

BASI SCIENTIFICHE SULLE PARI OPPORTUNITÀ NEL CAMPO DELLA SALUTE

Come tenere meglio conto delle esigenze sanitarie delle donne?

Il genere e il sesso hanno un impatto notevole sulla salute e sull'assistenza sanitaria. A seconda del genere e del sesso, siamo colpiti in maniera diversa dalle malattie, abbiamo un determinato comportamento in materia di salute e siamo percepiti e trattati in modo differente in ambito sanitario. Ciò fa emergere delle disparità. Un rapporto del Consiglio federale mostra che le esigenze sanitarie delle donne non sono tenute in sufficiente considerazione. Sono necessarie misure in diversi settori per garantire una salute ottimale per tutti e tutte e un accesso equo all'assistenza sanitaria.

RISCONTRI DELLA RICERCA

Le reazioni delle donne ai medicinali sono diverse da quelle degli uomini. Per esempio, nel caso degli psicofarmaci, nelle donne il **rischio** di effetti collaterali è **doppio** rispetto agli uomini. Al contempo, alle donne gli psicofarmaci vengono prescritti molto più spesso che agli uomini.

Nel giugno 2023 il Consiglio federale ha lanciato il Programma nazionale di ricerca **«Medicina di genere e salute» (PNR 83)**. Esso mira a creare una base di conoscenze per integrare gli aspetti di genere e sesso nella ricerca medica e nell'assistenza sanitaria. La fase di ricerca dura cinque anni e il programma dispone di un finanziamento di 11 milioni di franchi.

RAPPORTO DEL CONSIGLIO FEDERALE «SALUTE DELLE DONNE. PER UNA MIGLIOR PRESA IN CONSIDERAZIONE DELLE LORO SPECIFICITÀ»

In adempimento del postulato Fehlmann Rielle 19.3910 «Salute delle donne. Per una miglior presa in considerazione delle loro specificità», il Consiglio federale ha dimostrato in che misura le donne sono svantaggiate negli ambiti della ricerca medica, della prevenzione e delle cure. Il rapporto si concentra sulle disuguaglianze e sulle discriminazioni subite da donne la cui identità di genere corrisponde al sesso assegnato loro alla nascita. Il Consiglio federale identifica necessità di intervento in sei settori e incarica i servizi federali di attuare ► misure corrispondenti, illustrate nella panoramica presentata di seguito. Tuttavia le sfide esulano per molti aspetti dalle competenze della Confederazione e richiedono l'impegno di numerosi attori del settore sanitario.

Tenere meglio conto delle specificità delle donne in ambito sanitario...

Il genere e il sessocomprendono aspetti biologici e sociali. Insieme ad altri fattori, essi comportano esigenze diverse in termini di salute e assistenza. Se tali differenze non vengono prese adeguatamente in considerazione, emergono delle disparità. A lungo, nella ricerca e nella pratica medica il corpo maschile è stato considerato lo standard, e spesso ad oggi le esigenze sanitarie delle donne non sono tenute in sufficiente considerazione.

...nella ricerca, nello sviluppo di medicinali e nei trattamenti

La ricerca clinica e di laboratorio viene effettuata in misura sovrapproporzionale su cellule, animali e persone di sesso maschile. Le patologie tipicamente femminili sono quindi tendenzialmente studiate in maniera meno accurata, con conseguente riduzione delle possibilità e della qualità dei trattamenti destinati alle donne (a causa, per esempio, di terapie meno adattate a loro con più effetti collaterali e prognosi più sfavorevoli). Al contempo, è difficile accedere a dati specifici per genere e sesso per la ricerca e il trattamento. Sebbene esistano sempre più linee guida per una



Le patologie tipicamente femminili sono spesso trascurate. Per esempio, secondo le esperte e gli esperti, in Svizzera ci vogliono in media **dai 6 ai 9 anni** prima di una diagnosi di endometriosi. Tale ritardo può portare a una cicatrizzazione che andrebbe assolutamente evitata.

Le donne che avvertono dolori al petto vengono indirizzate al reparto di cardiologia **2,5 volte meno di frequente** rispetto agli uomini. In generale anche le patologie più diffuse sono riconosciute più di rado nelle donne, sebbene esse presentino decorsi analoghi o addirittura più gravi.

Alle donne viene prescritta una **riabilitazione cardiologica** meno di frequente che agli uomini. Rispetto ad essi, le donne effettuano inoltre meno spesso un percorso di riabilitazione e lo portano a termine più di rado.

Le donne in età avanzata risentono della solitudine più spesso degli uomini. In un sondaggio del 2021, circa il **40 %** delle donne anziane ha affermato di provare una sensazione di solitudine, mentre tra gli uomini questa percentuale era pari al **21 %**. Questa condizione è accompagnata da un maggiore stress psichico.

migliore presa in considerazione delle differenze di genere e sesso, spesso non vi si ricorre a sufficienza. I pregiudizi possono inoltre portare il personale sanitario a non riconoscere le patologie nelle donne o a prenderle meno sul serio.

► Nell'ambito dell'esecuzione di programmi e del sostegno a progetti di sviluppo della qualità, la Commissione federale per la qualità deve fare in modo che le esigenze specifiche delle donne siano prese in considerazione. Inoltre l'Istituto svizzero per gli agenti terapeutici Swissmedic deve verificare se sia necessario tenere meglio conto di fattori sensibili al genere e al sesso nella ricerca clinica e farli confluire in comitati e linee guida importanti.

...nella promozione della salute e nella prevenzione

Il genere e il sesso non influenzano soltanto l'insorgenza e il decorso delle malattie. I ruoli e le norme di genere hanno ripercussioni anche sullo stile di vita e sul comportamento in materia di salute. Le misure di promozione della salute e di prevenzione dovrebbero quindi tenere conto in maniera sistematica dei comportamenti legati al genere e al sesso e indurre un cambiamento delle norme responsabili di atteggiamenti dannosi per la salute.

► L'Ufficio federale della sanità pubblica (UFSP) deve valutare come tenere meglio conto degli aspetti di genere e di sesso nelle misure della Strategia nazionale sulla prevenzione delle malattie non trasmissibili e nella Strategia nazionale dipendenze.

...nell'identificazione e nella diagnostica

Nelle donne anche malattie frequenti (come l'infarto del miocardio e la demenza) sono diagnosticate più tardi che negli uomini. Non vengono inoltre riconosciuti sintomi tipicamente femminili con cui la malattia si presenta. Le cause sono la mancanza di studi, l'applicazione lacunosa delle conoscenze esistenti e l'assenza di metodi diagnostici specifici in base al sesso.

La Confederazione non è responsabile delle diagnosi e dei trattamenti. Per migliorare le diagnosi di malattie nelle donne è necessario l'impegno delle associazioni professionali e di specialisti.

...nella riabilitazione, nel follow-up e nell'assistenza di lunga durata

Esistono differenze di genere e di sesso anche in ambito di riabilitazione, follow-up e assistenza di lunga durata. Per esempio, dopo eventi come un infarto del miocardio, alle donne viene prescritta una riabilitazione meno di frequente che agli uomini. Inoltre, le donne effettuano meno spesso un percorso di riabilitazione o lo interrompono più spesso degli uomini. Le cause non sono ancora chiare. C'è perciò bisogno di maggiori studi per sviluppare offerte adatte e accessibili alle donne, necessarie in particolare anche per l'assistenza di lunga durata in età avanzata, dal momento che le donne sono più colpite da solitudine e demenza.

► L'UFSP deve tenere conto delle esigenze specifiche delle donne nell'ambito dei lavori relativi alla Piattaforma nazionale demenza che inizieranno nel 2025.

...nella formazione, nel perfezionamento e nell'aggiornamento

Leaky pipeline

Malgrado una femminilizzazione del settore medico, salendo nella scala gerarchica la percentuale di donne diminuisce.

Secondo la [statistica medica della FMH](#), nel 2023 tra i medici assistenti le donne erano in chiara maggioranza (**60 %**). Tra i capiclinica la quota di donne era del **51 %**, tra i capiservizio del **33 %** e tra i primari solamente del **18 %**.

Differenze si riscontrano anche tra i settori specialistici. Nel 2023, nella pediatria la percentuale di donne raggiungeva il **68 %**, mentre nella chirurgia pediatrica era soltanto del **45 %**. Nel settore della chirurgia ortopedica la percentuale di donne si attestava al **13 %**.

Queste differenze tra i settori specialistici rispecchiano una suddivisione professionale di sesso e di genere definita **«cure versus care»**. Il settore dell'assistenza («care») è considerato un ambito femminile, mentre quello delle cure («cure») è attribuito maggiormente agli uomini, e corrisponde agli ambiti medici di prestigio elevato.

La formazione del personale specializzato è la base per una migliore presa in considerazione nel settore sanitario delle esigenze delle donne in materia di salute. Le conoscenze attuali relative al genere e al sesso in quanto fattori che influenzano la salute e l'assistenza confluiscono nella pratica in maniera spesso insufficiente o troppo poco sistematica. Sebbene gli aspetti di genere e di sesso vengano inclusi sempre più spesso nelle linee guida e nei piani didattici, manca una panoramica sistematica di tutti i nuovi riscontri. Una tale panoramica permetterebbe di individuare le lacune e di integrare maggiormente suddetti aspetti nell'intero percorso formativo.

► L'UFSP e la Segreteria di Stato per la formazione, la ricerca e l'innovazione devono valutare se nella formazione per il personale sanitario venga accordata sufficiente attenzione agli aspetti di genere e di sesso e quali ulteriori adeguamenti sarebbero eventualmente necessari.

... tramite la parità di genere in ambito sanitario

Anche le condizioni di lavoro nel settore sanitario influiscono sulla qualità delle cure fornite alle donne. I pregiudizi, gli ostacoli alla carriera e le molestie sessuali sono un ostacolo alla parità di genere nel settore sanitario e impediscono una piena diversità. La ricerca dimostra che, oltre a migliorare la salute della popolazione, la parità di genere porta anche a una migliore assistenza sanitaria.

► L'Ufficio federale per l'uguaglianza fra donna e uomo e la Segreteria di Stato dell'economia SECO devono aggiornare e integrare gli attuali opuscoli di sensibilizzazione sulla lotta alle molestie sessuali sul posto di lavoro destinate ai datori di lavoro e al personale. La SECO deve inoltre valutare se, sulla base dei dati disponibili, sia opportuno adottare misure specifiche contro le molestie sessuali nel settore sanitario e se tali misure debbano essere attuate insieme alle soluzioni settoriali.

► L'UFSP deve valutare e garantire la presa in considerazione degli aspetti di genere e di sesso nel corso delle revisioni di legislazioni specifiche ai settori e redigere, entro il 2029, un rapporto sull'attuazione delle misure stabilite.

RAPPORTI

Salute delle donne. Per una miglior presa in considerazione delle loro specificità. Rapporto del Consiglio federale in adempimento del postulato Fehlmann Rielle 19.3910 del 21.06.2019 [LINK]

Rapporto che è servito da base per il rapporto in adempimento del postulato Fehlmann Rielle 19.3910. Rapporto finale del Centro interdisciplinare per la ricerca di genere dell'Università di Berna (M. Amacker, T. Büchler, C. Bigler, K. Nydegger E.) in collaborazione con la Scuola universitaria professionale di Berna (E. Soom Ammann, F. Renggli, T. Helfer) e con esperti Gender Health/Medicine (A. Kaiser Trujillo, B. Özdemir, J. Schwarz). Berna 2023. (in tedesco con riassunto in italiano) [LINK]

CONTATTI

Ufficio federale della sanità pubblica UFSP
Sezione Pari opportunità nel campo della salute
healthequity@bag.admin.ch

DATA

Maggio 2024