

I dati Passi e Passi d'Argento mostrano molte disuguaglianze di genere. Come possono essere usati?

Raramente abbiamo utilizzato i dati Passi che evidenziano le differenze di genere. Si tratta di differenze presenti, forse, in tutti i campi della salute, un po' come le differenze tra le fasce di età ed è per questo che il sesso, o più precisamente il genere, viene sempre considerato nelle analisi e i dati vengono pubblicati nella sezione "in dettaglio", vedi ad esempio le [differenze nell'attività fisica](#).

Però, abbiamo sempre trattato il genere come se la differenza fosse sempre e comunque una normale differenza biologica. Invece, si è visto che, in alcuni casi, la differenza rappresenta una disuguaglianza e un problema di salute, mentre in altri può rappresentare una opportunità.

Nel corso di quest'anno, la Dott.ssa Roberta Baldi, Coordinatrice della Asl 5 Spezzino, ha pubblicato due brevi rapporti che hanno toccato il tema delle differenze di genere nello [stato di salute e stili di vita](#) e nell'[invecchiamento attivo](#) in occasione della Giornata sulla salute della donna, il Dott. Massimo Trinito, il Coordinatore della Asl Roma 2, ha prodotto i dati su [abitudine al fumo e attività fisica](#) e per una presentazione della sua direttrice generale (*i documenti possono essere visualizzati da Passidati e Passi d'Argento moodle*).

Abbiamo posto loro alcune domande.

In quale occasione hai analizzato i dati sulle differenze di genere e a chi avete rivolto, indirizzato i risultati?

Massimo Trinito: Li ho utilizzati, su abitudine al fumo e attività fisica, per la redazione di materiale in distribuzione allo stand aziendale presso il Ministero della Salute il 22 aprile, Giornata della salute della donna. Ho fornito i risultati delle analisi al DG per un intervento sulla salute della donna rivolto ai cittadini partecipanti.

Roberta Baldi: Per la Giornata sulla salute della donna, recentemente istituita dal Ministero della Salute e celebrata il [22 aprile](#), la nostra Direzione Sanitaria ha promosso una serie di iniziative mirate a sensibilizzare l'opinione pubblica sui temi delle differenze di genere e, come servizio di Epidemiologia, ci è stato chiesto di produrre dati in cui il "genere" fosse la chiave di lettura. Abbiamo perciò analizzato alcuni dati di Passi e Passi d'Argento elaborandoli sotto forma di focus che poi abbiamo distribuito attivamente alla popolazione che si è rivolta a stand realizzati per dare informazioni su tutte le iniziative.

Molti, compresi noi, sono portati a credere che le differenze di genere esistano ma sono un argomento alla moda e un po' snob, ma che ci siano pochi risvolti pratici. Pensi che i dati Passi sulle differenze di genere aiutino a pensare qualcosa di pratico per migliorare la salute delle donne?

Massimo Trinito: E' vero che è un argomento che comincia ad essere di moda, ma credo che le differenze possano costituire un elemento di grande utilità nella programmazione degli interventi, sia per valorizzare il ruolo di genere quando positivo (es: le donne potrebbero costituire il volano in famiglia per una più corretta nutrizione avendo una minor prevalenza di eccesso ponderale e una maggior prevalenza nel consumo di frutta e verdura?), sia per pensare a delle forme di coinvolgimento e comunicazione mirate quando il ruolo di genere

Roberta Baldi: Nell'affrontare le differenze di genere nella salute il rischio di essere considerati snob o addirittura di passare per chi tralascia le vere priorità di salute, certamente esiste. Ma proprio perché le differenze sono reali e hanno un impatto sugli stili di vita e sull'accesso alle cure, è importante sensibilizzare sia gli operatori sanitari che i cittadini (uomini e donne senza distinzione). Penso che i dati dei due sistemi di sorveglianza nazionali possano dare un aiuto concreto

è negativo (es: quali mezzi comunicativi specifici per raggiungere le donne per il contrasto alla sedentarietà?)

a maturare una maggiore consapevolezza sulle differenze di genere, primo passo di qualunque intervento mirato a cambiare dei comportamenti. Ad esempio utilizzandoli per pianificare strategie di marketing sociale e veicolare messaggi di promozione della salute ancora più mirati al target.

E' stato utile produrre i dati sulle differenze di genere come avete fatto voi? Ha aumentato l'attenzione verso i problemi della differenza di genere oppure verso la vostra capacità di fornire informazioni epidemiologiche sulla popolazione della Asl?

Massimo Trinito: Mi ha consentito di sperimentare un nuovo approccio comunicativo ma soprattutto stimola la formulazione di ipotesi mirate di intervento. Questo però, almeno fino ad ora, non si è tradotto in fatti concreti, né ha suscitato richieste specifiche da parte dei portatori d'interesse istituzionali e non.

Roberta Baldi: Abbiamo ricevuto molti apprezzamenti positivi da colleghi di altri settori aziendali impegnati nelle iniziative della Giornata, che nella nostra ASL hanno coperto più giorni e più sedi. Passi e PDA sono strumenti di conoscenza e di azione ed è importante che proprio gli operatori sanitari si rendano conto delle potenzialità dei due sistemi.

Vuoi aggiungere altro?

Massimo Trinito: Come detto, trovo l'analisi di genere, come altri "tagli" di analisi, elemento che stimola la riflessione sia sulle disuguaglianze sia sulle proposte d'intervento. Anche in relazione alla domanda precedente credo tuttavia che sui fattori di rischio comportamentali, pure per i risultati di genere, restino valide le criticità relative al basso livello di consapevolezza/interesse dei molti stakeholders istituzionali.

Alla stregua di quanto osservato sul tema del contrasto al tabagismo nella P-news del 31 maggio, diversi decisori non considerano le attività di promozione della salute, quindi anche in un'ottica di genere, così rilevanti da costituire priorità per interventi strutturati.

Per un cambio di rotta però è nella nostra mission saper cogliere ogni opportunità anche cavalcando l'onda dell'attualità.

Roberta Baldi: Dal punto di vista interno a Passi e PDA, penso che per gli operatori coinvolti nei due sistemi di sorveglianza, tutte le occasioni per valorizzare i dati da essi estrapolabili siano fondamentali per rinnovare l'impegno e la propria motivazione a svolgere un compito tante volte considerato "di serie B" rispetto alle prestazioni di assistenza alla persona.

Per quanto riguarda l'"esterno", vale a dire il punto di vista di altri settori della salute, o dei decisori e di altri portatori di interesse, penso che manchi ancora una forte e preoccupata consapevolezza che se davvero si vogliono contrastare le cronicità che tanto impattano sui sistemi sanitari, è cruciale investire seriamente in interventi efficaci per la modifica dei fattori di rischio comportamentali.

Almeno per la mia esperienza, è difficile trovare decisori tanto coraggiosi da impegnarsi in egual misura a favore di azioni per l'assistenza e la cura da una parte e di interventi per la correzione degli stili di vita dall'altra.