



Provincia di Ferrara

Conferenza Socio-Sanitaria Territoriale



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
In sede: Unita Sanitaria Locale di Ferrara



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Ospedaliera - Universitaria di Ferrara



Università degli Studi di Ferrara



## ***La medicina di genere***

1° Workshop interistituzionale

1° aprile 2009

Università degli Studi di Ferrara

Aula Magna

Via G. Savonarola n. 9

Ferrara

# Differenze di genere in salute dati provinciali



SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unita Sanitaria Locale di Ferrara

Conferenza  
Territoriale Socio  
Sanitaria

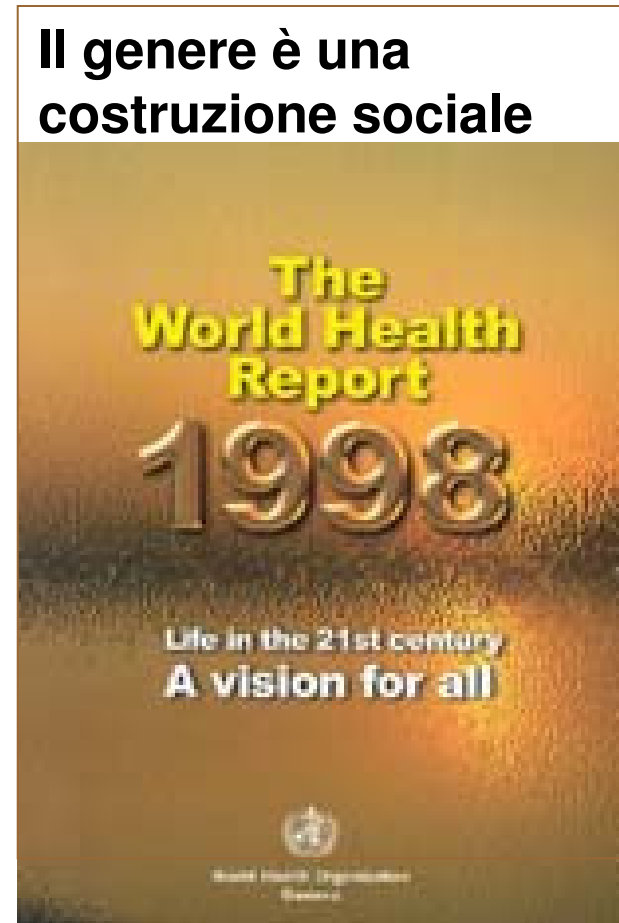
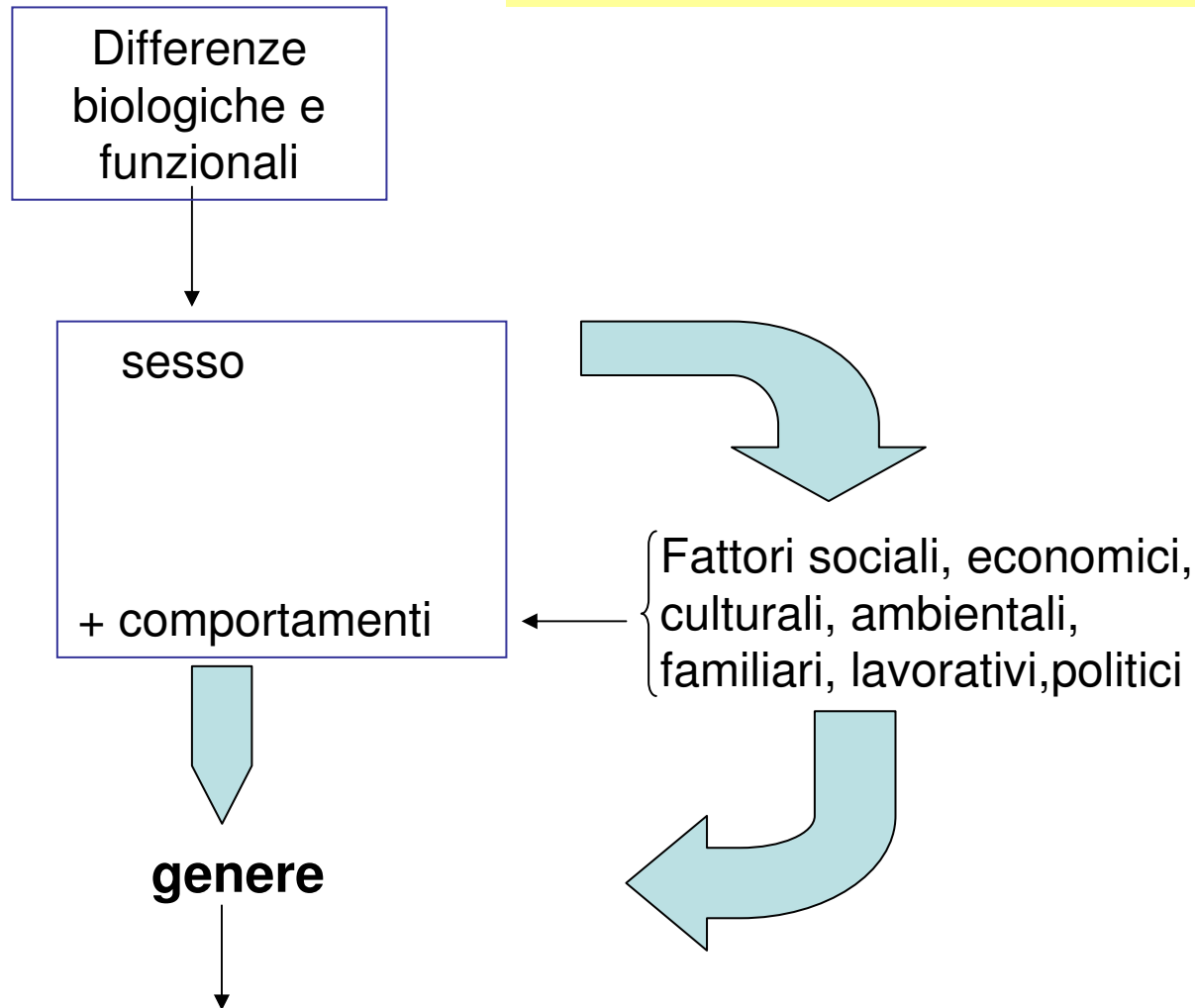


*Profilo di comunità  
Salute e benessere  
nella provincia di Ferrara*

Maggio 2008

**Aldo De Togni, Paolo Pasetti**

# un approccio di “genere” non è un approccio per sesso



determinante essenziale di salute:

**ruoli, regole sociali, responsabilità hanno un effetto sulla salute → disuguaglianze**



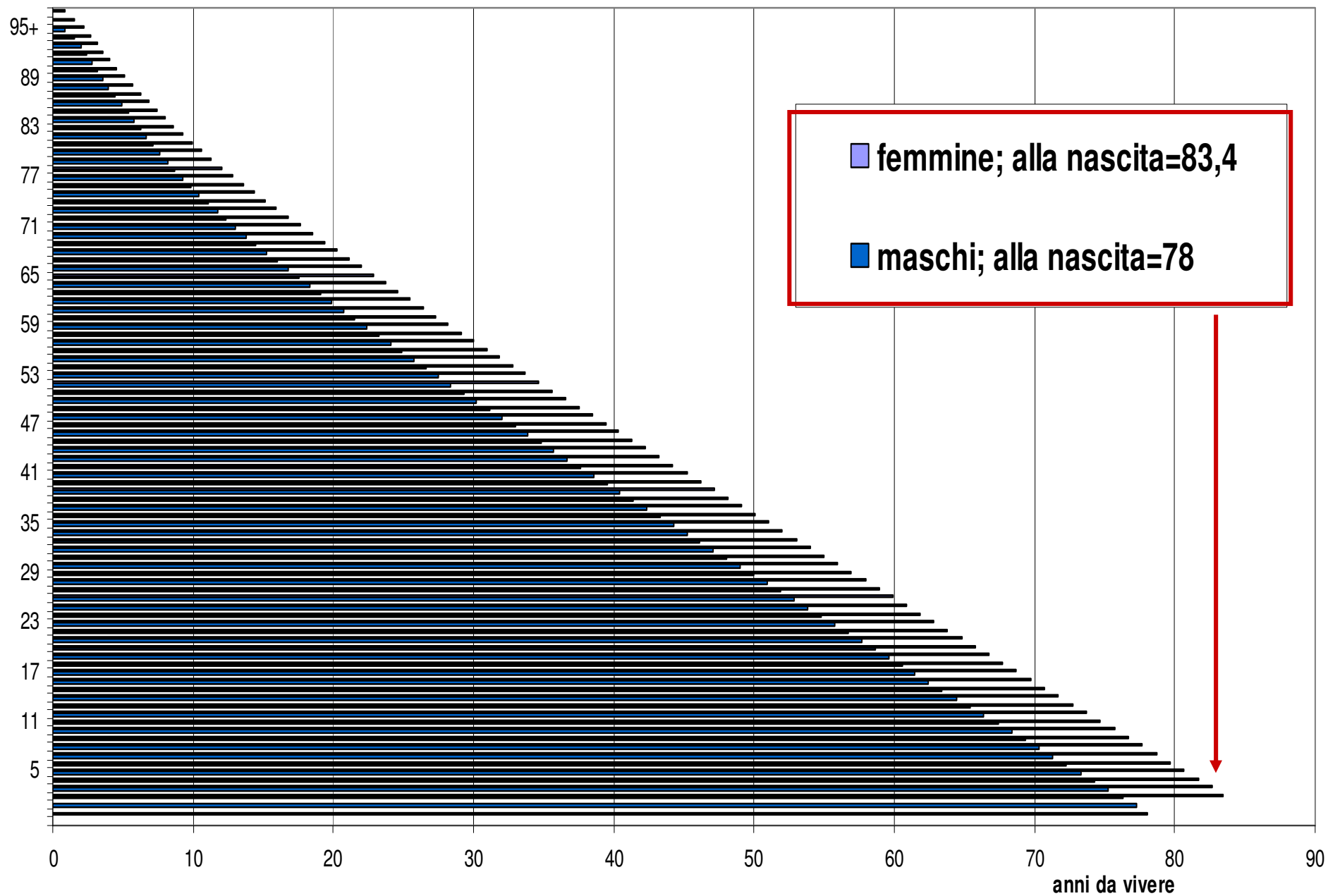
Perché gli uomini muoiono prima?



Perché le donne soffrono di più?

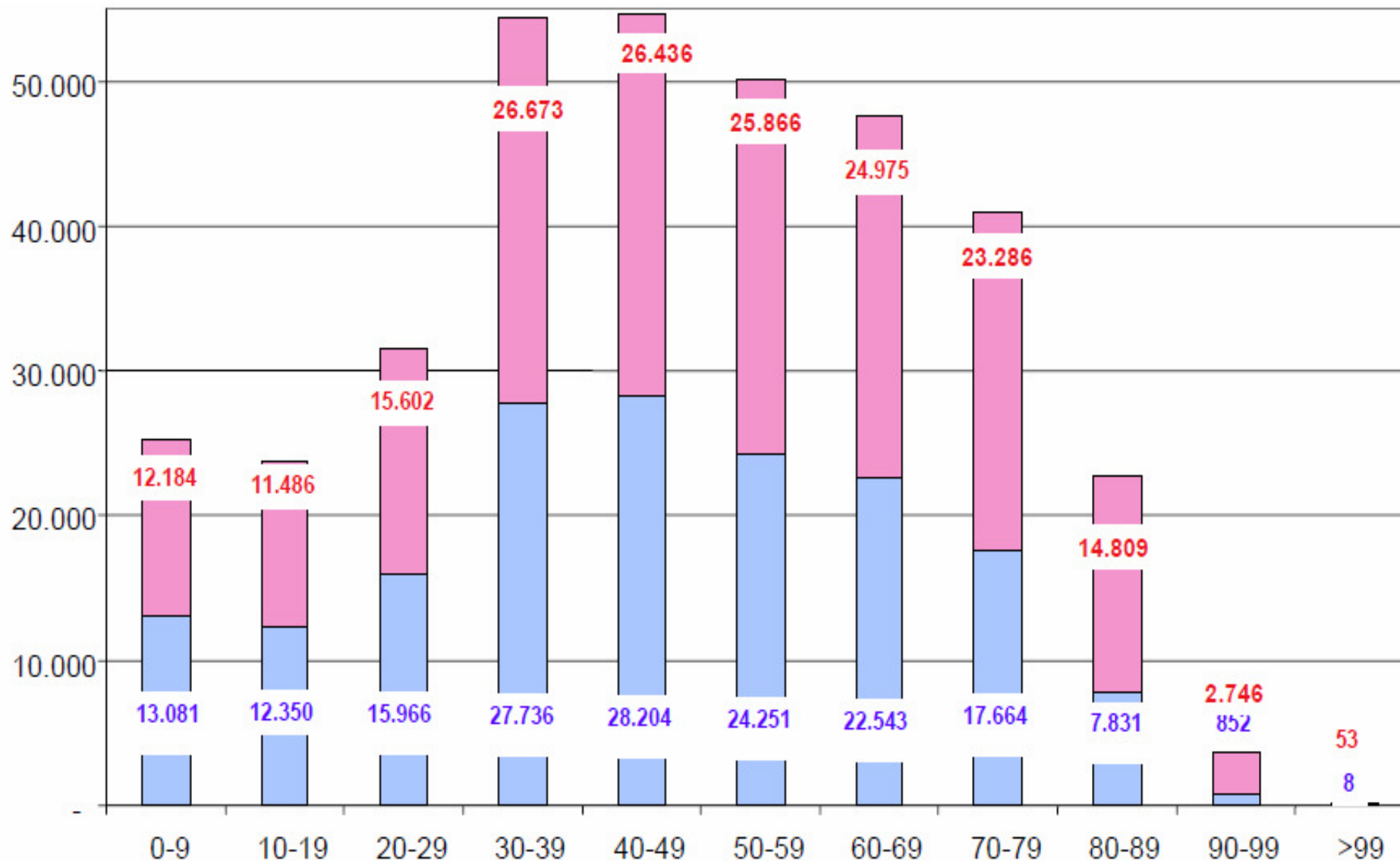
età

### speranza di vita a Ferrara (dati 2005-7)





# conseguenze della diversa speranza di vita: popolazione ferrarese, per sesso e età

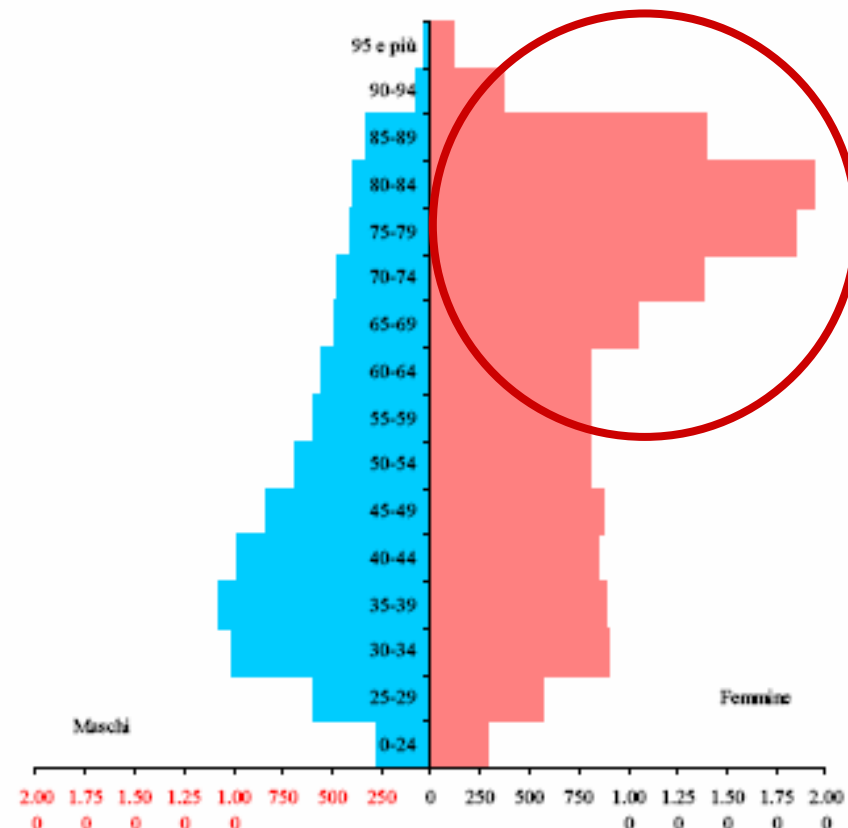
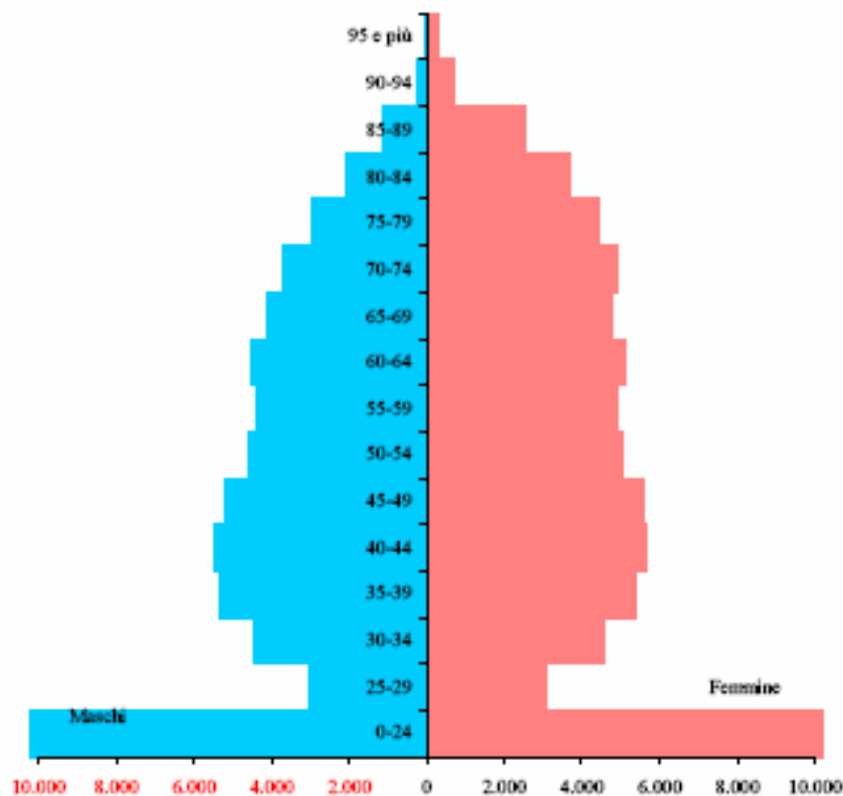




## LE FAMIGLIE A FERRARA

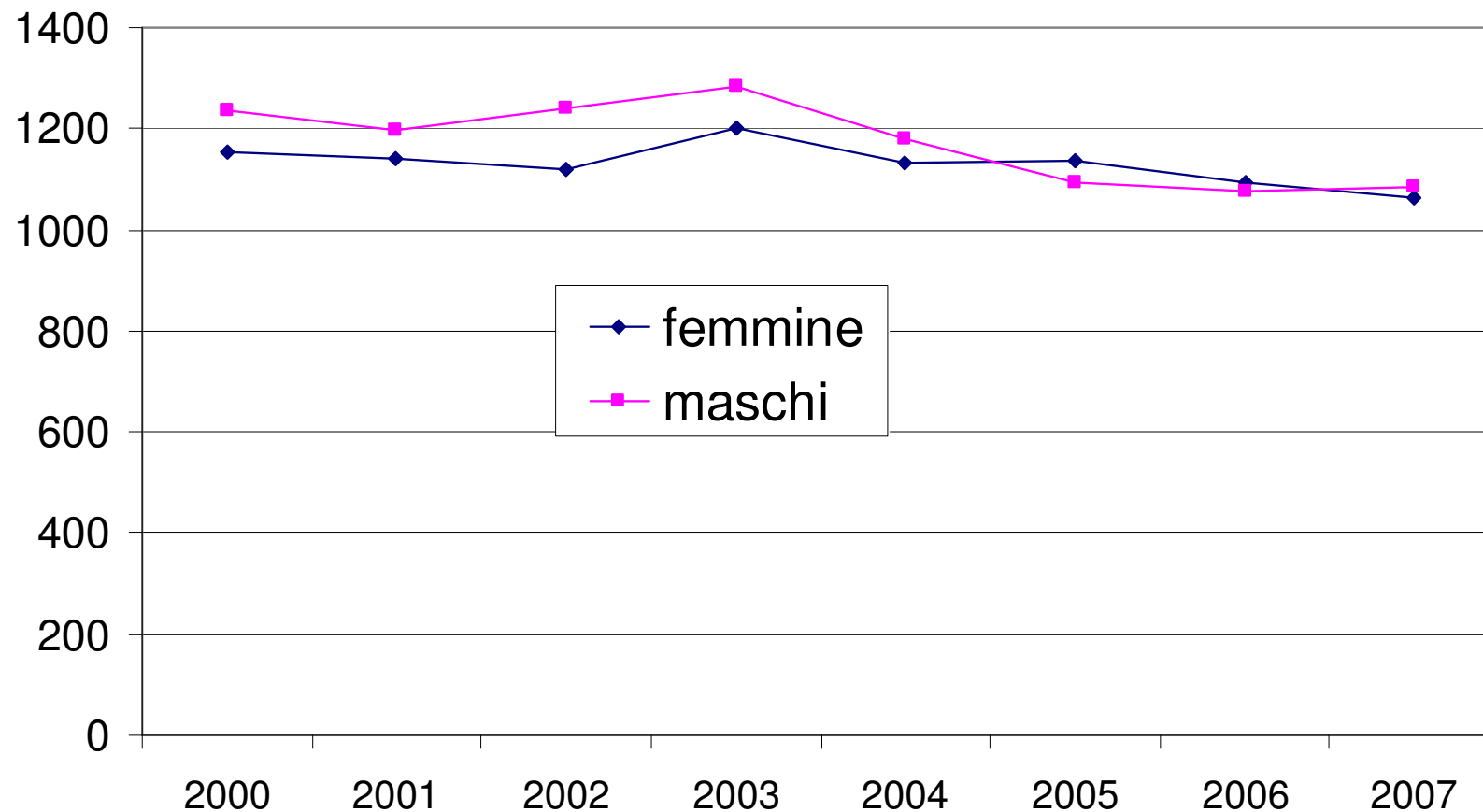
Le famiglie in cifre

# Struttura per età della popolazione complessiva e della popolazione che vive in famiglie unipersonali



# La diversa mortalità per sesso non basta a spiegare la diversa speranza di vita

tasso di mortalità generale  
standardizzato per età (per 100.000)



# Le prime dieci cause di morte a Ferrara (2007)

## uomini

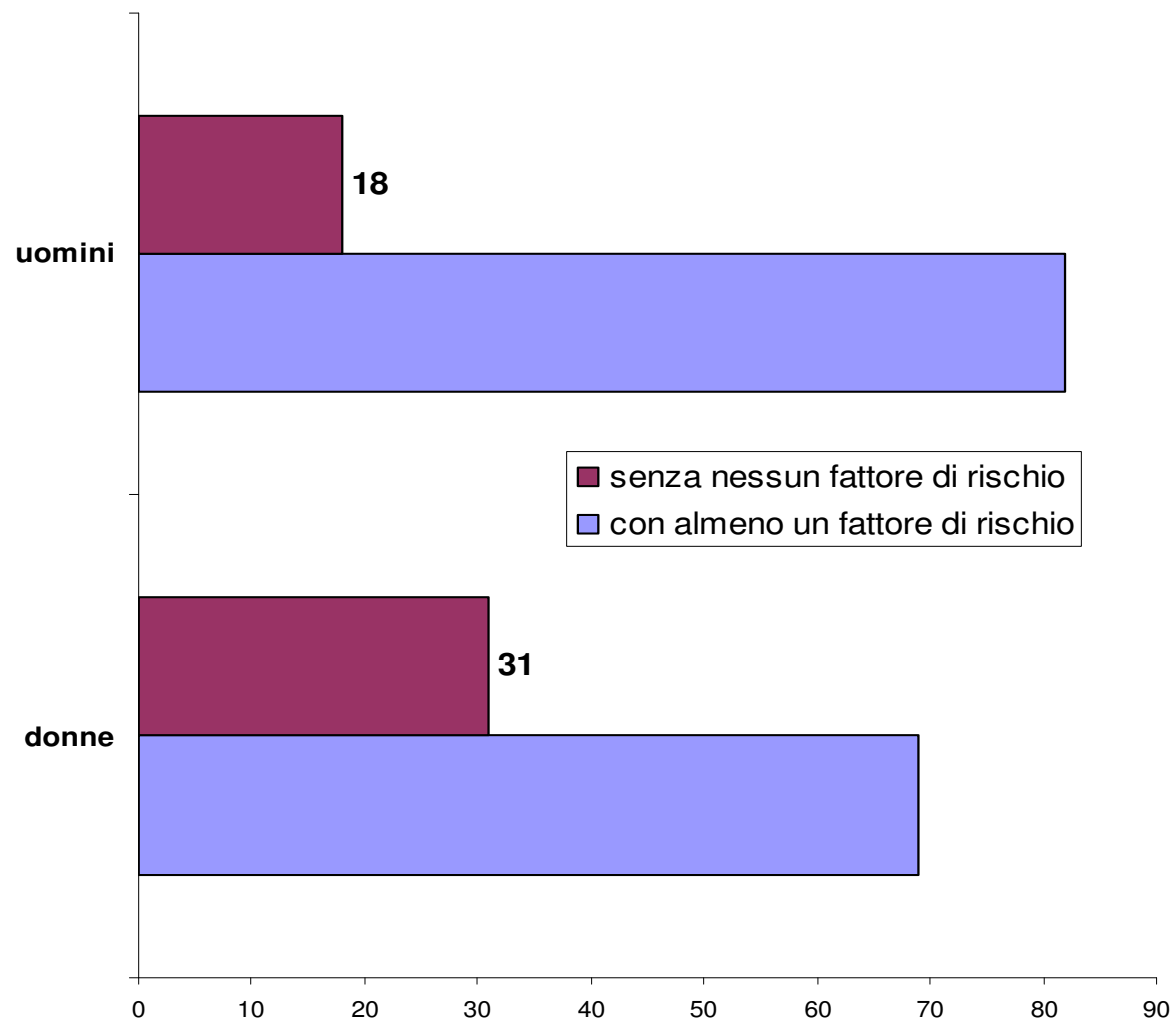
	Causa	Frequenza	%
1	<b>162</b>	239	10,9
2	<b>414</b>	165	7,5
3	<b>410</b>	131	5,9
4	<b>153</b>	80	3,6
5	<b>491</b>	61	2,8
6	<b>155</b>	58	2,6
7	<b>436</b>	56	2,5
8	<b>185</b>	55	2,5
9	<b>250</b>	52	2,4
10	<b>402</b>	51	2,3

## donne

	Causa	Frequenza	%
1	<b>414</b>	186	8,0
2	<b>410</b>	112	4,8
3	<b>402</b>	111	4,7
4	<b>436</b>	109	4,6
5	<b>174</b>	76	3,3
6	<b>331</b>	75	3,2
7	<b>162</b>	73	3,1
8	<b>250</b>	71	3,0
9	<b>290</b>	65	2,8
10	<b>429</b>	64	2,7



# distribuzione dei 6 fattori di rischio cardiovascolare principali

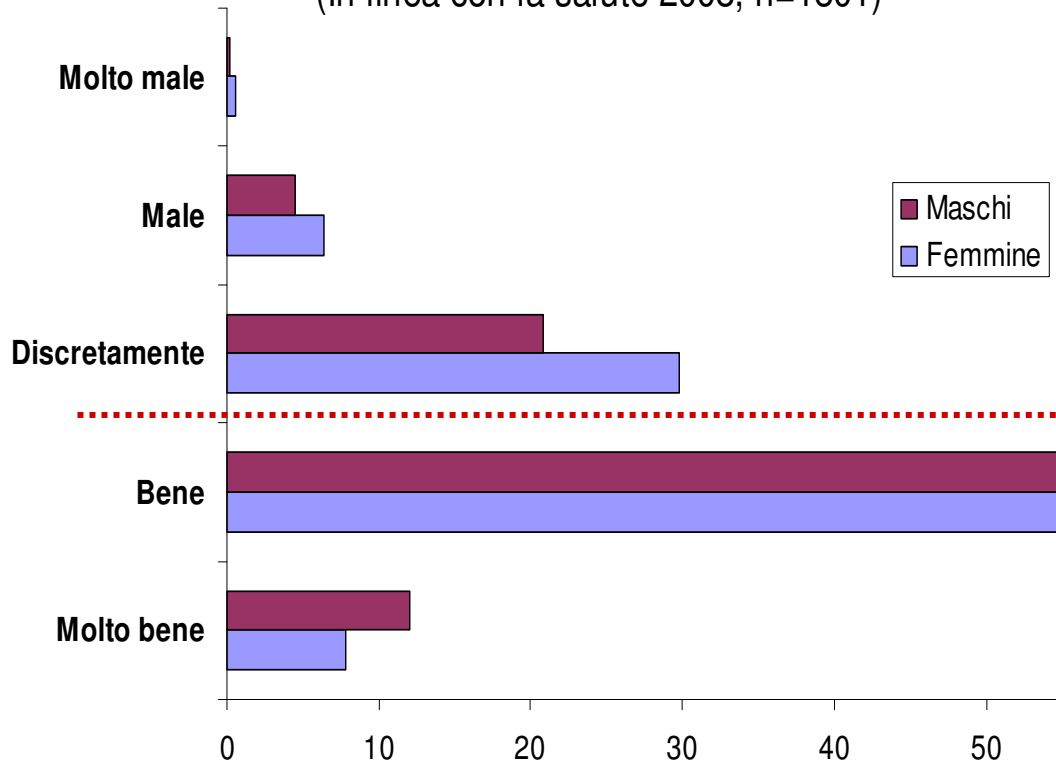


# Qualità della vita: salute percepita

## come "buona"

salute percepita nei ferraresi in età 18-79 anni

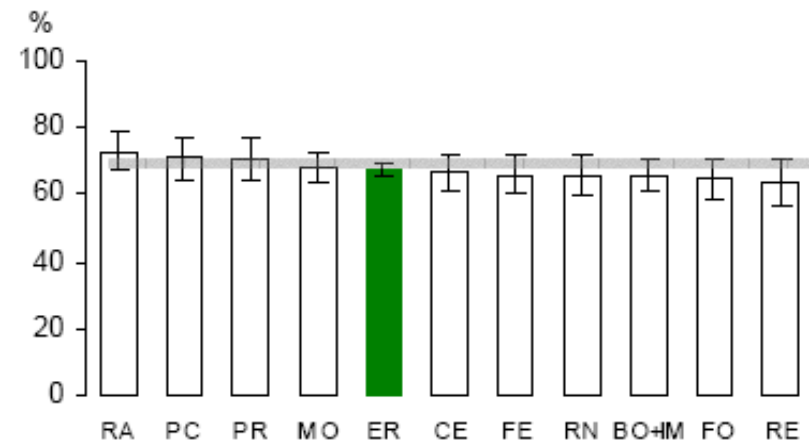
(In linea con la salute 2008, n=1801)



**FERRARA**  
 Donne: 63,1%  
 Uomini: 74,5%

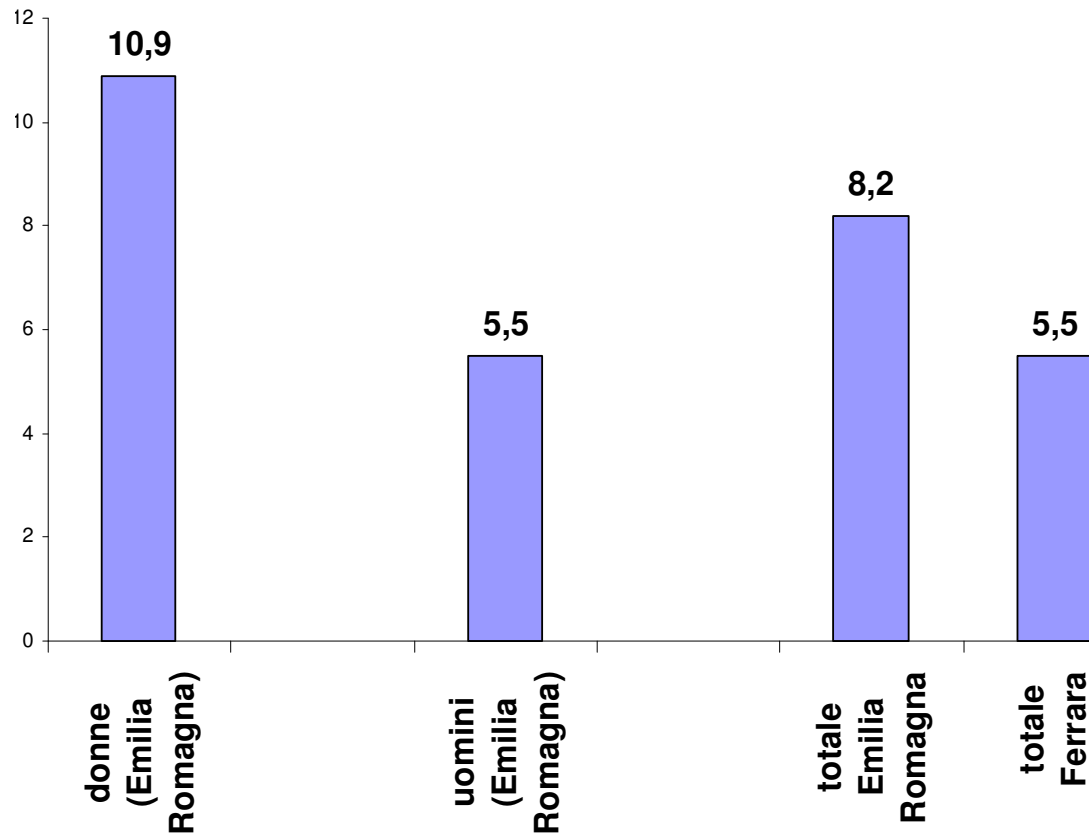
**EMILIA R.**  
 Donne: 60%  
 Uomini: 73%

% di persone che si dichiarano in salute  
 buona o molto buona  
 Emilia-Romagna - PASSI 2007

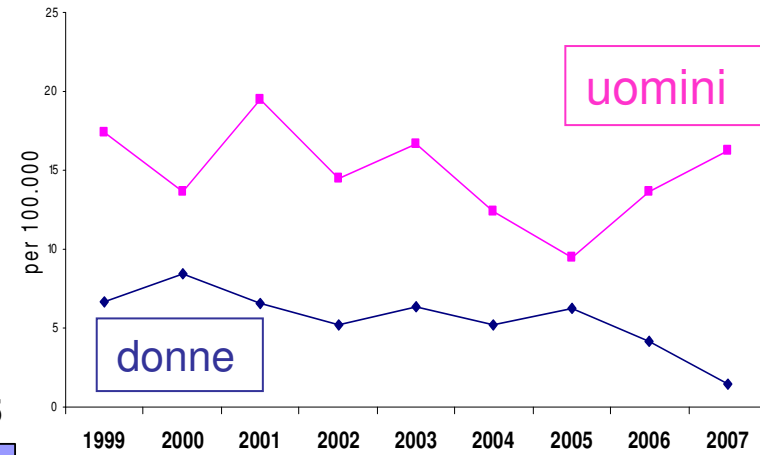


# depressione

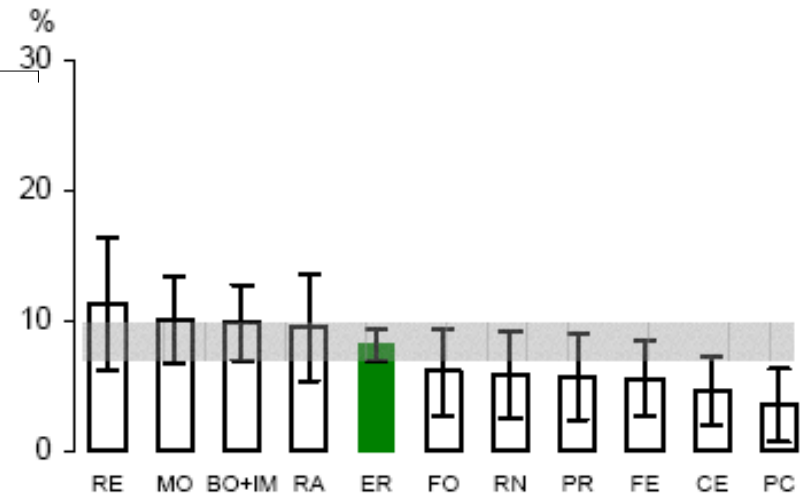
persone con sintomi di depressione,  
per genere e in totale  
(Passi, 2007 n=2240)



tasso standardizzato di mortalità per suicidio e autolesione



Persone con sintomi di depressione (%)  
Emilia-Romagna - PASSI 2007



# Le differenze di genere comportano:

=> diversa esposizione al rischio

=> diverso accesso alle cure

=> diversità di diritti

=> diverso controllo sulla propria vita

# Le differenze di genere comportano:

=> **diversa esposizione al rischio**

=> diverso accesso alle cure

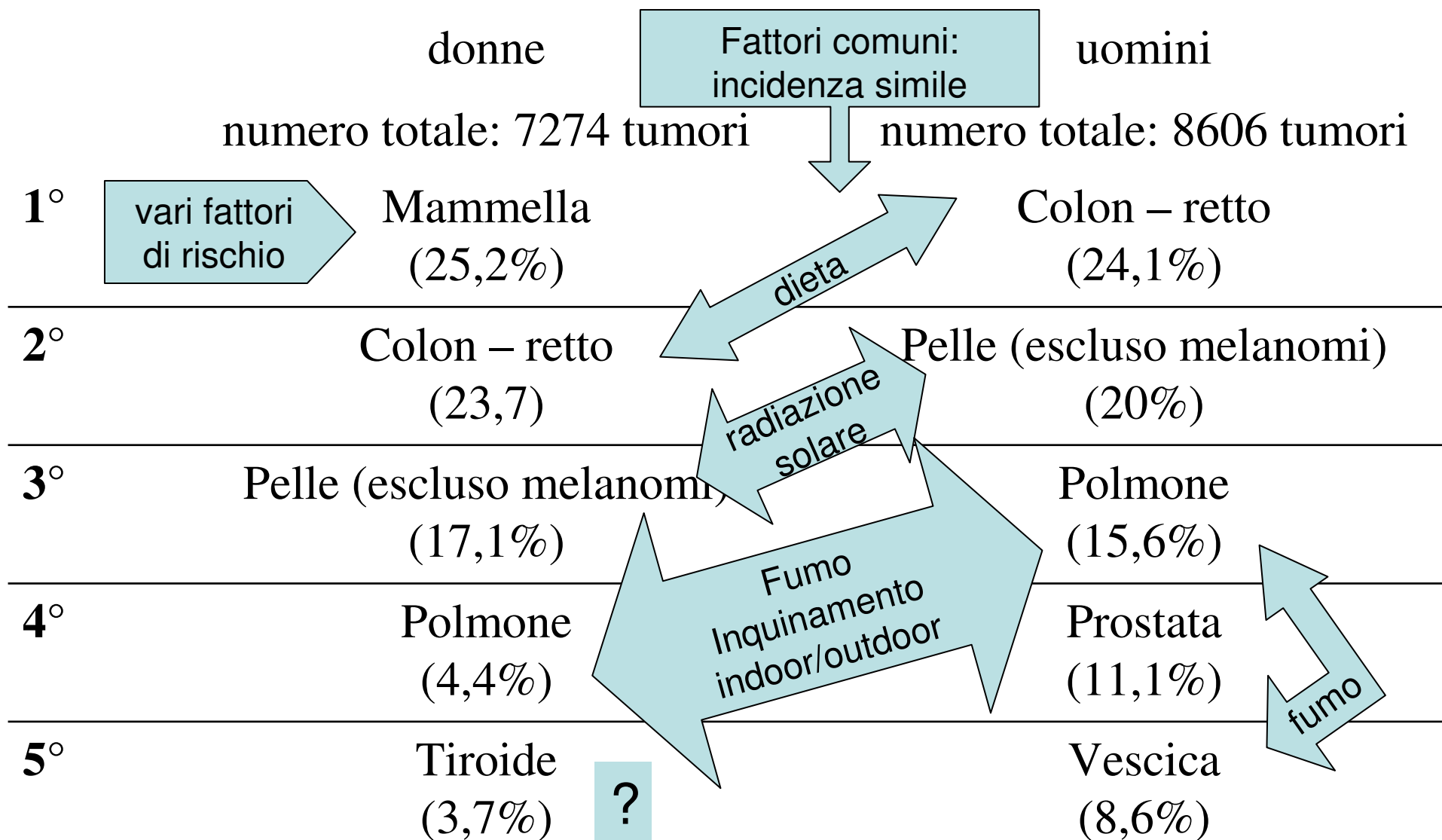
=> diversità di diritti

=> diverso controllo sulla propria vita

# Diversa esposizione al rischio

Primi cinque tumori in frequenza e percentuale rispetto al totale dei tumori diagnosticati

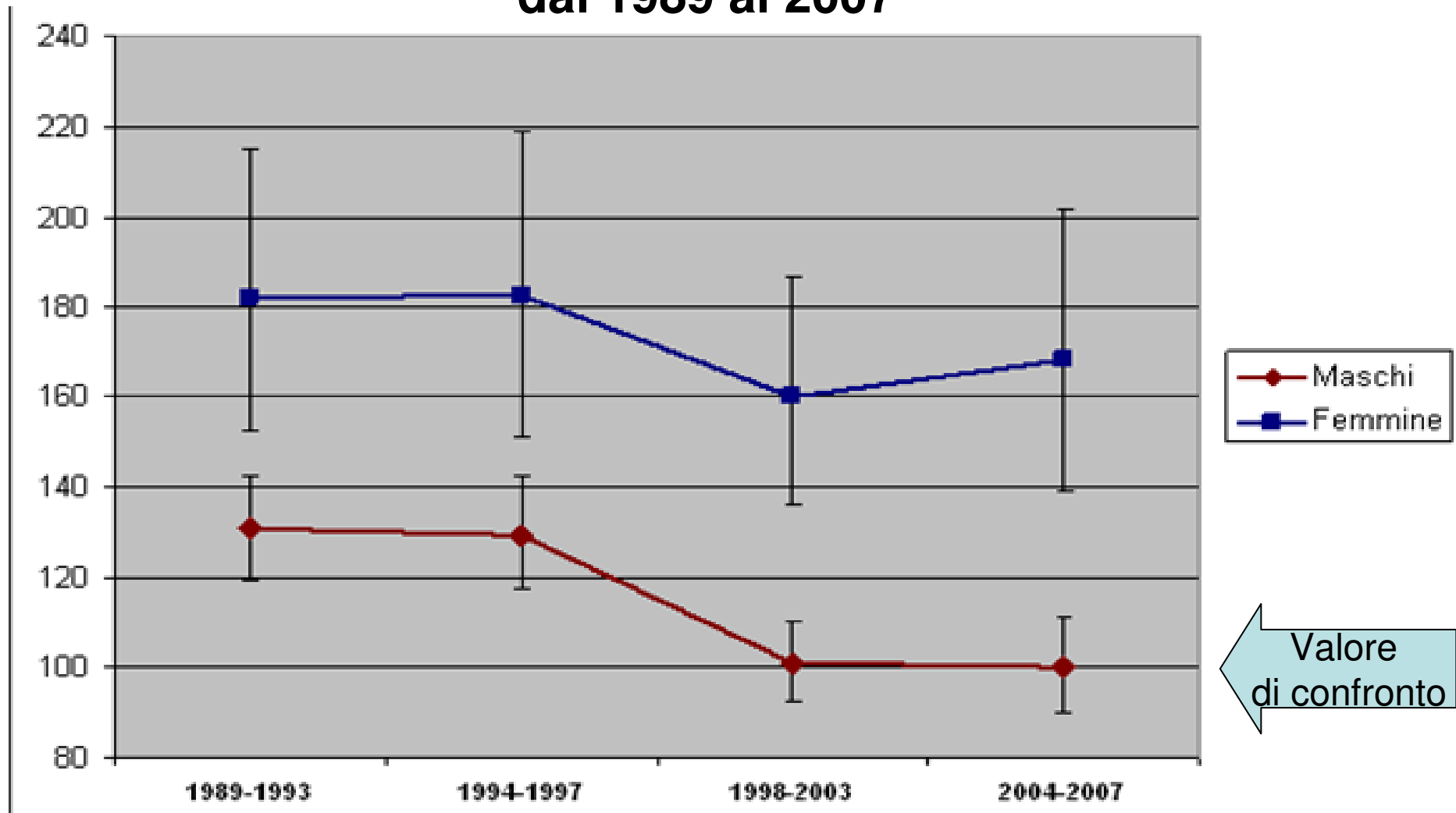
**INCIDENZA A FERRARA** (Registro tumori di Ferrara - 1998-2002)





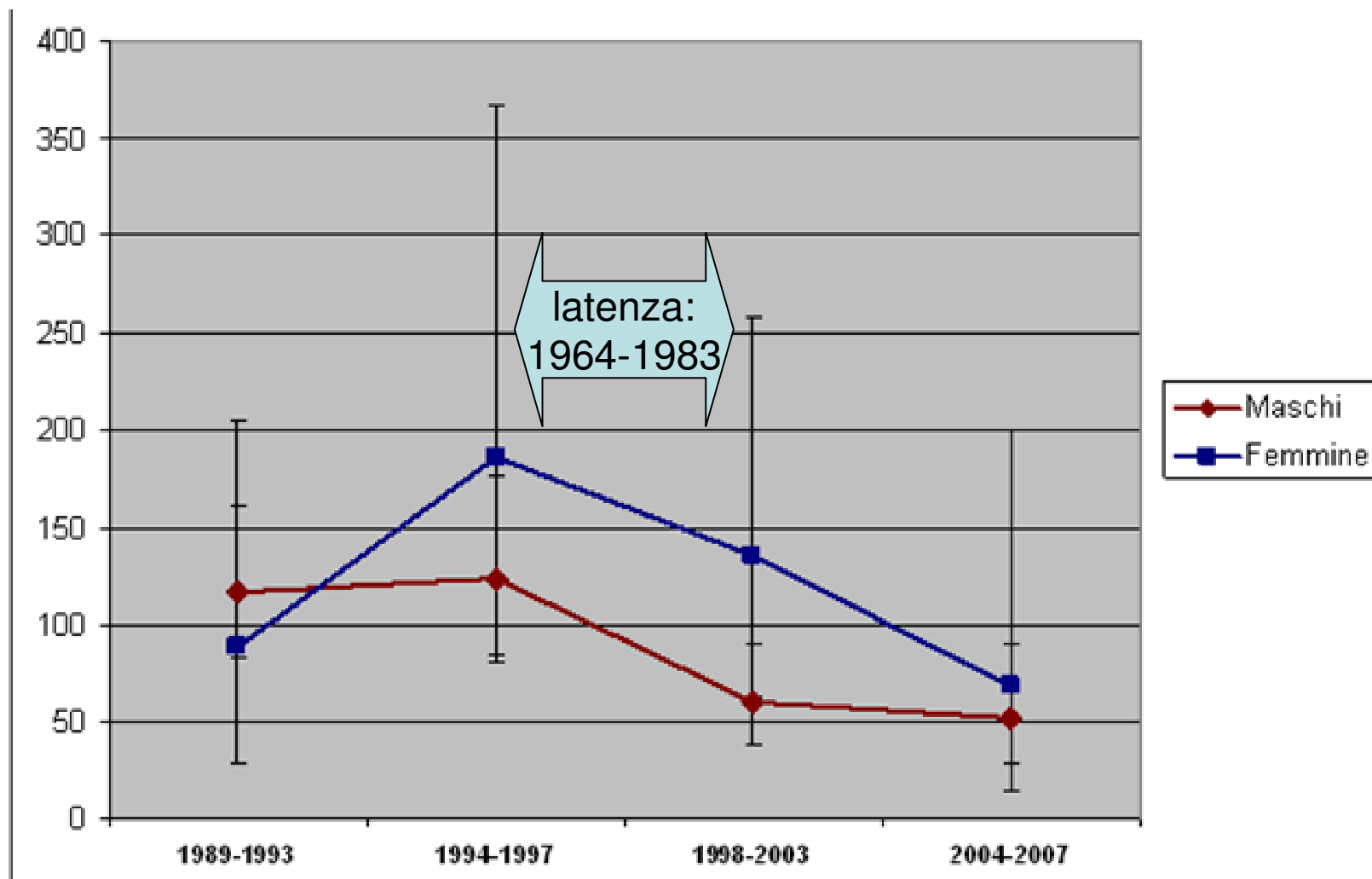
# Diversa esposizione al rischio

Rapporto di mortalità standardizzato per tumore del polmone nel Comune di Ferrara, per genere – dal 1989 al 2007



# Diversa esposizione al rischio

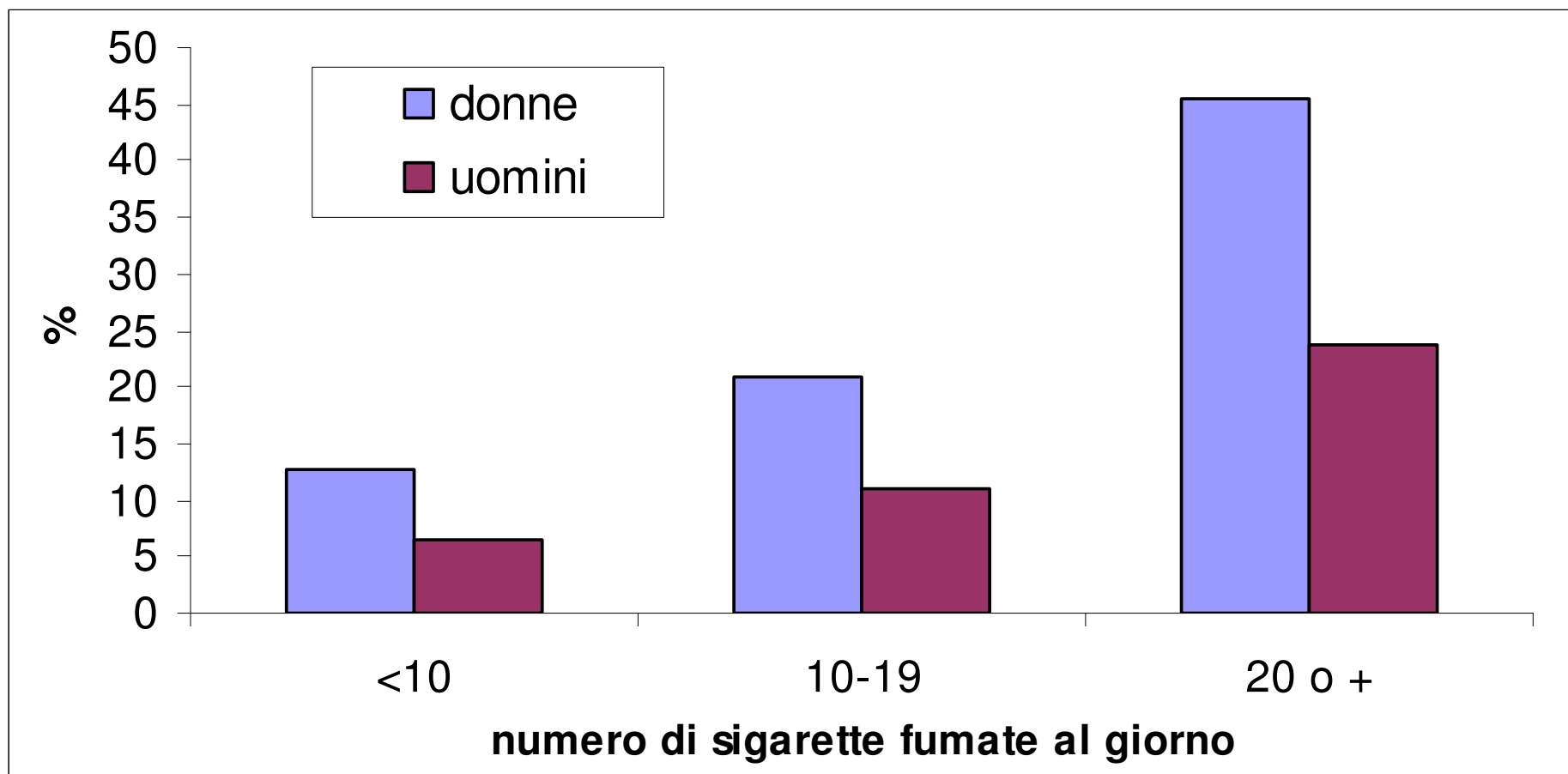
Rapporto di mortalità standardizzato età - specifico  
**(35-54 anni)** per tumore del polmone nel Comune di  
Ferrara, per genere – dal 1989 al 2007



# Conseguenze diverse di una medesima esposizione al rischio

prevalenza di bronchite cronica riferita nei fumatori di  
18-79 anni, per numero di sigarette fumate e per genere

(In linea con la salute, 2008 - n=396)



## **Diversa esposizione al rischio cardiovascolare: il peso del livello socio-economico**

- Le persone con indice socioeconomico “basso” (indice 1 o 2) rispetto a chi ha un indice “alto” (indice 3 o 4) hanno un rischio di evento ischemico aumentato del 57% (Odds Ratio = 1,57).
- **Le donne con livello socioeconomico basso hanno un rischio (OR) di evento ischemico aumentato del 98%.**

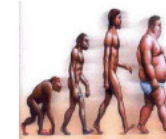
*Fonte: Osservatorio sulle disuguaglianze - Indagine in due medicine di gruppo a Ferrara, 2008*

# Diversa esposizione al rischio



Progressi delle Aziende Sanitarie per la Salute in Italia

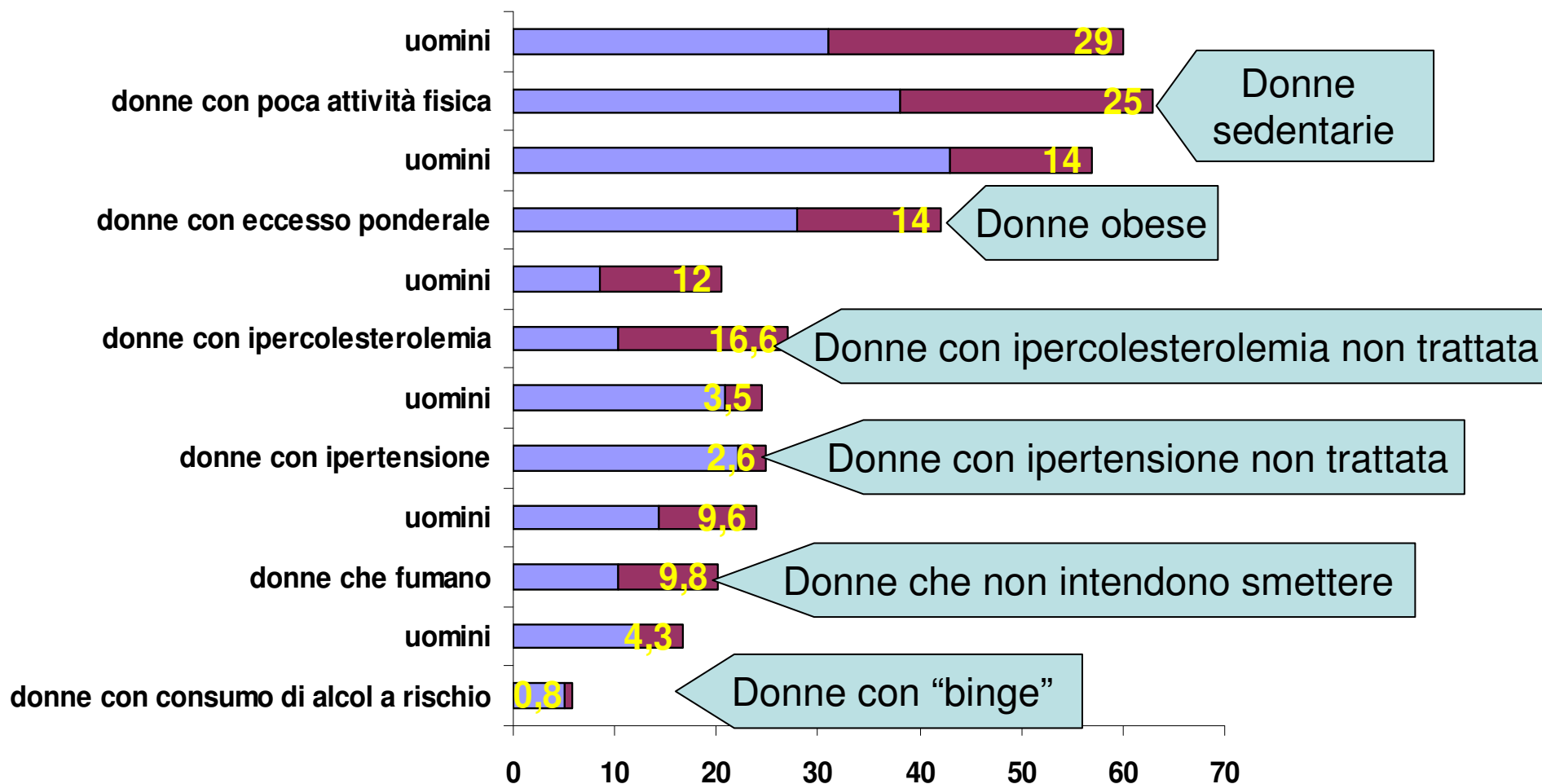
SERVIZIO SANITARIO REGIONALE  
EMILIA-ROMAGNA  
Azienda Unità Sanitaria Locale di Ferrara



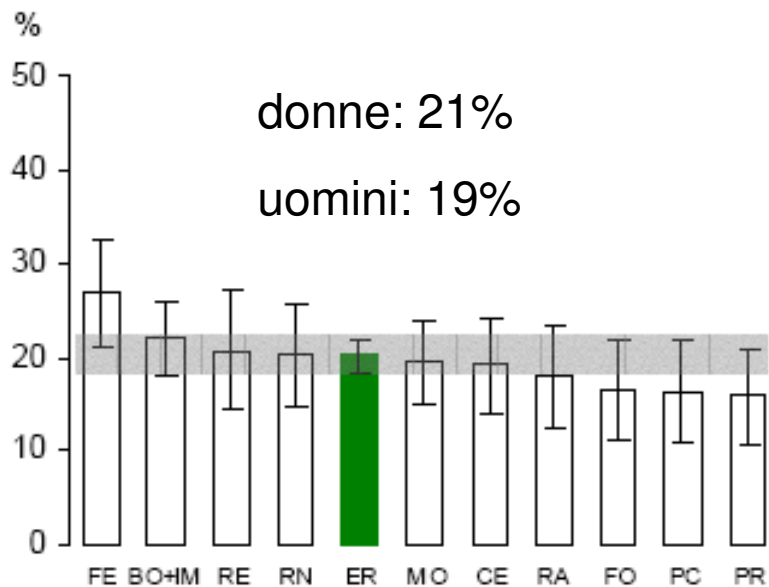
## RISCHIO CARDIOVASCOLARE nelle donne:

alcuni dati del sistema di sorveglianza PASSI e dell'indagine "In linea con la salute"

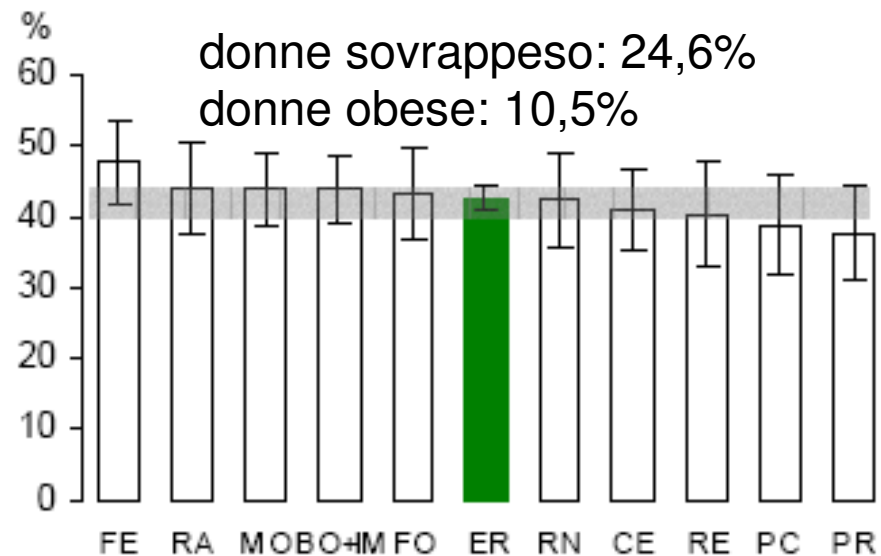
distribuzione di sei fattori di rischio cardiovascolare nei ferraresi, per genere - 2008 (n=1801)



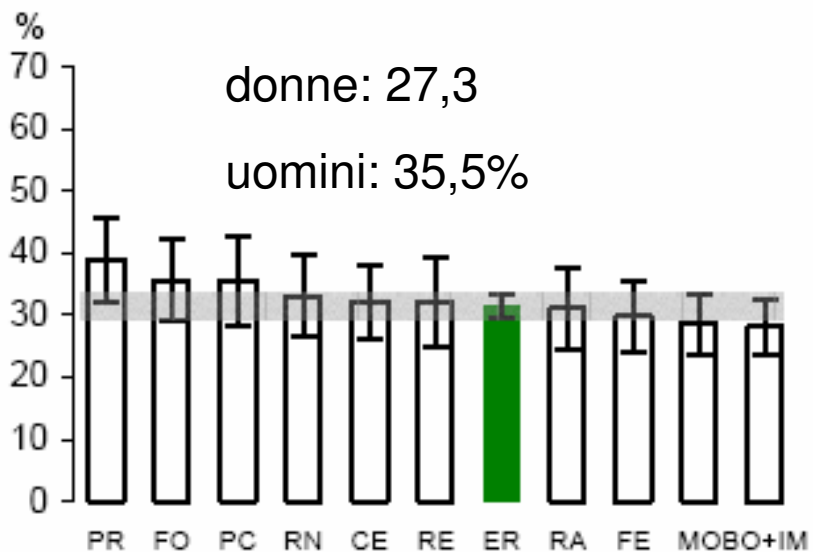
**% di persone sedentarie**  
Emilia-Romagna - PASSI 2007



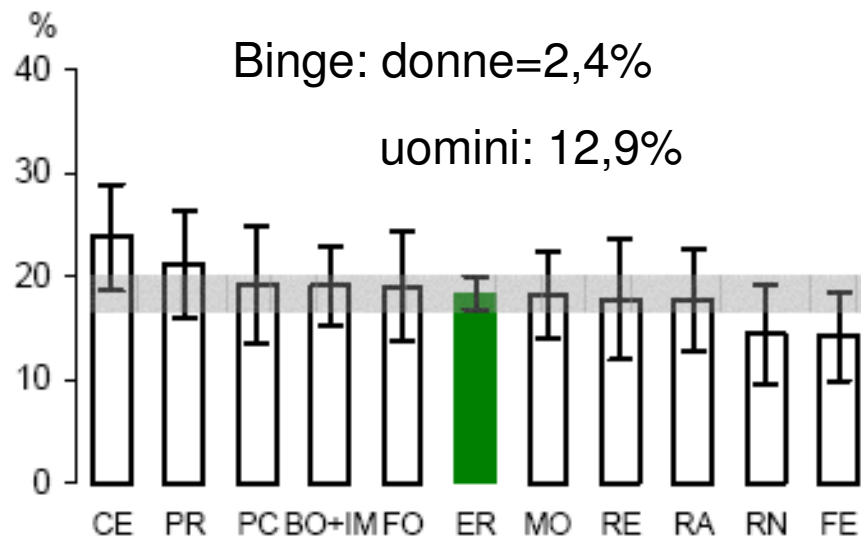
**% persone in eccesso ponderale**  
Emilia-Romagna - PASSI 2007



**% di fumatori**  
Emilia-Romagna - PASSI 2007



**Percentuale di bevitori a rischio**  
Emilia-Romagna - PASSI 2007





# Le differenze di genere comportano:

=> diversa esposizione al rischio

=> **diverso accesso alle cure**

=> diversità di diritti

=> diverso controllo sulla propria vita

# Diverso accesso alle cure

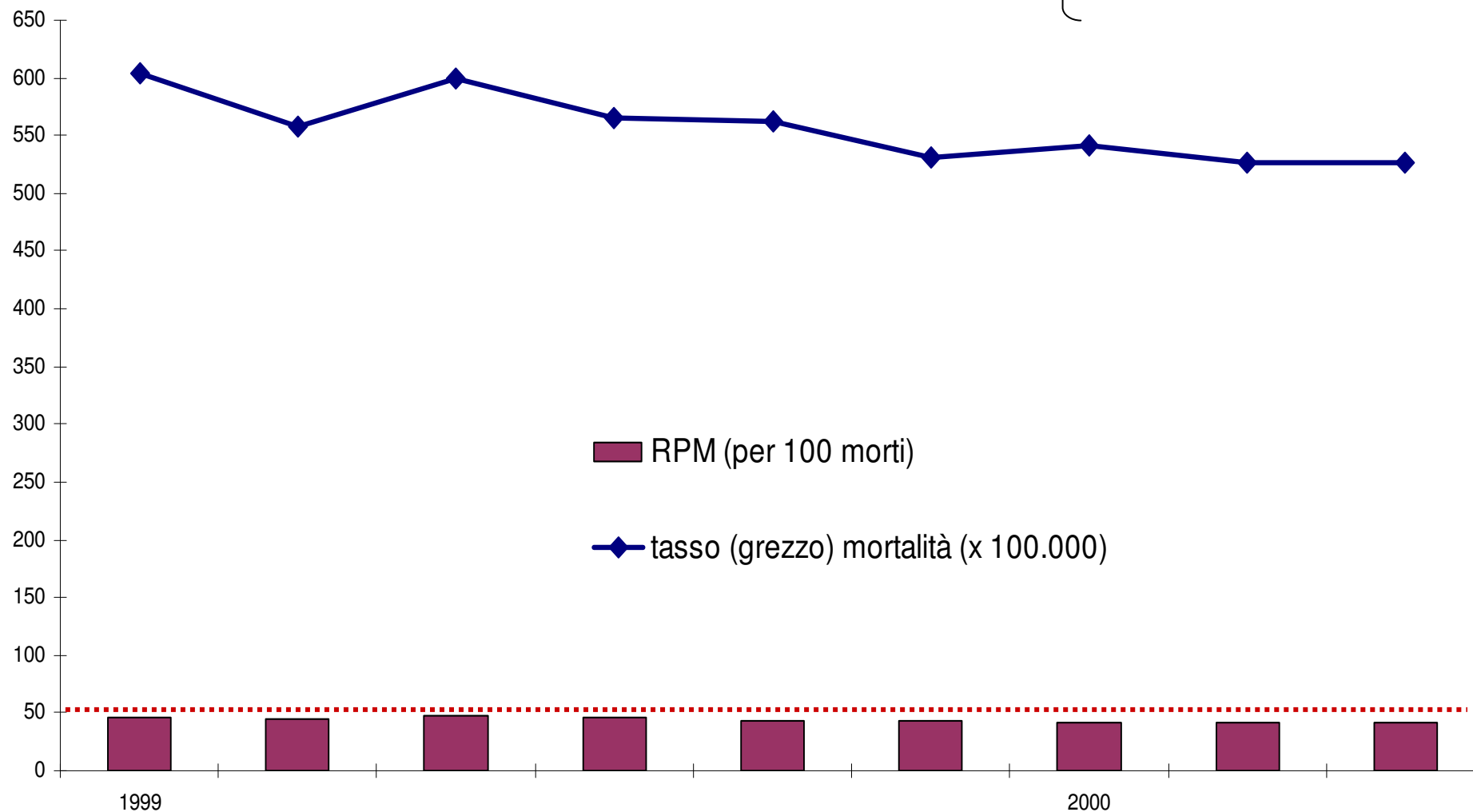
un luogo comune duro a morire:

“La cardiopatia ischemica non è una malattia delle donne”

mortalità cardiovascolare nelle donne ferraresi

Infarto

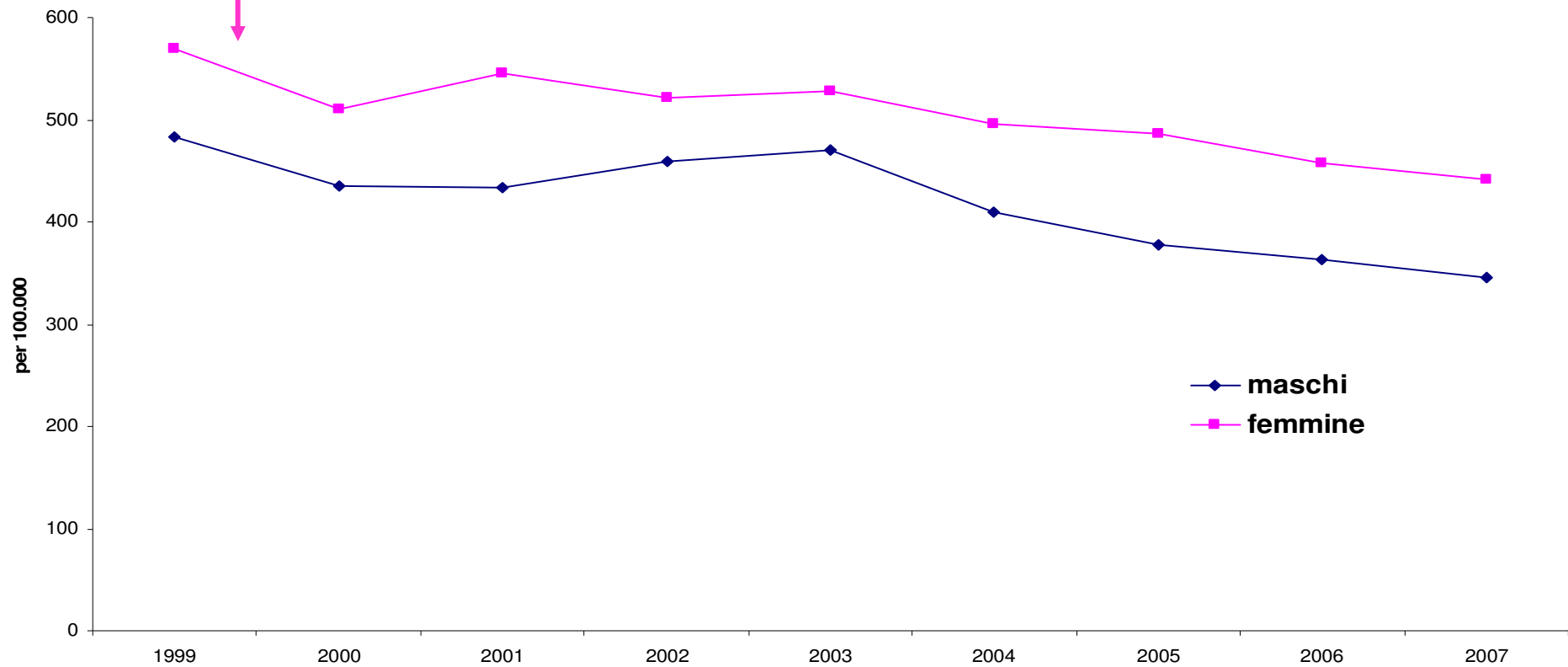
ictus



# Diverso accesso alle cure

Supermortalità femminile costante

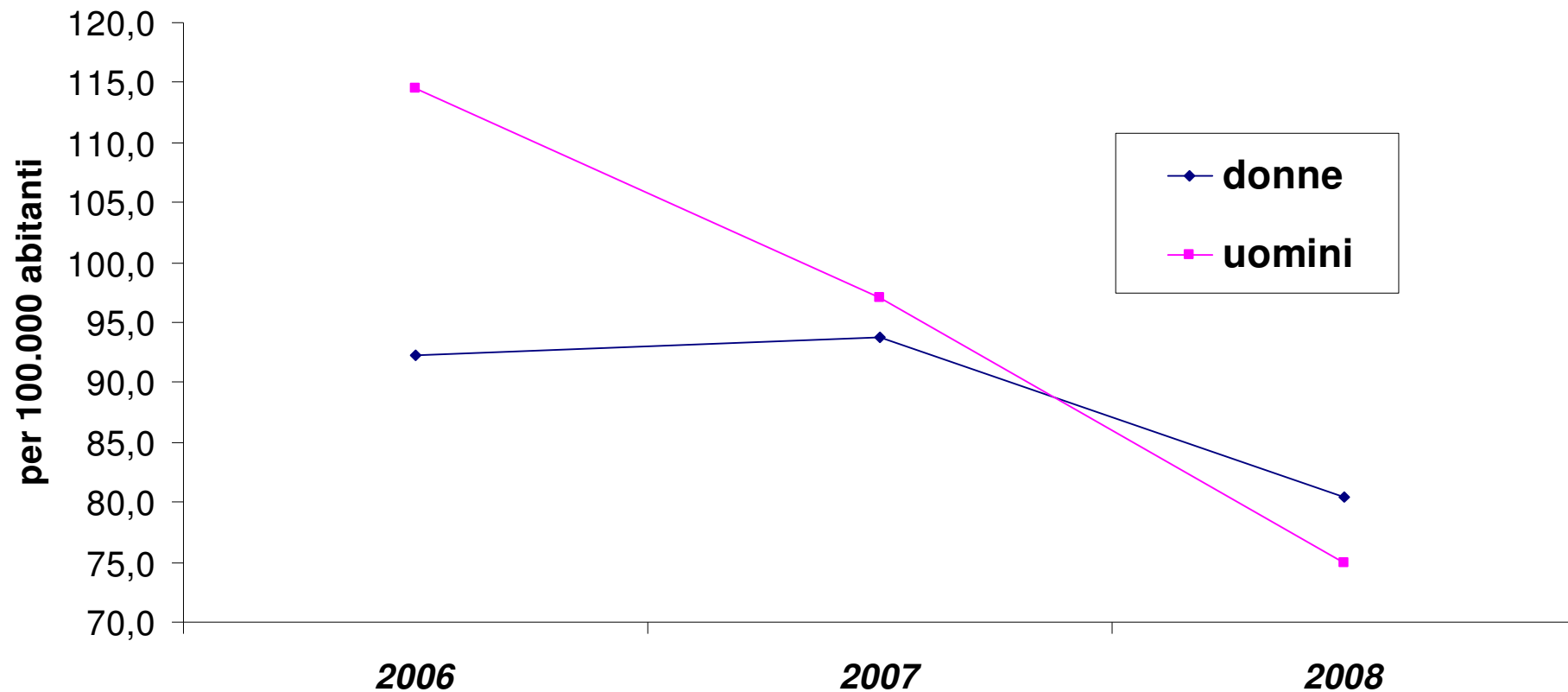
tasso standardizzato di mortalità per malattie cardiovascolari  
a Ferrara, per genere



# Diverso accesso alle cure

Diagnosi tarde? Trattamento meno aggressivo?

**tasso età-specifico di mortalità intraospedaliera per infarto miocardico acuto**  
**(dati riferiti ai soli ferraresi residenti; ricoverati ovunque)**



# Le differenze di genere comportano:

=> diversa esposizione al rischio

=> diverso accesso alle cure

=> **diversità di diritti**

=> diverso controllo sulla propria vita

# Diversi diritti: istruzione

## **Analfabetismo**

- » **16,1/ 1000 donne**
- » **7,4/ 1000 uomini**

## **Mancato conseguimento sc. dell'obbligo (15 - 52 aa)**

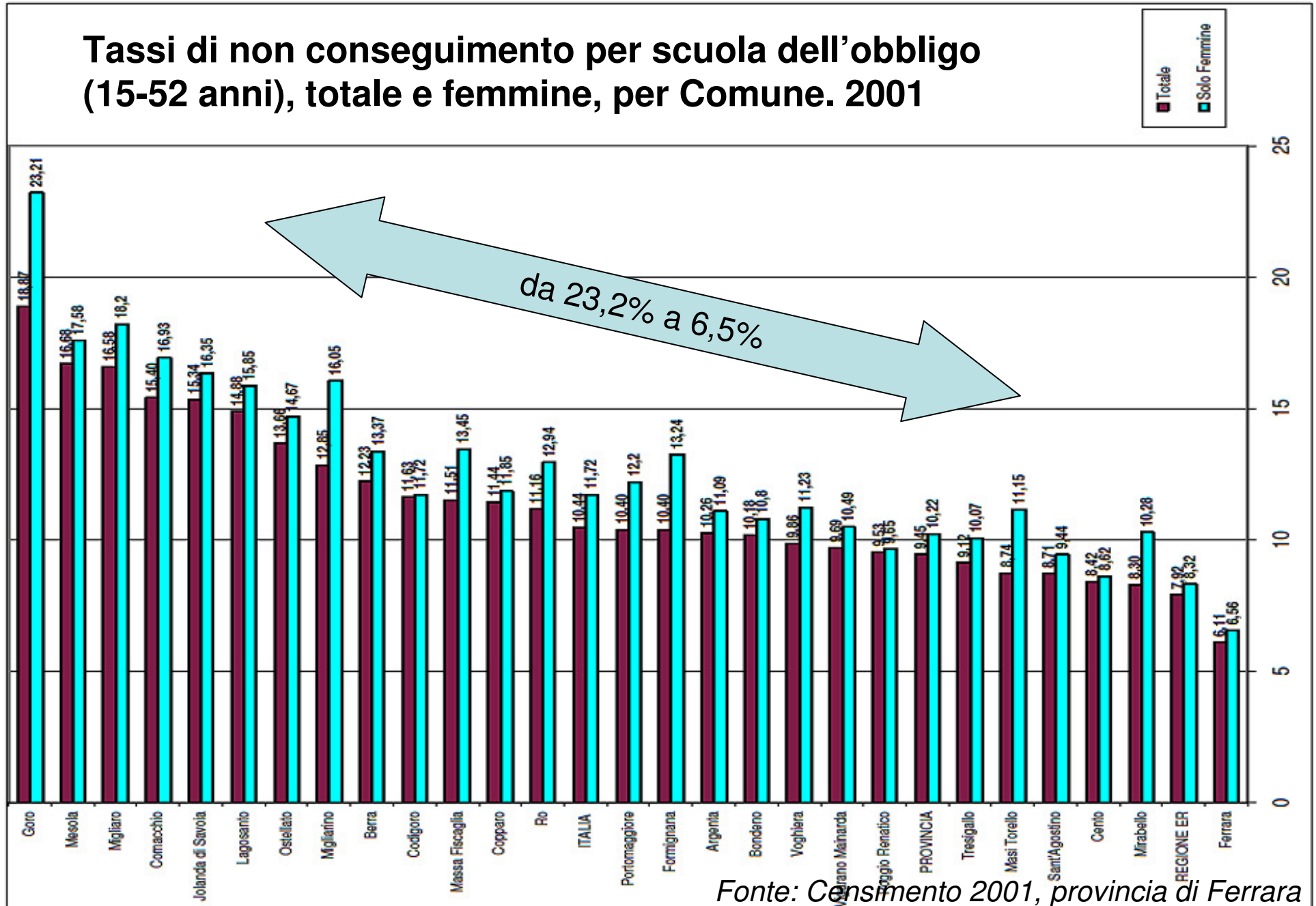
- » **10,22% donne**
- » **8,7% uomini**

Fonte: Censimento 2001, provincia di Ferrara



# Diversi diritti: istruzione

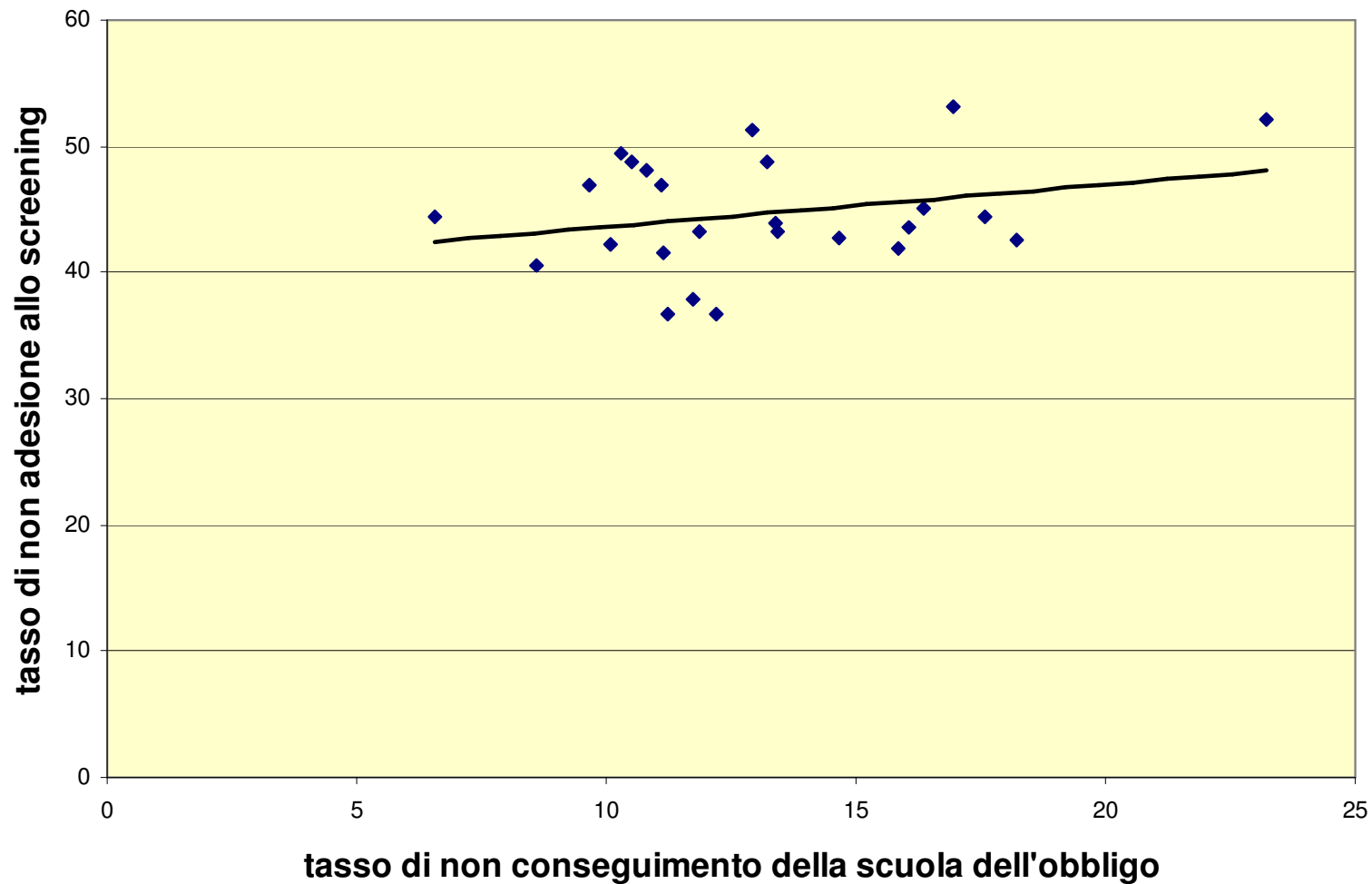
Tassi di non conseguimento per scuola dell'obbligo (15-52 anni), totale e femmine, per Comune. 2001



Fonte: Censimento 2001, provincia di Ferrara

# Diversi diritti: istruzione

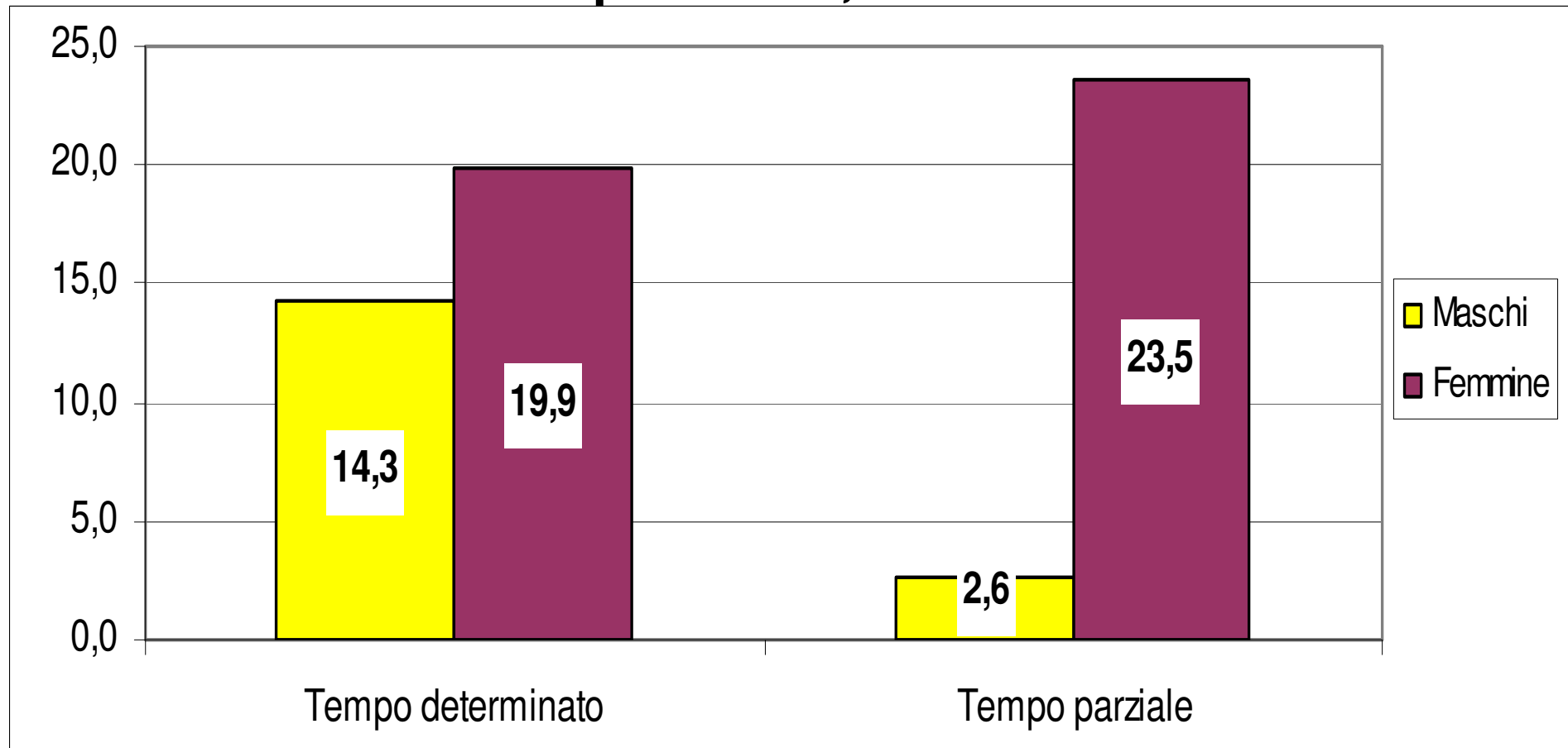
correlazione tra bassa scolarità e mancata risposta all'invito allo screening per il tumore del collo dell'utero



Fonte: Osservatorio sulle disuguaglianze

# Diversi diritti: lavoro

**Quote % di occupati a tempo parziale e a tempo determinato, per sesso, 2006**



# Le differenze di genere comportano:

=> diversa esposizione al rischio

=> diverso accesso alle cure

=> diversità di diritti

=> **diverso controllo sulla propria vita**

# Diverso controllo sulla propria vita

**Periodo della prima visita in gravidanza per cittadinanza**

entro la 8° settimana

**43,2%** straniera

**68,2%** italiane

dopo la 12° settimana

**29,3%** straniera

**10,1%** italiane

Nessuna visita

**1,8%** straniera

**0,5%** italiane

# Diverso controllo sulla propria vita

## **94 donne seguite per violenze**

- di cui 51 italiane
- con 110 figli,
  - » di cui 73 < 10 anni
- **31 denunce**

Fonte: Archivio 2007 Donna Giustizia

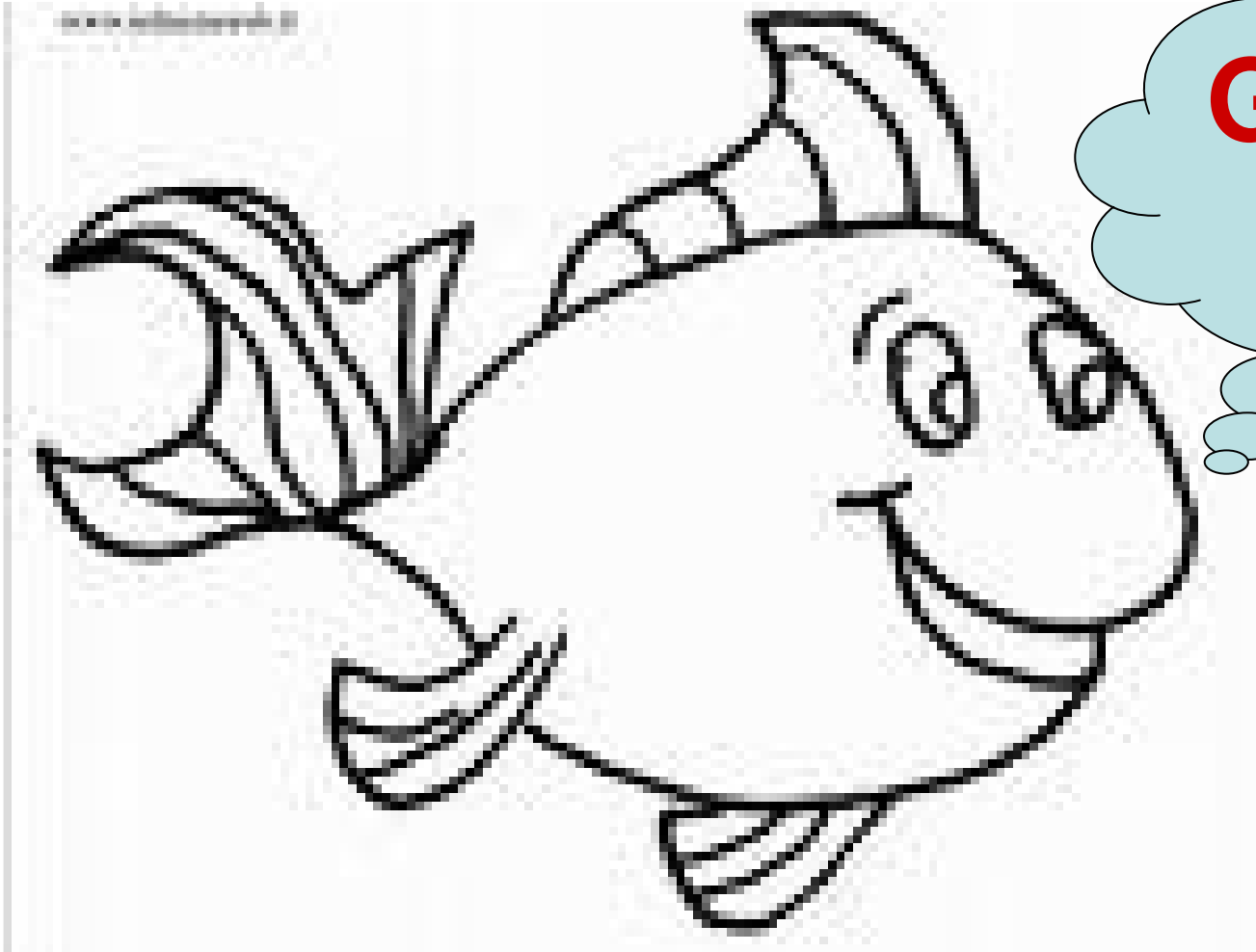
**Le epidemie traggono origine  
da modifiche culturali**

***Virchow***

**la riduzione significativa  
delle malattie infettive è  
stata ottenuta con una  
rete di azioni basate su  
concetti largamente  
condivisi dalla  
popolazione**



**La prevenzione primaria  
deve basarsi su  
mutamenti culturali**



**GRAZIE!**