

Ispirandosi alla strategia dell'*Active ageing* dell'Organizzazione mondiale della sanità (Oms) molti Paesi hanno raggruppato sotto i tre "pilastri" di salute, partecipazione e sicurezza gli indicatori utili per realizzare un monitoraggio della qualità dell'invecchiamento. L'obiettivo: fornire indicazioni ai cittadini, agli operatori, ai decisori, su quanto realmente la realtà locale è in grado di favorire l'invecchiamento attivo della propria popolazione residente.

In Italia, il progetto [Passi d'Argento](#), affidato dal ministero della Salute/Ccm alla Regione Umbria e al Centro nazionale di epidemiologia, sorveglianza e promozione della salute (Cnesps) dell'Iss, ha promosso la raccolta e l'utilizzazione proprio di questi indicatori. Nelle 2 sperimentazioni del 2009 e del 2010, l'indagine ha interessato circa 10 mila ultra 64enni in 18 Regioni.

I dati della sperimentazione

La sperimentazione del 2009 e 2010 ha permesso di studiare molti indicatori della qualità della vita. In particolare all'interno del primo pilastro dell'invecchiamento attivo, la **salute**, Passi d'Argento ha analizzato alcuni indicatori di determinanti di salute (per esempio quelli comportamentali), sintomi di malattia (esempio la depressione) ma anche semplici condizioni come l'abilità a compiere le attività normali della vita quotidiana (Iadl e Adl). Riguardo i fattori di rischio comportamentali, per il **fumo** e per l'**alcol** si rileva una generale diminuzione con l'avanzare dell'età, con differenze fra uomini e donne che rimangono importanti per il fumo o molto importanti per il consumo di alcol a rischio. Per il basso **consumo di frutta e verdura** o per l'**esercizio fisico** limitato si nota un complessivo peggioramento con l'avanzare dell'età, pur non evidenziandosi significative differenze di genere. Anche rispetto ai fattori fisici e sensoriali studiati (masticazione, udito e vista), non si sono rilevate differenze importanti tra uomini e donne, piuttosto un peggioramento con l'età: nel gruppo degli ultra 75enni in media 1 persona su 4 mostra una o



più limitazioni. Con l'avanzare dell'età crescono anche altri 2 importanti problemi per la salute e la qualità di vita degli anziani: la depressione e la frequenza della cadute, entrambe più frequenti nelle donne che costituiscono due fra i quattro "giganti" che minacciano, secondo l'Oms, la salute e la qualità della vita degli ultra 64enni (gli altri 2 sono disturbi cognitivi e incontinenza urinaria).

Relativamente al secondo pilastro dell'invecchiamento attivo, la **partecipazione** dell'ultra 64enne in tutte le forme di espressione sociale, in famiglia come in comunità, Passi d'Argento ha considerato l'*essere risorsa* per la famiglia e i conoscenti e l'*essere risorsa* per la collettività attraverso la partecipazione ad attività di volontariato. Inoltre, è stata valutata la partecipazione ad attività sociali e a corsi di cultura e formazione. Questi ultimi due aspetti, pur non rientrando nella definizione adottata di "ultra 64enne risorsa", permettono di valutare indirettamente alcune delle azioni messe in atto dalla società per valorizzare questa fascia di popolazione. L'**integrazione socio-sanitaria** è

infatti è uno degli elementi caratterizzanti di Passi d'Argento e fondamentale per il successo del sistema. L'indagine dimostra che, senza differenze di genere apprezzabili, 1 ultra 64enne su 2 è "risorsa", questa proporzione si dimezza (1 su 4) per gli ultra 75enni, ma costituisce in ogni caso un fattore caratterizzante la nostra cultura e il nostro sistema sociale, essenziale per la cura dei nipoti ma anche per l'attenzione di anziani non solo della stessa famiglia (1 su 5 degli ultra 64enni e 1 su 10 degli ultra 75enni) ma anche di anziani amici o conoscenti non appartenenti alla famiglia.

La **sicurezza**, terzo pilastro dell'*active ageing*, è spiegata da variabili molto diverse fra loro:

- la conoscenza delle misure necessarie a proteggersi dalle ondate di calore (1 persona su 3 ha le competenze per difendersi da questo problema)
- la consapevolezza delle necessità della vaccinazione antinfluenzale annuale (8-9 su 10 sono consapevoli dell'importanza della vaccinazione)
- l'assunzione dei farmaci in modo corretto (l'88% degli ultra 64enni ne fa uso e oltre il 40% ne prende più di 4 al giorno ma 1 persona su 2 non è sufficientemente accompagnato o

supervisionato da parte degli operatori sanitari)

- il possesso dell'abitazione (8 ultra 64enni su 10 possiedono la casa in cui abitano, senza differenze di genere, mentre fra gli ultra 74enni questa percentuale si riduce e in maniera più evidente per le donne)
- la percezione che le persone hanno della facilità di arrivare con le proprie risorse economiche alla fine del mese (il 54% degli ultra64enni dichiara di avere qualche/molte difficoltà, senza evidenti differenze per gruppi di età e per genere).

Infine, anche la percezione del proprio stato di salute è considerata una dimensione importante della qualità della vita. In particolare, negli ultra 64enni una percezione negativa del proprio stato di salute si correla a un rischio aumentato di declino complessivo delle funzioni fisiche, indipendentemente dalla severità delle patologie presenti. Nella sperimentazione di Passi d'Argento, la percezione dello stato di salute degli ultra 64enni è positiva per 1 persona su 3, ma se si considera anche la risposta "discreta" come sostanzialmente positiva, la proporzione sale a 4 su 5.

Salute (pilastro 1): fattori associati all'invecchiamento attivo

Fattori di rischio comportamentali	65-74 anni		75 anni e più	
	uomini	donne	uomini	donne
Fumatori	16,0	9,7	10,2	3,4
Consumatori di alcol a rischio*	39,5	8,5	29,1	5,8
Insufficiente consumo di frutta e verdura ^o	50,8	49,5	58,1	59,7
Attività fisica limitata [^]	18,5	14,9	30,4	33,3
Fattori fisici e sensoriali				
Cattiva masticazione	9,9	10,7	18,9	21,8
Udito insufficiente	8,9	5,7	21,1	17,9
Vista insufficiente	10	17	23,8	29,6
Percezione di sintomi di depressione	16,5	26,5	28,5	40,5
Cadute negli ultimi 30 giorni	5,9	9,9	11	14,9
Non effettuazione vaccinazione anti-influenzale	39,3	42,6	20,4	25
Inabilità per 1 o più IADL	29,4	29,8	59	69,2
Disabilità per 1 o più ADL	5,7	7	19,2	24,4
*più di una unità alcolica/die	Fonte: PASSI d'Argento, ISS, 2010			
^o meno di 3-4 porzioni/die				
[^] il cutoff statistico utilizzato è il 25esimo percentile della distribuzione dello studio				