meno di sei mesi (fumatori in astensione, considerati ancora fumatori, secondo la definizione OMS)

Si sono osservate percentuali più alte di fumatori tra i più giovani, tra gli uomini, tra persone con basso livello di istruzione e con difficoltà economiche.

I fumatori, che fumano quotidianamente, fumano in media 15 sigarette al giorno. Tra loro, il 10% dichiara di fumare oltre 20 sigarette al giorno.

Abitudine al fumo di sigaretta
ASL 4 di Terni – Passi 2008 (n=399)



Fumatore: soggetto che dichiara di aver fumato più di 100 sigarette nella sua vita e attualmente fuma tutti i giorni o qualche giorno

**Ex fumatore: soggetto che dichiara di aver fumato più di 100 sigarette nella sua vita e

Fumo Passivo

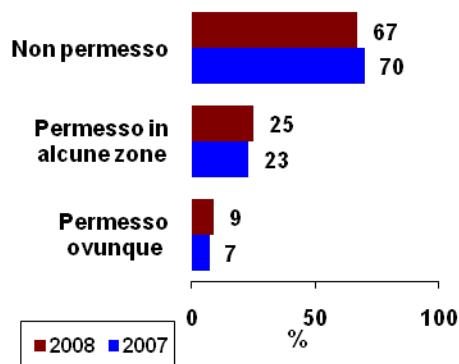
• Il 67% degli intervistati dichiara che non si fuma nelle proprie abitazioni;

• Nell'88% dei casi non si fuma nei luoghi pubblici;

• Nell'86% non si fuma nel luogo di lavoro;

• C'è una minore attenzione al rispetto del divieto di fumo nei luoghi pubblici

L'abitudine al fumo in ambito domestico



Non siamo messi molto bene e quindi dobbiamo fare qualche cosa per guadagnare - salute:

Cambiare comportamenti, convinzioni e percezioni nella popolazione, bersagliata continuamente da mille stimoli che provengono dal mondo che ci circonda è un'impresa enorme e spesso ci si sente scoraggiati, è come la battaglia di un nano contro un gigante. Tuttavia se vogliamo mantenere in buona salute una popolazione che ha una vita media sempre più lunga è fondamentale agire in sinergia. Il sistema sanitario da solo non è in grado di intervenire per spostare convincimenti indotti dai mezzi di comunicazione o dalle eccessive comodità a cui siamo abituati. Ci vuole la forza di tutti quelli che sono impegnati socialmente nelle attività di promozione di stili di vita adeguati.

Una sola parola d'ordine – condivisione delle scelte salutari

I dati che si ottengono dai sistemi di sorveglianza (sono dati che hanno un forte valore scientifico in quanto rappresentano una intera popolazione), devono servire come base di partenza per la progettazione di attività di promozione tenendo anche conto di ciò che ha già funzionato (evidenze scientifiche). Non c'è mai un cambiamento se questo non è partecipato dalla collettività. Le scelte salutari si chiamano scelte perché devono essere tali, il compito di tutti gli attori della promozione è quello di favorire queste scelte e trasformarli in domanda e poi offerta di salute.

Ascoltare bene quello che ci dicono i dati e soprattutto quello che ci dice la gente



L'unione fa la forza