

Disuguaglianze e fattori di rischio per la salute

Inequalities and risk factors for health

editoriale
editorial

Il recentissimo Rapporto Istat 2017 evidenzia come il 20,6% dei residenti in Italia risulti a rischio di povertà e il 12,1% in condizioni di grave deprivazione materiale.

La povertà assoluta risulta più elevata - come prevedibile - tra le famiglie a basso reddito, con marcate differenze territoriali (19,3% nel Mezzogiorno contro 5,9% nel Centro-nord).

Rispetto, invece, agli aspetti demografici e alle condizioni di vita, il Rapporto Istat sottolinea con forza l'invecchiamento della popolazione (ad inizio 2017 gli individui di 65 anni rappresentavano il 22% della popolazione residente) e il basso numero di nascite nel 2016 (474 mila), come mai avvenuto prima.

Sebbene il numero di anni vissuti senza limitazioni nelle attività della vita quotidiana dopo i 65 anni, nel periodo 2008-2016, sia passato da 9,0 a 9,9 per gli uomini e da 8,9 a 9,6 per le donne e la percezione del proprio stato di salute mostri un lieve miglioramento (si dichiara in buone condizioni il 67,7% della popolazione nel 2016 rispetto al 64,8% del 2009), tra i gruppi sociali le disuguaglianze risultano comunque importanti: nel gruppo della classe dirigente tre quarti delle persone si dichiarano in buone condizioni di salute mentre in quello più svantaggiato formato da anziani soli e giovani disoccupati la quota scende al 60,5%.

Relativamente allo stato nutrizionale, il Report evidenzia come tra gli uomini uno su due risulti in eccesso di peso mentre per le donne il rapporto scenda a una su tre, con un aumento, nel periodo 2008-2016, della prevalenza nelle famiglie a basso reddito con stranieri (da 39,8 nel 2008 a 46,2% nel 2016) e nelle famiglie tradizionali della provincia (da 44,2 a 48,3%).

Anche l'attività fisica risulta poco praticata soprattutto dalle donne e dai nuclei familiari in condizioni di svantaggio sociale (quattro persone su dieci di 3 anni e oltre risultano praticamente inattive).

Tutti noi sappiamo infatti come l'ambiente economico, sociale e naturale in cui cresciamo, viviamo e lavoriamo rappresenti un fattore determinante per la nostra salute e il nostro benessere e - altrettanto bene sappiamo - come le disuguaglianze economiche e sociali causino impatti negativi multigenerazionali, innescando e sostenendo disuguaglianze di salute e comportamenti a rischio che vanno ad influenzare le generazioni future e la loro prospettiva di vita.

Vi sono però prove sempre più convincenti a sostegno di un approccio preventivo per contenere (possibilmente per rimuovere) i principali fattori di rischio per la salute e le cause di disuguaglianza attraverso l'attuazione di politiche e interventi integrati in modo più efficace e sostenibile.

Insomma, un appoggio pieno proprio a quella *salute in tutte le politiche* tanto affermata una dozzina di anni fa, per ridefinire modi e forme affinché il "sistema" possa ri-orientarsi davvero verso i bisogni e le esigenze reali dei cittadini.

La salute (anche quella nutrizionale) è affare di tutti:

richiede dialogo, responsabilità condivisa e accordo per dare sinergia ad azioni e investimenti tra decisori politici nei ruoli governativi nazionali e locali, i dirigenti dei servizi pubblici (soprattutto coloro con responsabilità nell'ambito della salute pubblica), tutti i professionisti il cui ruolo abbia un possibile impatto sulla salute e sul benessere dei cittadini, le comunità locali, il terzo settore e le organizzazioni private.

Un approccio sistemico dunque, basato su raccomandazioni di esperti nazionali e internazionali in materia di salute pubblica, politica, studi sociali ed economici, capace di allineare e vincolare le politiche pubbliche, le risorse finanziarie e la responsabilità pubblica, privata e del terzo settore a obiettivi e risultati condivisi.

A tale proposito diviene, allora, indispensabile iniziare proprio dai bambini secondo un approccio *life course* (dal periodo pre-concezionale fino all'adolescenza), destinando risorse aggiuntive e proporzionate al bisogno di quelli più vulnerabili.

È fondamentale, infatti, interrompere più efficacemente e precocemente quei circoli viziosi che iniziano ancora prima della nascita e che contribuiscono al determinarsi di esiti negativi come svantaggio e disuguaglianze di salute ma anche per meglio promuovere sinergie positive per creare resilienza individuale e comunità resilienti. Le persone resilienti sono infatti capaci di reagire in modo proattivo a situazioni nuove o avverse, di prepararsi a cambiamenti economici, sociali e ambientali per affrontare meglio eventuali crisi e difficoltà.

È importante investire, ad esempio, nei servizi educativi e scolastici (l'esperienza educativa produce una serie di effetti positivi sulle abilità e sulle competenze cognitive, sul patrimonio di conoscenze, ma anche sulle opportunità di occupazione e sulle prospettive di reddito, sugli stili di vita rilevanti per la salute, sulle capacità di fruire convenientemente dei servizi socio-sanitari con vantaggi economici in termini di costi evitati al sistema sanitario) o nei congedi parentali retribuiti per contrastare il disagio psichico, la disgregazione familiare, la dipendenza, l'abuso di alcool, il sovrappeso e l'obesità che generano conseguenze negative, ormai dimostrate, non solo sui saperi ma anche sulla salute.

I principi su cui fondare anche il nostro "fare quotidiano" come dietisti - seppur in un clima organizzativo non sempre ottimale - sembrano dunque essere sempre confermati nell'essere presenti, nella prevenzione, in una visione a lungo termine, nell'integrazione, nella collaborazione e nel coinvolgimento trasparente.



a cura di
Stefania Vezzosi

