

La tutela della salute e della professionalità in un'ottica di genere

La prevenzione di genere: **prendere in carico e farsi carico**

Flori Degrassi - Direttrice Generale ASL Roma 2



Roma, 8 giugno 2017

La Medicina di Genere

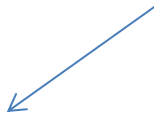
La “differenza” di genere **include fattori ambientali, sociali, culturali e relazionali**



influenza nel suo complesso lo stato di salute e di malattia

quindi anche le scelte consapevoli di

PREVENZIONE



volte a mantenere lo stato di salute dell'individuo



che si realizzano attraverso programmi organizzati di diagnosi precoce di riconosciuta efficacia

FATTORI COMPORTAMENTALI DI RISCHIO e TEST di SCREENING

- conoscere la **diversità di distribuzione** nei sessi
- identificare i **target prioritari** d'intervento
- pensare gli **interventi in un'ottica di genere** (ad esempio il dove e il come intervenire)

presa in carico
in prevenzione

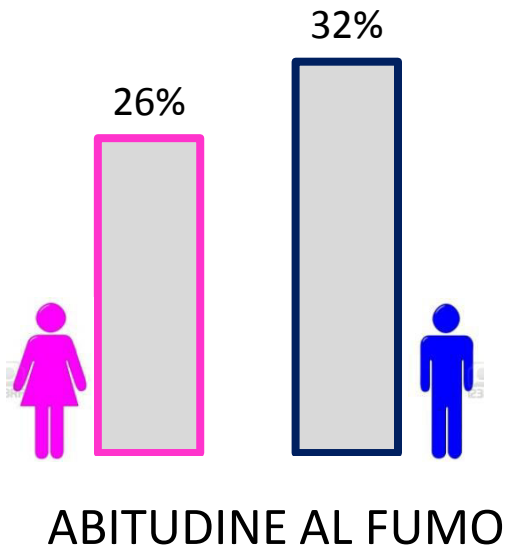
FATTORI COMPORTAMENTALI DI RISCHIO e TEST di SCREENING

- **conoscere la diversità di distribuzione nei sessi**
- identificare i **target prioritari** d'intervento
- pensare gli **interventi in un'ottica di genere** (ad esempio il dove e il come intervenire)

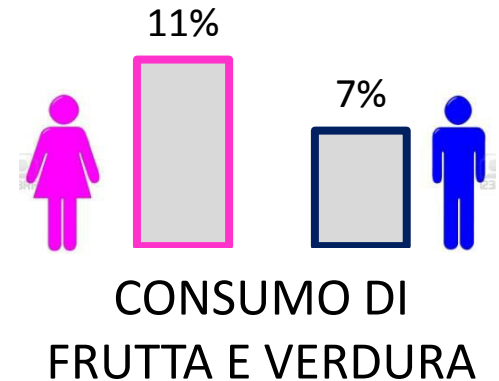
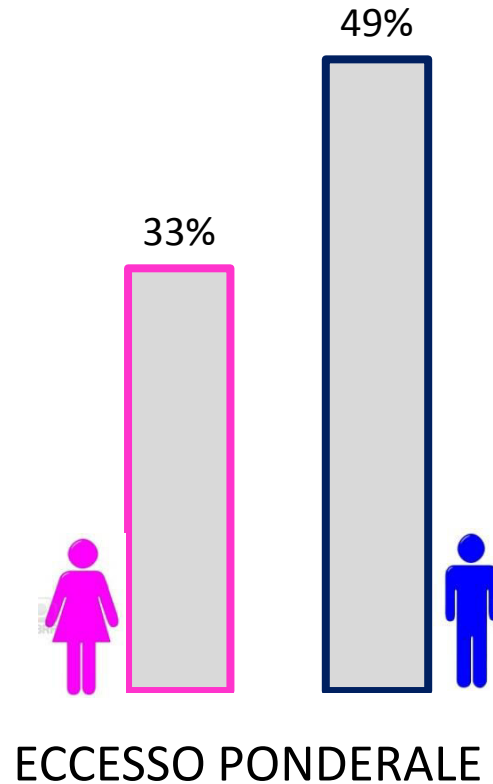
presa in carico
in prevenzione

PREVALENZE DIVERSE

A livello nazionale:
differenza **M/F** maggiore



A livello nazionale
differenza analoga

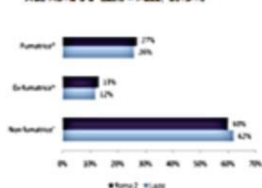


L'abitudine al fumo nelle donne tra i 18 e i 69 anni dell'ASL Roma 2 e del Lazio

L'abitudine al fumo di sigaretta nelle donne

Secondo i dati 2013-16 del sistema di sorveglianza PASSI, nel Lazio il 26% delle donne di 18-69 anni fuma sigarette: il 10% è invece ex fumatrici e il 62% non ha mai fumato.

Abitudine al fumo nelle donne ASL Roma 2 e Lazio - Passi, 2013-16



Uomini e donne che fumano (%) per regione di residenza. Passi, 2013-16

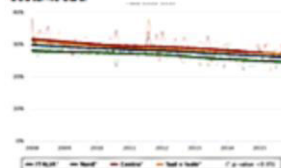


* Fumatrice: persona che ha fumato più di 100 sigarette nella sua vita e che fuma, o che ha smesso di fumare da meno di sei mesi (fumatore in asseconda).
 ** Ex fumatrice: persona che attualmente non fuma e che ha smesso da oltre 6 mesi.
 *** Non fumatrice: persona che dichiara di non aver mai fumato o di aver fumato meno di 100 sigarette nella sua vita e che attualmente non fuma.

Prevalenza di fumatori nel Lazio per categoria sociodemografica, Passi 2013-16		
Totale: 26,8 (IC 24,5-27,2)		
Prevalenza per classe di età	18-24 anni	21%
	25-34 anni	30%
	35-44 anni	26%
	45-69 anni	25%
Prevalenza per livello di istruzione	Massima elementare	20%
	Media inferiore	21%
	Media superiore	27%
	Laurea	21%
Prevalenza per situazione economica	Niente difficoltà	34%
	Qualche difficoltà	26%
	Nessuna difficoltà	22%
Quanto fumano le donne del Lazio		
Sigarette fumate in media al giorno		11

Il quadro nazionale dei fumatori di entrambi i sessi

Nel quadriennio 2012-16 in Italia l'abitudine al fumo è risultata più diffusa negli uomini che nelle donne (rispettivamente 31% e 22%). Il trend dei fumatori dal 2008 al 2016 è in lieve ma costante calo.



L'atteggiamento degli operatori sanitari

Tra le intervistate nel Lazio che negli ultimi 12 mesi hanno avuto un contatto con un operatore sanitario, il 40% è stato chiesto se fuma; nell'ASL Roma 2 il 39%.

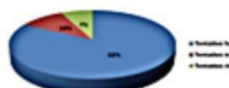
Nell'ultimo anno, ha ricevuto il consiglio di smettere il 50% dei fumatori del Lazio e nella maggior parte dei casi il consiglio è stato dato a scopo preventivo (20%). Analoghi risultati sono stati registrati nell'ASL Roma 2.

Smettere di fumare

Tra le fumatrici della regione, nei 12 mesi precedenti l'intervista, il 38% ha tentato di smettere e di questi, il 20% ha fallito (fumando al momento dell'intervista). Il 10% stava ancora tentando di smettere (non fumava al momento dell'intervista, ma aveva smesso da meno di 6 mesi), mentre il 7% è riuscito a smettere (non fumava al momento dell'intervista e aveva smesso da oltre 6 mesi e meno di un anno).

Tra le donne che hanno tentato di smettere di fumare nell'ultimo anno, indipendentemente dall'esito del tentativo, il 91% ha fatto da sola, senza l'uso di farmaci o corsi organizzati dalle ASL.

Risultato del tentativo di smettere di fumare nei 12 mesi precedenti l'intervista tra le fumatrici che hanno tentato di smettere. Lazio, Passi 2013-16



Che cos'è il sistema di sorveglianza PASSI?

PASSI (Progressi della Assistenza Sanitaria per la Salute in Italia) è un sistema di sorveglianza della popolazione adulta. L'obiettivo è fornire le frequenze e le tendenze dei fattori di rischio per le malattie, agli operatori sanitari, delle sue diffusione delle misure di prevenzione. Tutte le 21 Regioni e Province Autonome hanno aderito al progetto. Un campione di residenti di età compresa tra 18 e 69 anni viene estratto con metodo casuale dagli anagrafi delle Amministrazioni. Persone delle ASL, specificamente formate, effettua interviste telefoniche (circa 25 a mese per ASL) con un questionario standardizzato. I dati vengono poi trasmessi in forma anonima via internet e registrati in un archivio unico nazionale. All'Aprile 2015, sono state condotte complessivamente oltre 525 mila interviste. Per maggiori informazioni, visitate il sito www.apssmi.it.

Il rispetto del divieto di fumo nei luoghi pubblici e nei luoghi di lavoro

L'88% delle intervistate dell'ASL Roma 2 ha riferito che il divieto di fumo nei luoghi pubblici è rispettato. La stessa percentuale nel periodo 2013-16 è del 90% a livello regionale.

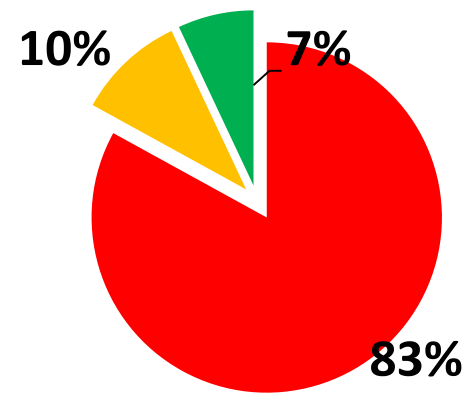
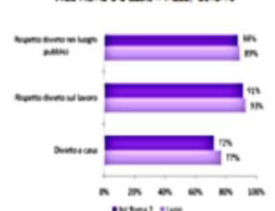
Tra le lavoratrici del Lazio intervistate, il 93% ha dichiarato che il divieto di fumare nel luogo di lavoro è rispettato sempre/ quasi sempre.

Fumo in casa

Il 22% delle intervistate dell'ASL Roma 2 dichiara che nella propria abitazione è permesso fumare.

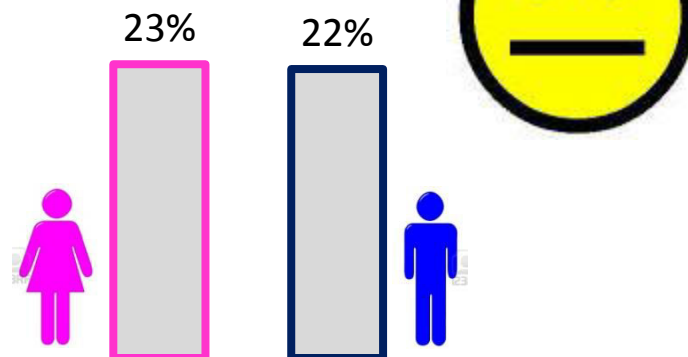
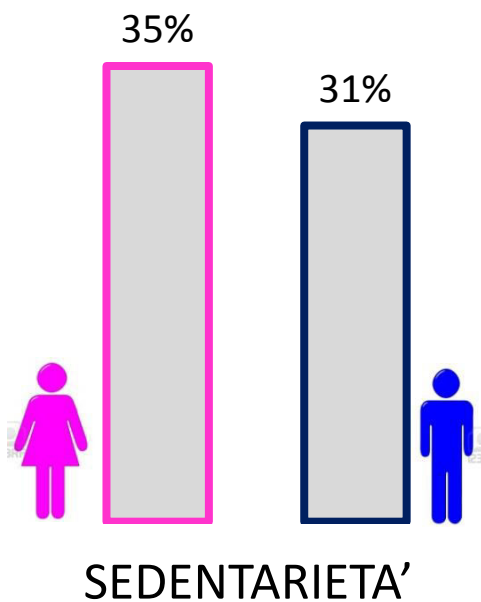
Il divieto assoluto di fumare in casa è maggiore in presenza di minori di 18 anni. Nel Lazio l'estensione del fumo infatti è più alta nelle case in cui vive un bambino fino a 14 anni compresi, tuttavia in questi un quinto di queste case il fumo non è ancora stato completamente bandito dall'ambiente domestico.

% di intervistate che riferiscono il rispetto del divieto di fumo nei luoghi pubblici, nei luoghi di lavoro e divieto di fumo in casa. ASL Roma 2 e Lazio - Passi, 2013-16



PREVALENZE DIVERSE

A livello nazionale
differenza analoga



ESECUZIONE DEL TEST PER LA RICERCA
DEL SANGUE OCCULTO FECALE

*il test su cui si basa la prevenzione
del tumore del colon retto*

PREVALENZE DIVERSE

Compresenza di fattori di rischio

Consapevolezza che spesso sono presenti più fattori di rischio per la salute nelle persone



E' SEDENTARIO



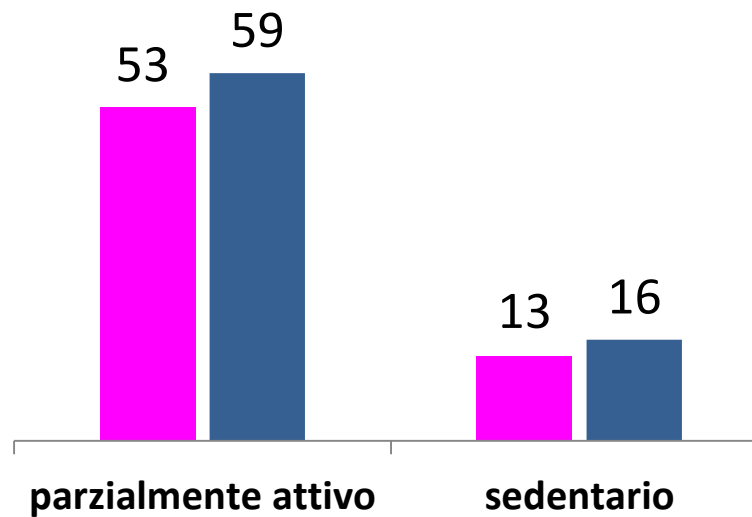
Il 36% di chi fuma	Il 33% di chi fuma
Il 43% di chi è in sovrappeso/obeso	Il 34% di chi è in sovrappeso/obeso
41% di chi è iperteso	Il 37% di chi è iperteso
Il 45% di chi ha sintomi di depressione	Il 46% di chi ha sintomi di depressione

Tenerne conto in ottica di genere

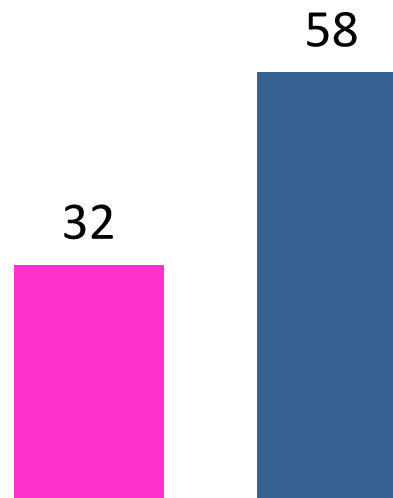
PREVALENZE DIVERSE

Autopercezione

% di donne e uomini che reputano sufficiente la propria attività fisica in relazione alla loro condizione.

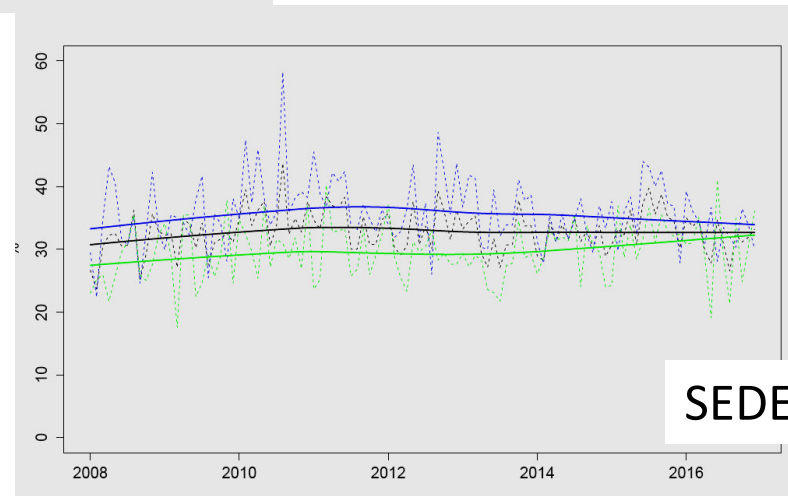
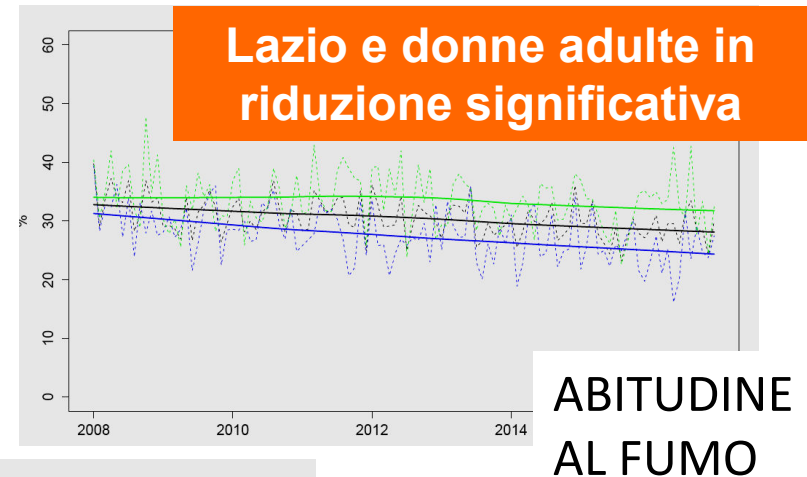
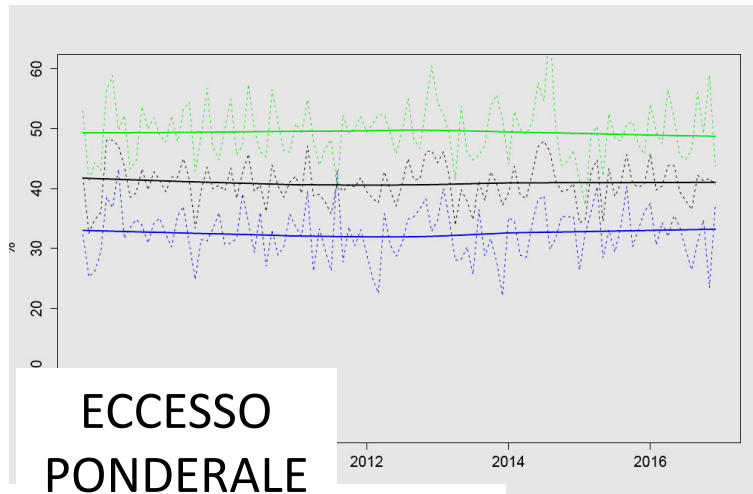


% di donne e uomini in sovrappeso che reputano giusto il proprio peso corporeo.



DIVERSI ANDAMENTI TEMPORALI DELLE PREVALENZE

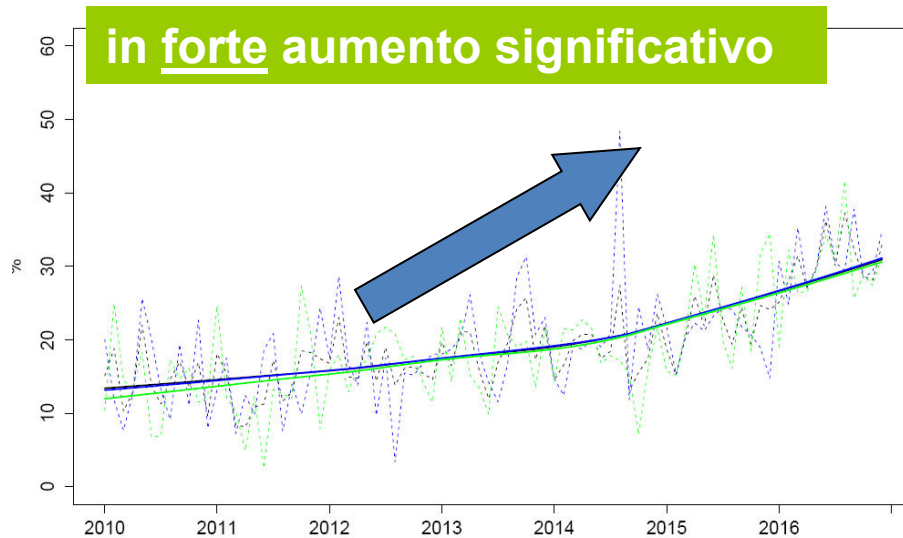
per un'ottica di genere della prevenzione, il medico di sanità pubblica deve conoscere l'evoluzione nel tempo della realtà su cui intende intervenire



■ UOMINI

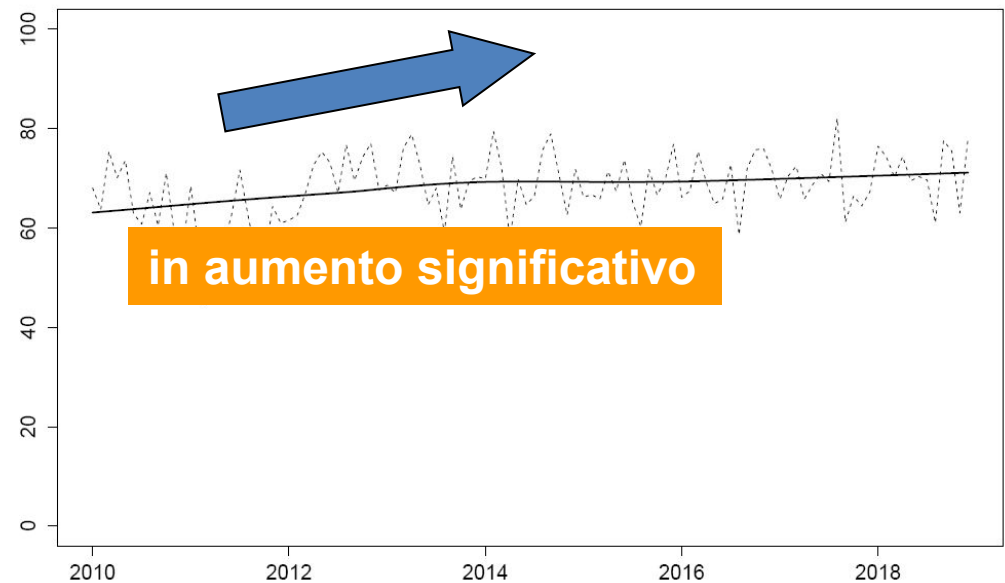
■ DONNE

DIVERSI ANDAMENTI TEMPORALI DELLE PREVALENZE



Ricerca del SANGUE OCCULTO

MAMMOGRAFIA



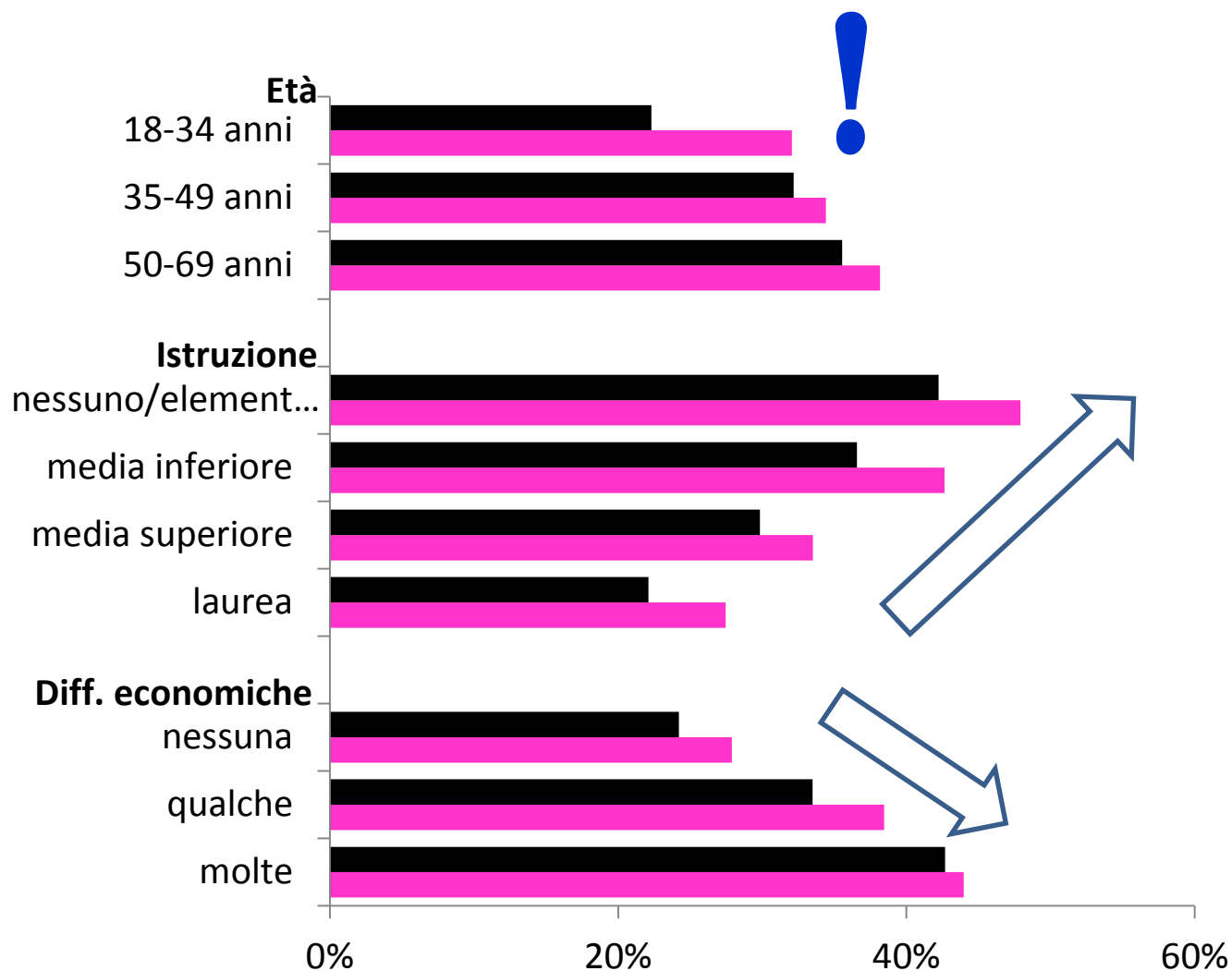
FATTORI COMPORTAMENTALI DI RISCHIO e TEST di SCREENING

- conoscere la diversità di distribuzione nei sessi
- **identificare i target prioritari d'intervento**
- pensare gli **interventi in un'ottica di genere** (ad esempio il dove e il come intervenire)

presa in carico
in prevenzione

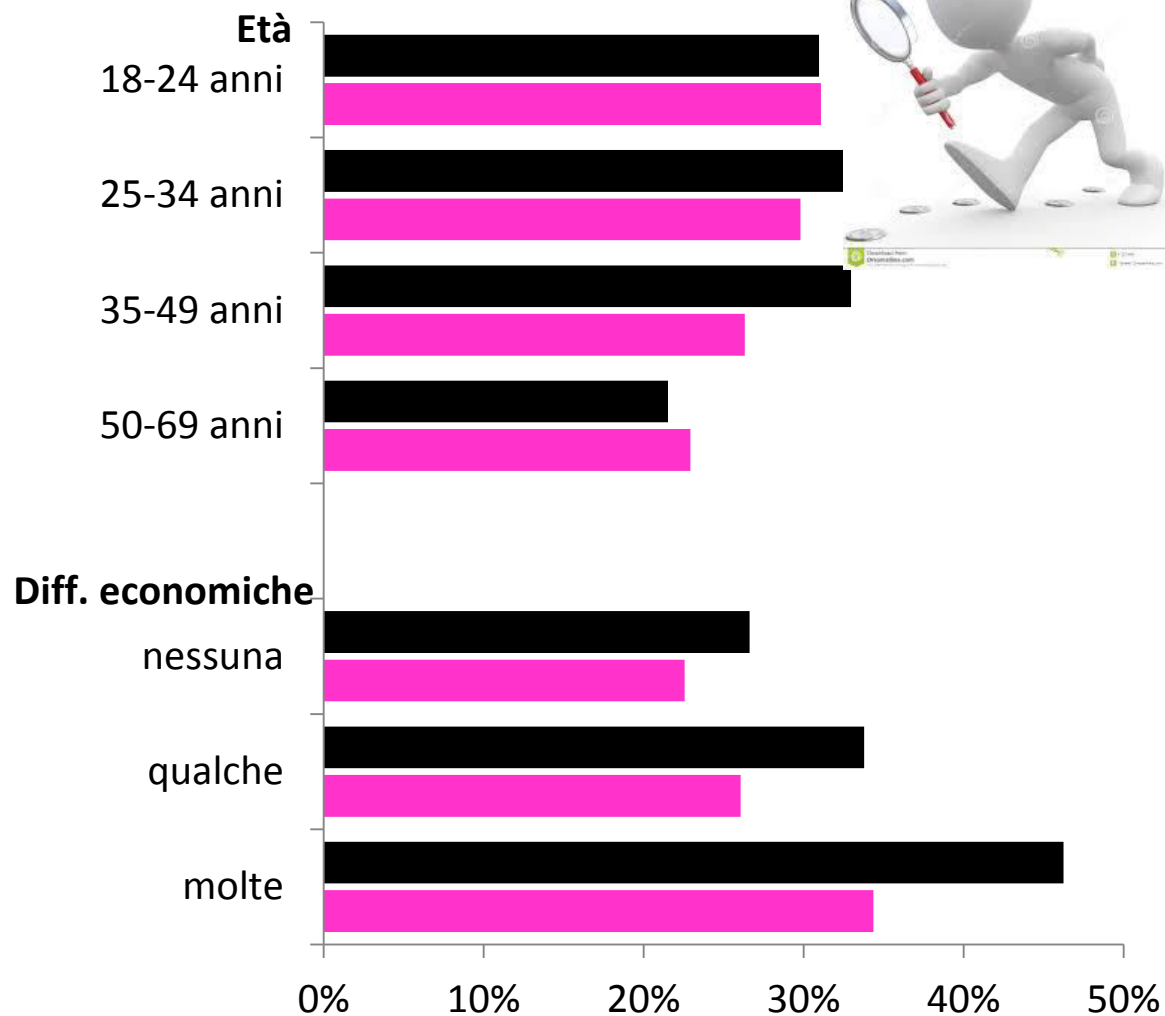
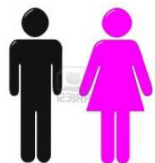
TARGET PRIORITARI: DIVERSI PER GENERE?

**SEDENTARI
E
SEDENTARIE**



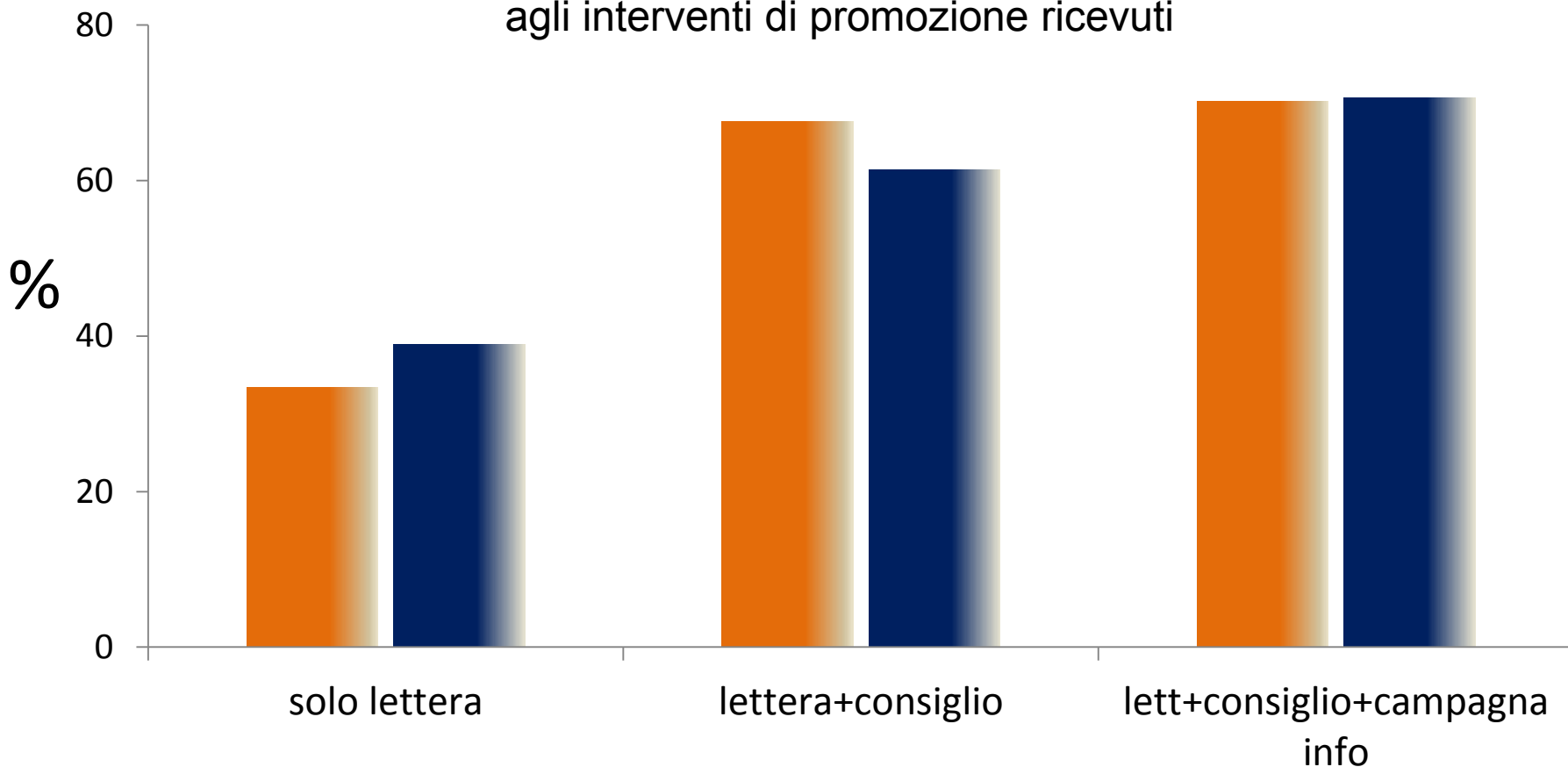
TARGET PRIORITARI: DIVERSI PER GENERE?

FUMATORI E FUMATRICI



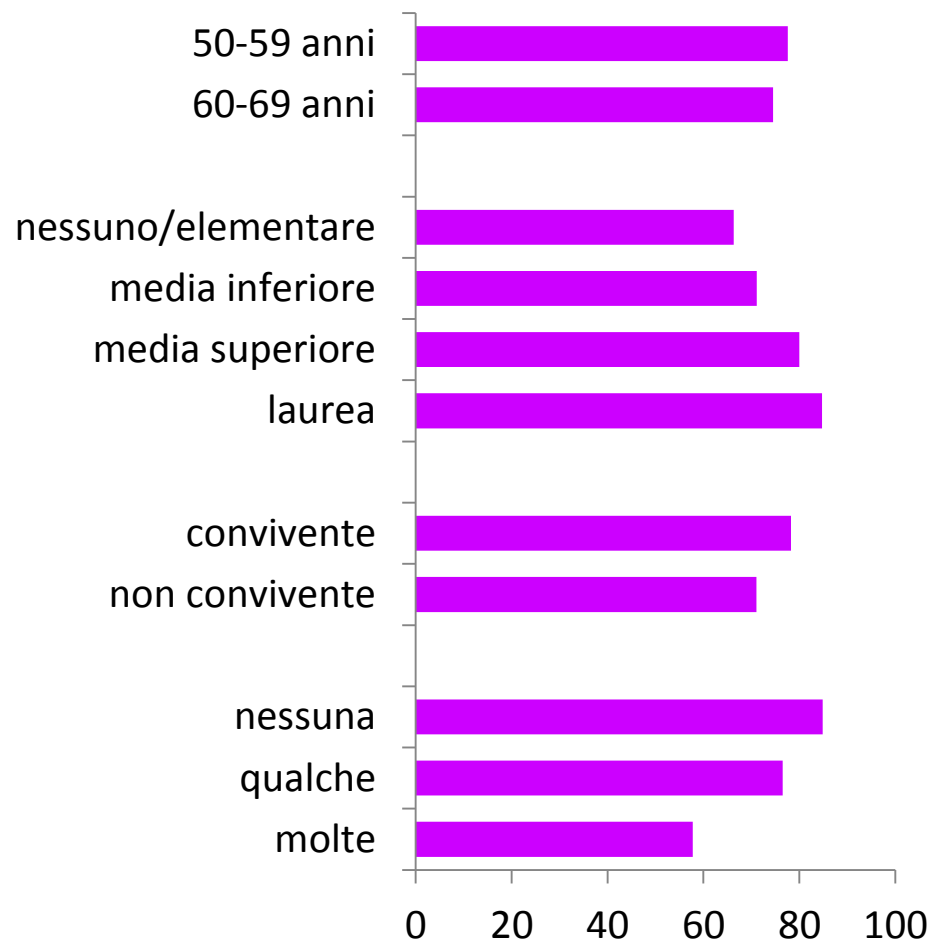
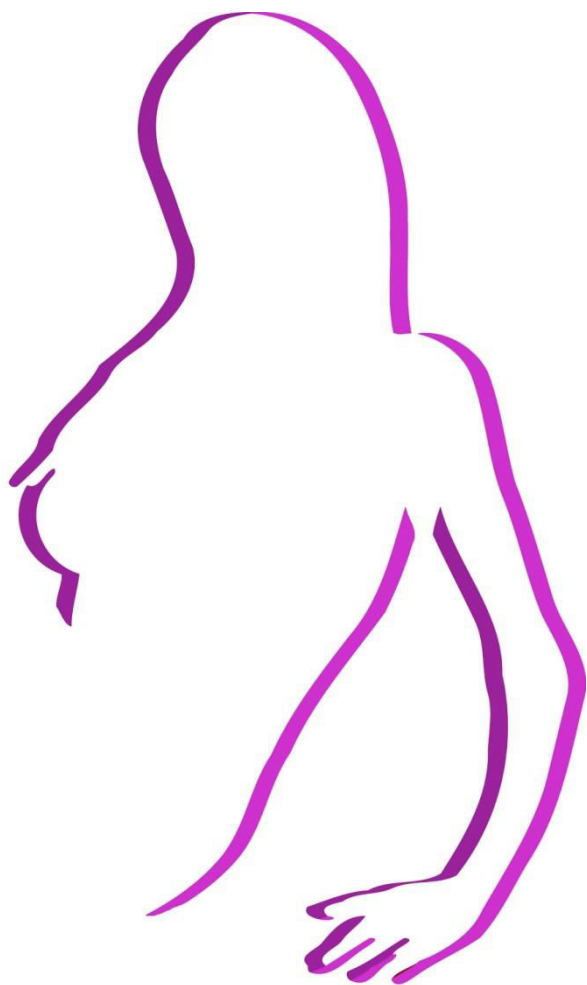
L'efficacia dello strumento può essere uguale

% di aderenti allo screening coloretale in relazione
agli interventi di promozione ricevuti



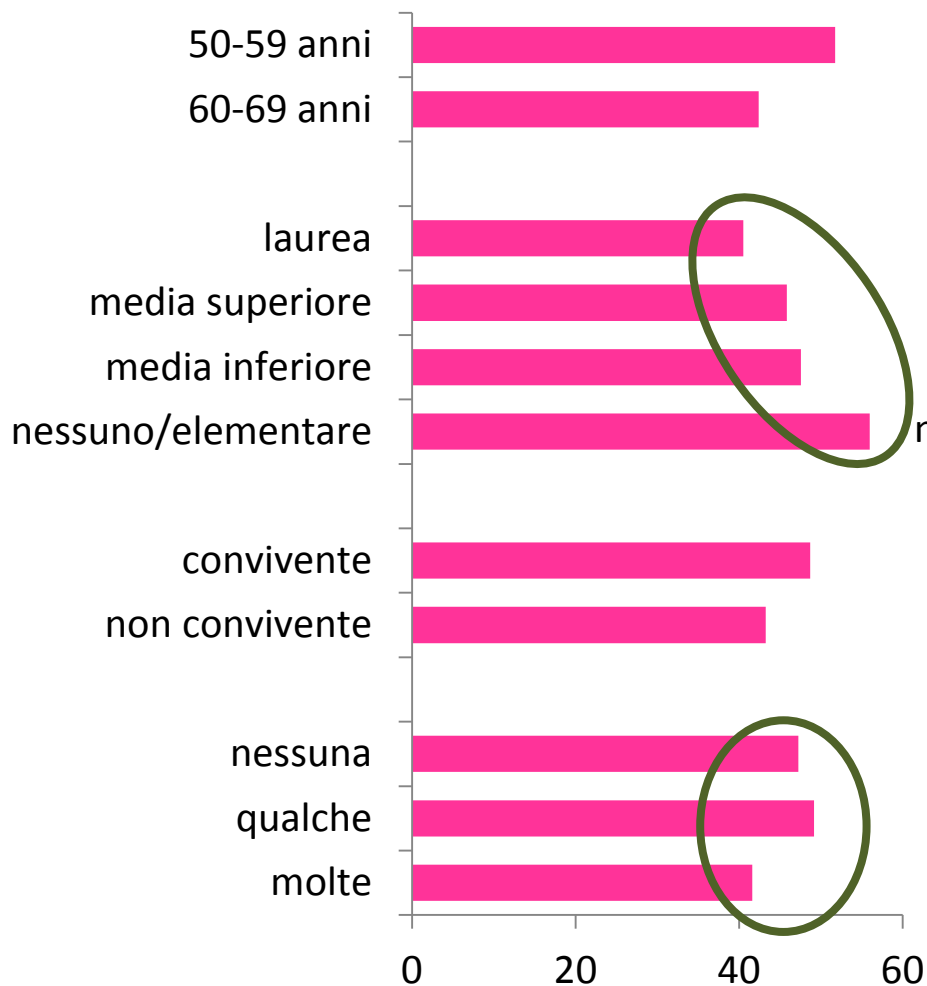
**il 70% di chi riceve tutti
e tre gli interventi di
promozione aderisce**

DIVERSI TARGET PRIORITARI all'interno dello stesso genere



L'EQUITA' DELL'INTERVENTO all'interno dello stesso genere

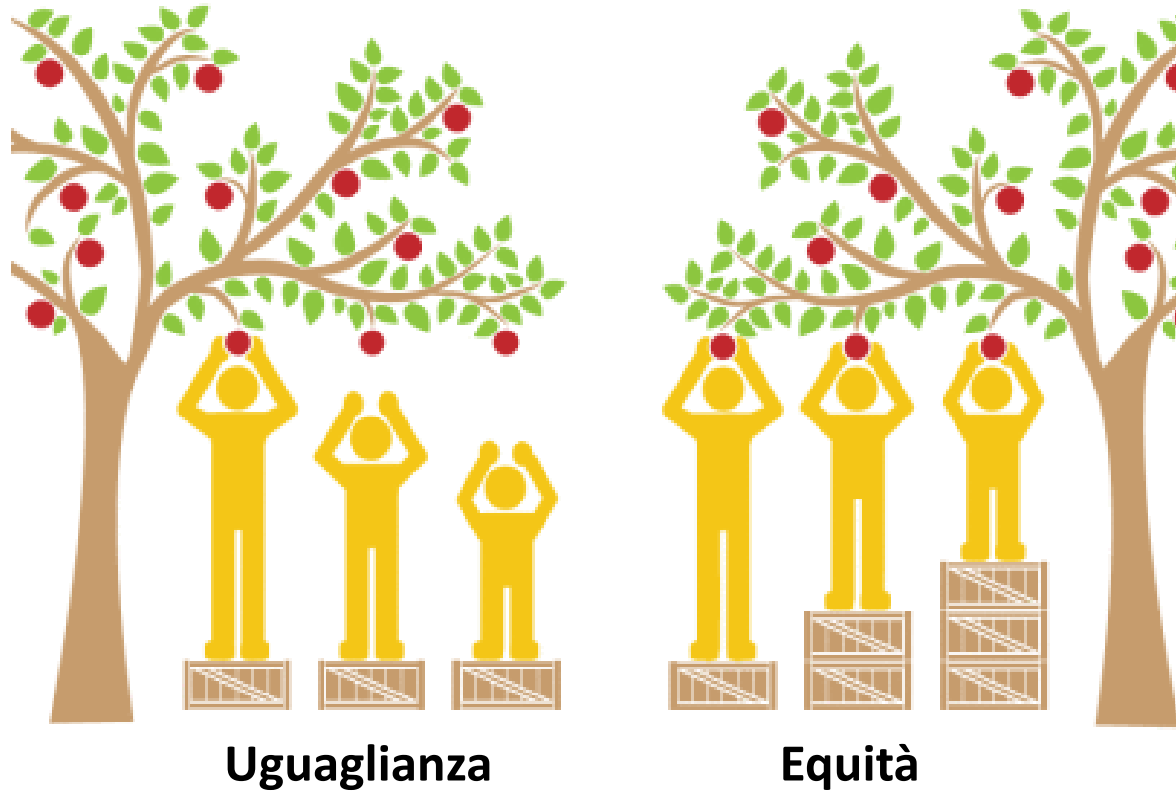
Mammografia eseguita all'INTERNO dei programmi di screening - Lazio, Passi 2013-2016



Mammografia eseguita FUORI dei programmi di screening - Lazio, Passi 2013-2016



Uguaglianza ed Equità



FATTORI COMPORTAMENTALI DI RISCHIO e TEST di SCREENING

- conoscere la diversità di distribuzione nei sessi
- identificare i **target prioritari** d'intervento
- **pensare gli interventi in un'ottica di genere (ad esempio il dove e il come intervenire)**

presa in carico
in prevenzione

Regione Lazio
Piano Regionale della Prevenzione (PRP)
2014- 2018

**P
R
O
G
R
A
M
M
I**

- Promozione di stili di vita salutari nella popolazione generale per guadagnare salute nel Lazio
- Prevenzione e controllo delle MCNT a maggior rilevanza quali malattie cardiovascolari, tumori, diabete e conseguenze dei disturbi neurosensoriali congeniti
- Promozione della salute e del benessere nelle scuole
- Prevenzione degli incidenti domestici e stradali
- Prevenzione degli infortuni sul lavoro e delle malattie professionali
- Ambiente e salute
- Prevenzione e controllo delle malattie infettive
- Sicurezza alimentare e Sanità pubblica veterinaria

per contrastare il tabagismo

per promuovere
l'attività fisica

per una corretta nutrizione

per implementare
gli screening

27

PROGETTI

Piano Regionale di Prevenzione

**strumento ideale
per riprogrammare**

*le azioni di prevenzione
in un'ottica di genere*

Riprogrammare le azioni di PREVENZIONE in ottica di genere

è però indispensabile:

- ❑ favorire una **consapevolezza di genere** perché le **scelte individuali** siano realmente libere, cioè **basate su evidenze scientifiche** e non su altro;
- ❑ anche in un'ottica di genere occorre soprattutto **contrastare la promozione di quella finta autodeterminazione nei comportamenti individuali nocivi che in realtà rispondono ad una precisa strategia di marketing** (basti pensare al tabacco o al cibo-spazzatura);
- ❑ garantire un percorso di prevenzione mirato alle **esigenze di genere** sia in ambito di screening (accettabilità), sia di offerta di servizi che aiutino ad attuare una volontà di cambiamento di stili di vita scorretti (centri antifumo, servizi di consulenza).

Anche in un'ottica di genere

offerta di servizi + funzione di advocacy

“rendere più facili le scelte salutari”

grazie