

Università degli Studi di Verona Facoltà di Medicina e Chirurgia

**Corso di Laurea in Infermieristica
a.a. 2020-2021**

PROGRAMMA 16/10/2020 ore 8,20- 10

- Definizione di salute secondo l'approccio bio-psicosociale
- Distinzione fra determinanti di salute, disuguaglianze, fattori di rischio

Materiali a cura di:

Cinzia Vivori

Servizio Professioni Sanitarie - Dipartimento di Prevenzione APSS

SALUTE

1948
OMS

L'OMS definisce il concetto di salute: *“stato di completo benessere fisico psichico e sociale”*

1978
Dichiarazione di Alma Ata

Nuova prospettiva di sanità pubblica richiamando l'attenzione sull'importanza della **prevenzione**

1986
Carta di Ottawa

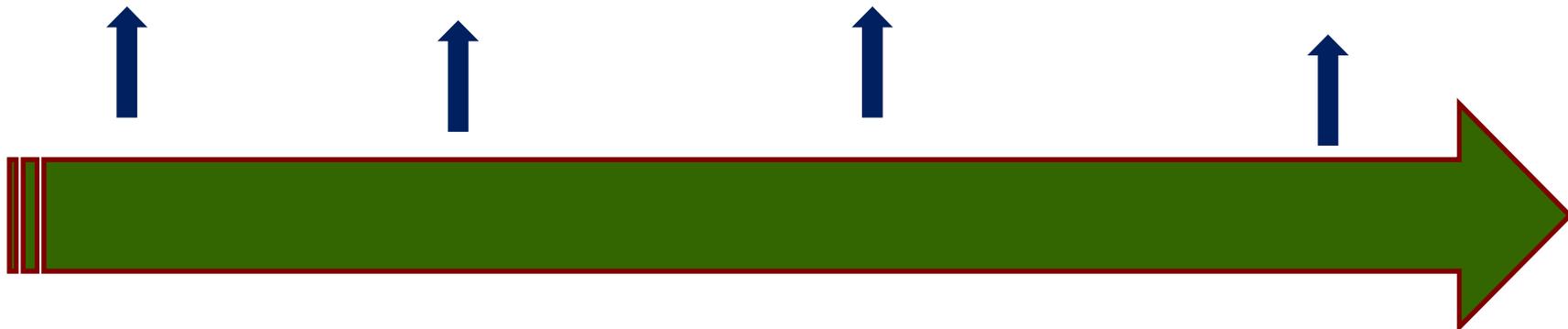
“La salute si crea avendo cura di sè stessi e degli altri, sapendo controllare e decidere dei propri comportamenti, facendo in modo che la società in cui si vive favorisca la conquista della salute per tutti”

OGGI

La capacità di adattarsi e autogestirsi di fronte alle sfide sociali, fisiche ed emotive»
(Huber et al., 2011)

Approccio “One health”

Si basa sul riconoscimento che la salute umana, la salute animale e la salute dell'ecosistema siano legate indissolubilmente.



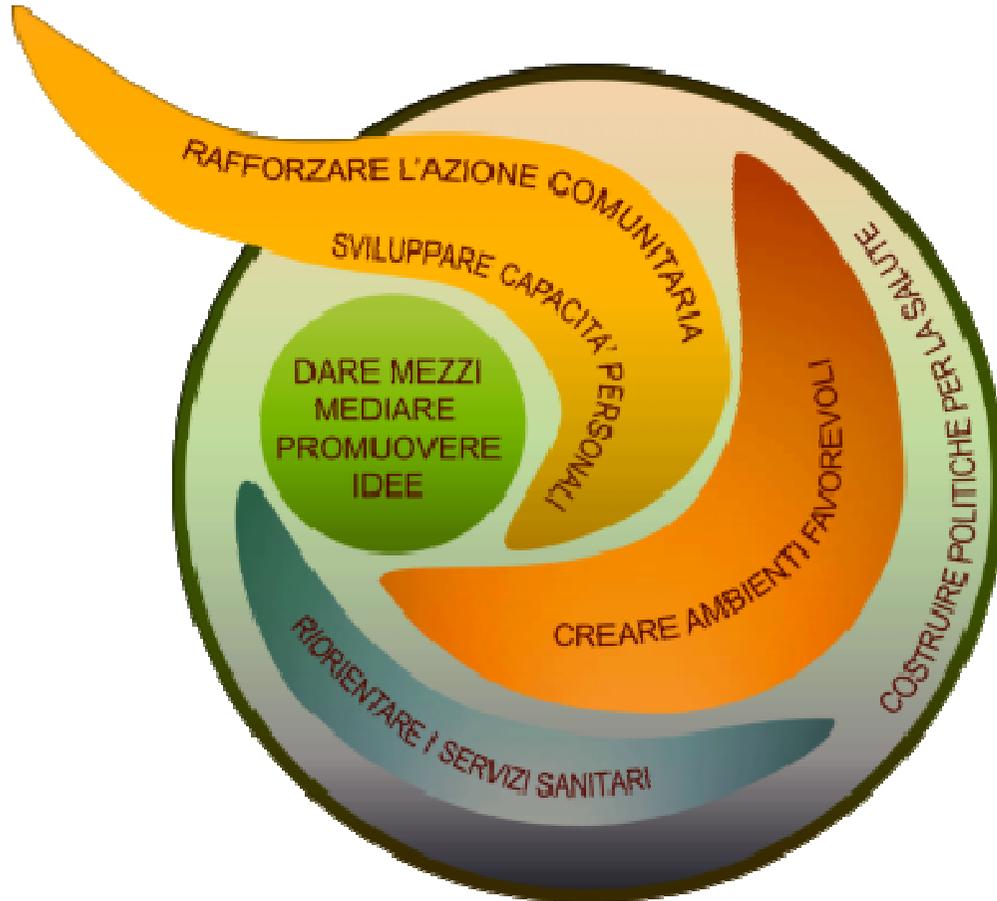
CARTA DI OTTAWA (1986)

LA SALUTE

*Vive e cresce nelle piccole cose
di tutti i giorni.*

a scuola, sul lavoro, in famiglia,
nel gioco e nell'amore.

La salute si crea avendo cura
di se stessi e degli altri,
sapendo controllare e decidere
dei propri comportamenti,
facendo in modo che la società
in cui si vive favorisca
la conquista della salute per tutti.



“La salute è una condizione o un’abilità?”

Una definizione più dinamica....

la capacità di fronteggiare,
mantenere e ripristinare la propria
integrità, il proprio equilibrio e senso
di benessere

“La capacità di adattarsi e autogestirsi”

L'APPROCCIO ONE HEALTH

Visione della salute come risultato di uno sviluppo armonico e sostenibile dell'essere umano, della natura e dell'ambiente

Un modello sanitario basato sull'integrazione di discipline diverse. Si basa sul riconoscimento che la salute umana, la salute animale e la salute dell'ecosistema siano legate indissolubilmente.

È riconosciuta ufficialmente dal Ministero della Salute italiano, quale strategia rilevante in tutti i settori che beneficiano della collaborazione tra diverse discipline (medici, veterinari, ambientalisti, economisti, sociologi etc.).



Commissione Europea, Dipartimento di Stato degli Stati Uniti, CDC, Banca Mondiale, OMS, FAO, Organizzazione Mondiale per la Salute Animale(OIE), diversi istituti di ricerca, ONG e molti altri.

http://www.salute.gov.it/portale/news/p3_2_7_0_1.jsp?lingua=italiano&menu=multimedia&p=video&id=1978

**FATTORI
GENERATORI
DI SALUTE**

**FATTORI
DI RISCHIO**

**FATTORI
DI RISCHIO**

La salute dipende dalla capacità delle persone di mettere in campo delle risorse !

RISORSE GENERALI INTERNE e CAPACITA' DI RESISTENZA

COMPRENDERE – DARE SIGNIFICATO

FRONTEGGIARE - PARTECIPARE



LIFE SKILLS (OMS Ginevra 1993)

sono abilità cognitive, emotive e relazionali di base che consentono di trattare efficacemente le richieste e le sfide della vita quotidiana.

Sono dunque abilità di vita fondamentali in ogni processo di adattamento umano e consentono alle persone di operare con competenza sia sul piano individuale che sociale

“LIFE SKILLS” o CAPACITÀ DI VITA (OMS 1993)

LIFE SKILLS EMOTIVE:

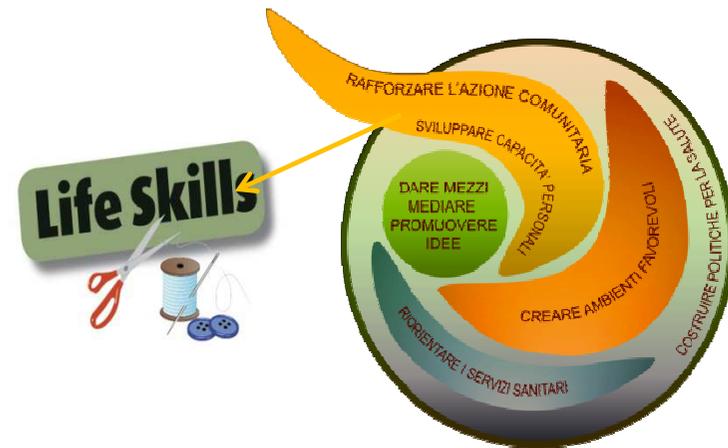
1. consapevolezza di sé
2. gestione delle emozioni
3. gestione dello stress

Life SKILLS RELAZIONALI:

4. empatia
5. comunicazione efficace
6. relazioni efficaci

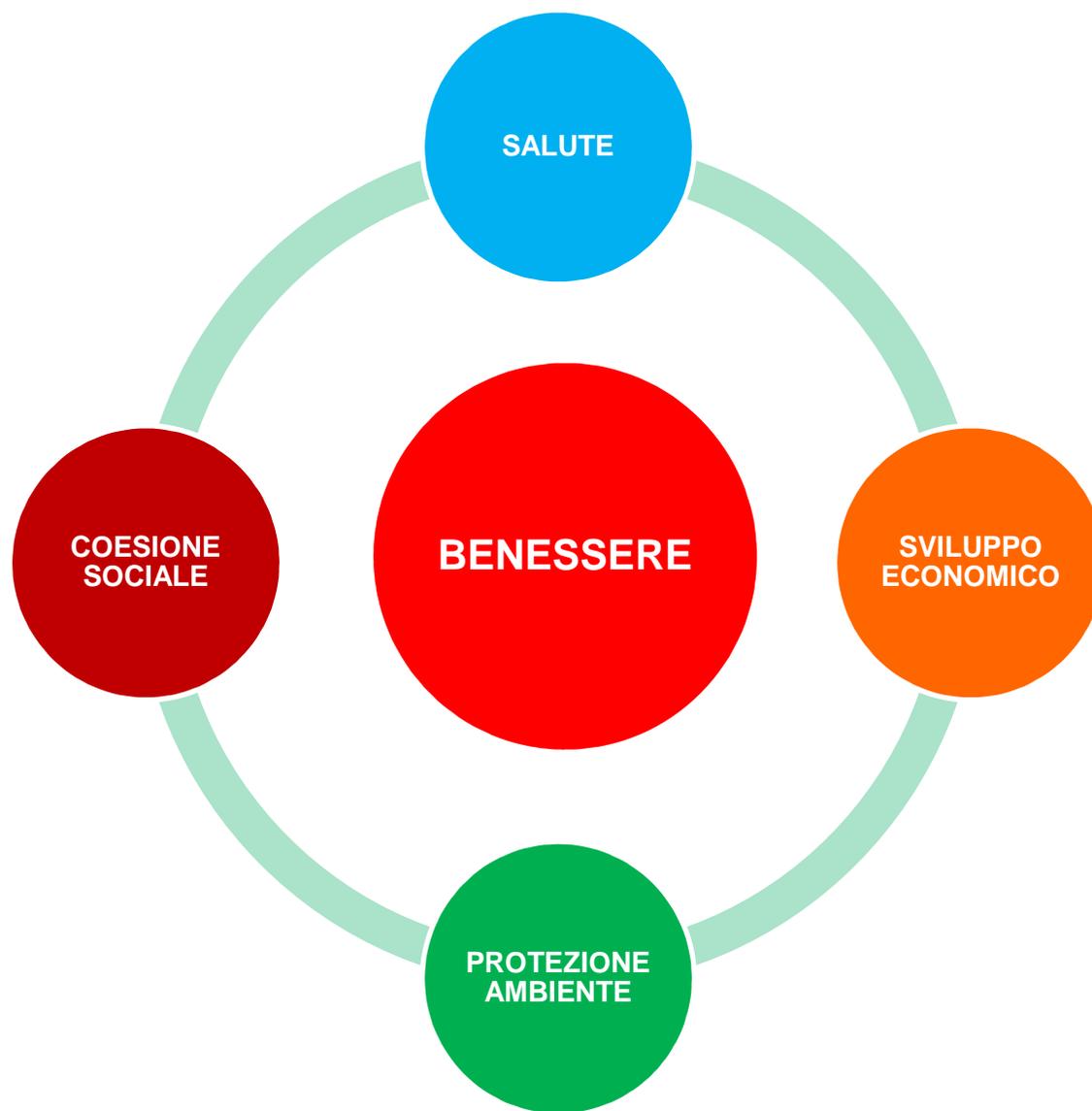
LIFE SKILLS COGNITIVE:

7. risolvere i problemi
8. prendere decisioni
9. pensiero critico
10. pensiero creativo



Carta di Ottawa

DALLA SALUTE AL BENESSERE



Riconosciamo che la salute ed il benessere sono essenziali per il raggiungimento di uno **sviluppo sostenibile**

SVILUPPO SOSTENIBILE



La salute ed il benessere non possono più essere separati dalla **salute del pianeta** e dalla **crescita economica**

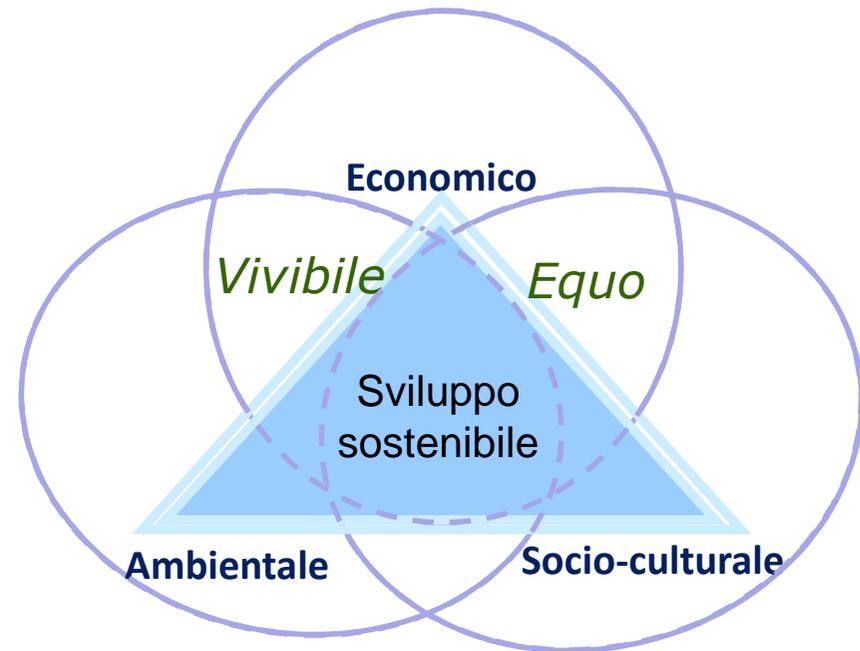
Ci impegniamo a promuovere la salute attraverso interventi su tutti gli **obiettivi** di sviluppo sostenibile

La salute è uno dei più importanti indicatori di uno **sviluppo** sostenibile di una città e di una **comunità**

Le 3 dimensioni dello sviluppo sostenibile

Lo sviluppo, per essere sostenibile, deve **“soddisfare i bisogni del presente senza compromettere la capacità delle generazioni future di soddisfare i propri bisogni”** (Our Common Future, 1987)

Per raggiungere uno sviluppo sostenibile è importante armonizzare tre elementi fondamentali: la crescita economica, l’inclusione sociale e la tutela dell’ambiente (Ahmed e McQuad, 2005)



Elkington, 1992

Strategia Nazionale per lo sviluppo sostenibile

5 P

- Persone
- Pianeta
- Prosperità
- Pace
- Partnership



L'AGENDA 2030

Trasformare il nostro mondo:
Agenda 2030 per lo Sviluppo Sostenibile

Dipartimento per la Pubblica Informazione
Nazioni Unite

L'Agenda Globale delle Nazioni Unite e i Sustainable Development Goals (SdG's):



- 17 obiettivi
- 169 target
- 240 indicatori

<https://www.unric.org/it/agenda-2030>



Obiettivi di sviluppo sostenibile in Trentino

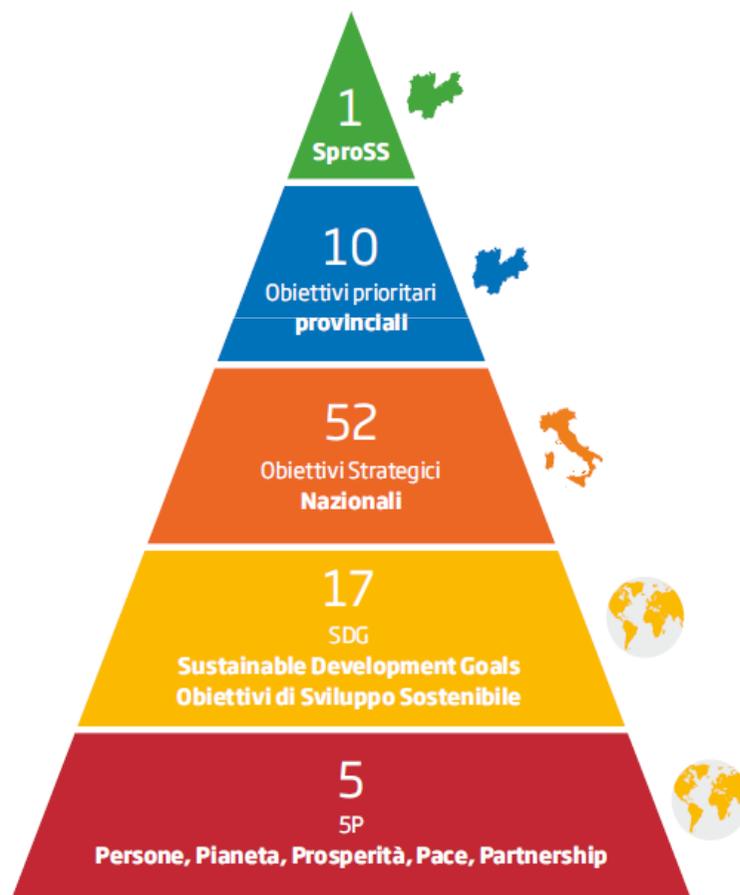
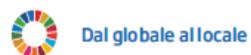
Delibera 275 1/3/2019 ha preso ufficialmente il via il percorso che in 18 mesi porterà alla predisposizione della “Strategia provinciale per lo Sviluppo sostenibile

PAT:

Servizio provinciale Sviluppo sostenibile e aree protette

<https://agenda2030.provincia.tn.it/>

Dall'agenda globale alla strategia provinciale



Fonte: Trentino sostenibile PAT 2019



Il Trentino e i 17 SDG

Confronto nello spazio: Trentino - Nord Italia - Italia, al 2017



Fonte: Trentino sostenibile PAT 2019

DEFINIZIONI

FATTORI DI RISCHIO *(WHO Report 2002)*

Probabilità che comporta conseguenze negative per la salute o un fattore che aumenta tale probabilità

STILI DI VITA *(Glossario HPH- OMS 2000)*

Modelli di comportamento identificabili, che sono frutto dell'azione reciproca delle caratteristiche proprie di un individuo, delle interazioni sociali con le condizioni di vita di carattere socio-economico e ambientale."

...comportamento al consumo, stile di comunicazione, alimentazione, partecipazione politica, approccio con le emozioni, ricorso ad aiuti laici e professionali, ecc..

LO TSUNAMI DELLE MALATTIE CRONICHE

È una tempesta
perfetta che uccide
in silenzio

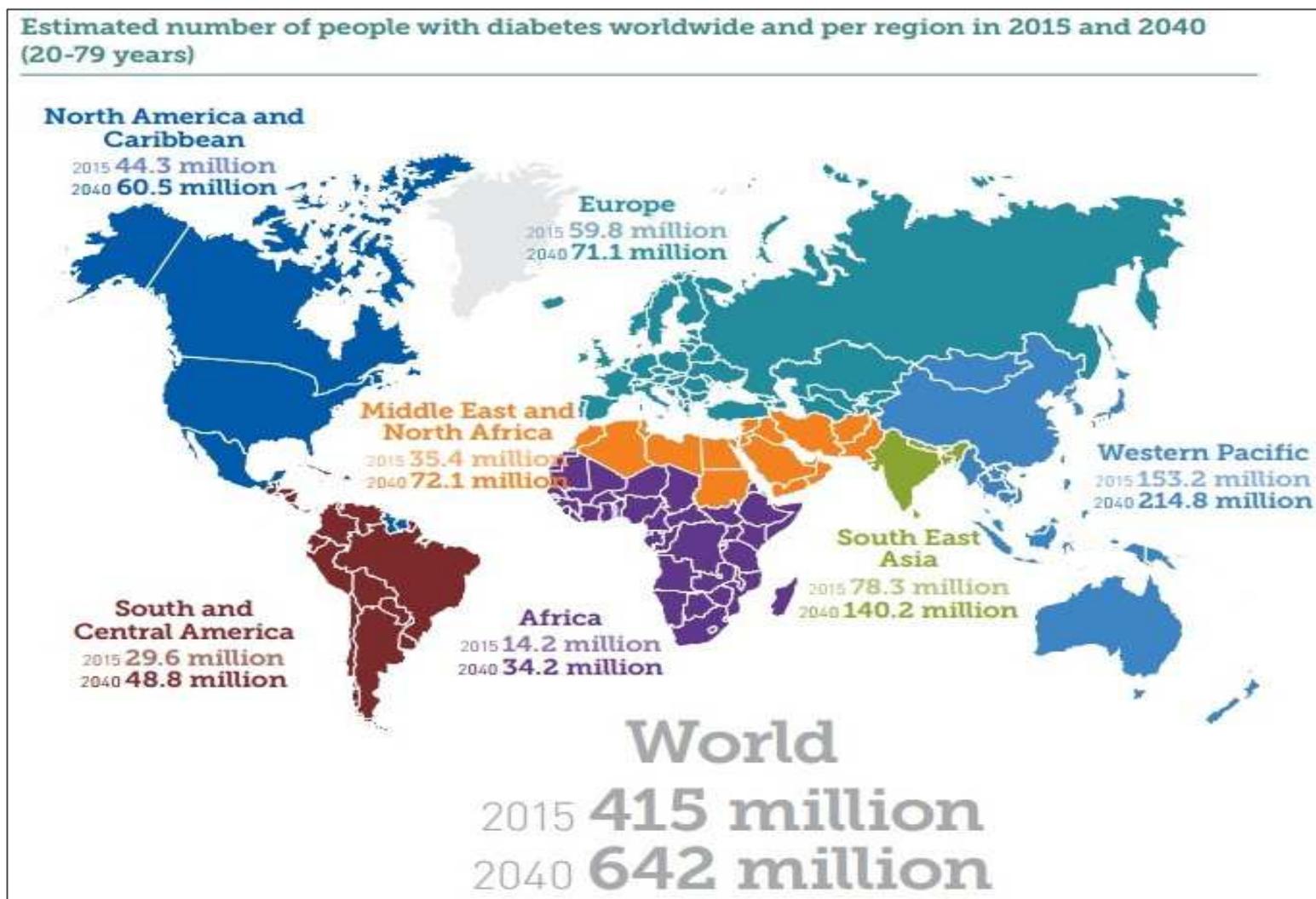
(Tedros Ghebreyesus OMS)

Se si eliminassero i maggiori fattori di rischio, si potrebbero evitare l'80% dei casi di malattie ischemiche del cuore, ictus cerebrale e diabete tipo 2, oltre al 40% dei tumori

Ridurre di 1/3 entro il 2030
la mortalità prematura
dovuta a malattie croniche
(SdG's 3-4)



Prevalenza di diabete 2 nel mondo nel 2015 e le proiezioni per il 2040



Le malattie croniche non sono più sostenibili per il pianeta !

STRATEGIA DEL “4 x 4”

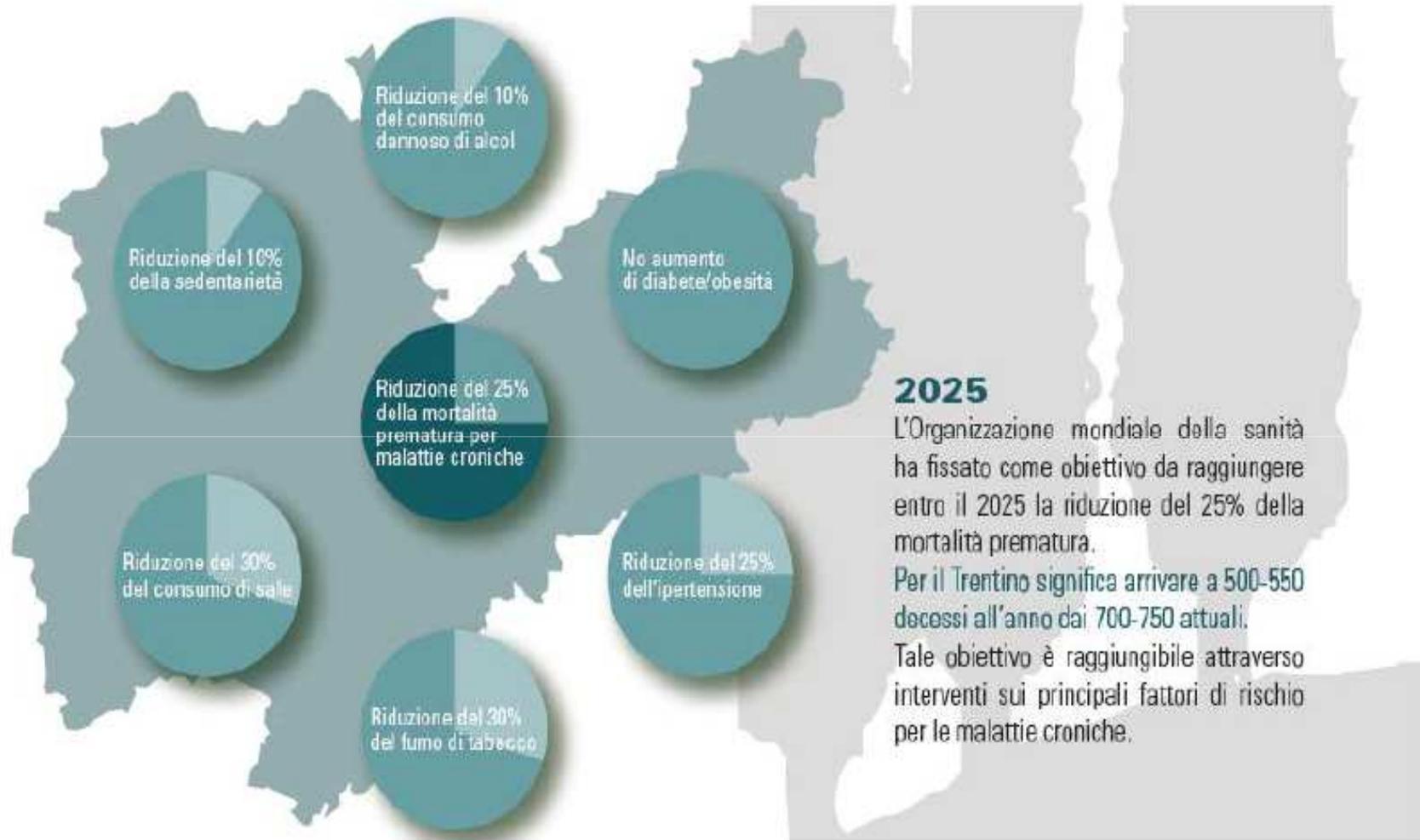
Le **4 malattie** con maggiore impatto sulla salute e sulle risorse sanitarie:

1. malattie cardiovascolari
2. Tumori
3. Diabete
4. malattie respiratorie croniche

Hanno in comune **4 fattori di rischio**:

1. Fumo di tabacco
2. Sedentarietà
3. Cattiva alimentazione
4. Consumo di alcol

OBIETTIVI OMS PER IL 2025



Fonte: Profilo di salute della provincia di Trento – aggiornamento 2014

<http://www.trentinosalute.net/Contenuti/Notizie/Il-profilo-di-salute-della-provincia-di-Trento>

I SISTEMI DI SORVEGLIANZA

Sorveglianza	Età	Tempi	Promotori
OKKIO alla salute	Bambini 8-9 anni	Ogni 2 anni	ISS (CCM)
HBSC	Adolescenti 11-13-15 anni	Ogni 4 anni	Studio multicentrico internazionale svolto in collaborazione con WHO-OMS
Passi	Adulti 18-69	mensilmente	ISS (CCM)
Passi d'argento	64 anni e oltre	Ogni 1-2 anni	ISS (CCM)

DEFINIZIONI

DETERMINANTI DI SALUTE *(Glossario OMS 2000)*

La gamma di fattori personali, socioeconomici e ambientali

che determinano lo stato di salute delle singole persone o delle popolazioni.

...il reddito e la posizione sociale, l'istruzione, l'occupazione e le condizioni di lavoro,

l'accesso a servizi sanitari adeguati e gli ambienti fisici –

che, se associati,

creano condizioni di vita diverse che si ripercuotono sulla salute.

DETERMINANTI SOCIALI

- Gradienti sociale
- Religione, casta, etnia, tutte le diversità sociali
- Genere
- Disabilità
- Stress (compreso lo stress nel luogo di lavoro)
- Condizioni di occupazione e lavoro
- Disoccupazione e sicurezza sul lavoro
- Reddito e distribuzione del reddito
- Abitazione
- Esclusione sociale
- Reti di supporto sociale/ coesione delle comunità
- Sviluppo della prima infanzia
- Educazione
- Disponibilità di cibi sani
- Insicurezza alimentare
- Disponibilità di trasporti sicuri che consentano una vita attiva
- Servizi sanitari

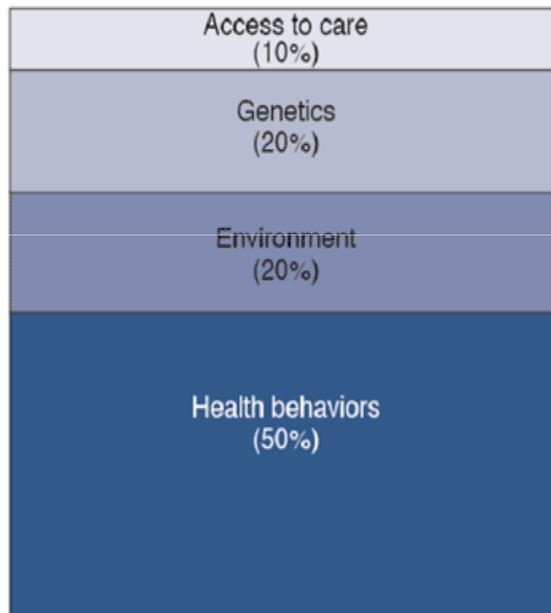
Importanza dei
comportamenti non
strettamente “medici “
nel migliorare la salute !

(WHO Commission on Social Determinants of Health, 2008)

I Determinanti: 2 modelli a confronto

Modello del CDC (USA)

Slide 1. Determinanti della salute (USA)



Source: IFTF; Centers for Disease Control and Prevention.

Lo stato di salute delle persone sarebbe condizionato per il 50% dai loro comportamenti e dal loro stile di vita.

Molto meno importanti gli altri fattori.

Si tratta di un modello che mette in primo piano il ruolo degli stili di vita delle persone e rispecchia l'enfasi che negli USA viene posta nella responsabilità individuale nei confronti della salute e delle malattie.

I DETERMINANTI DI SALUTE

e contributo in % alla longevità nei 75 anni
confronto tra i risultati della ricerca e l'opinione della
popolazione svizzera

	RICERCA	POPOLAZIONE
Servizi sanitari	10-15%	60-65%
Biologia- genetica	20%	5-10%
ambiente	20-25%	20%
Condizione socio-economica- stili di vita	45%	5-10%

DETERMINANTI DI SALUTE: due modelli..

Modello B (Scuole di sanità pubblica del nord Europa)

è espresso in una serie di strati concentrici, corrispondenti ciascuno a differenti livelli di influenza. Al centro c'è l'individuo, con le sue caratteristiche biologiche: il sesso, l'età, il patrimonio genetico: ovvero i **determinanti non modificabili della salute**.

- complessità
- molteplicità
- corresponsabilità



*Più dei geni, più di ciò che mangiamo, più del fumo:
c'è un singolo fattore che determina la salute e la durata della vita
di tutti, ed è la condizione sociale in cui si vive
e il ruolo gerarchico che si ricopre nella società*

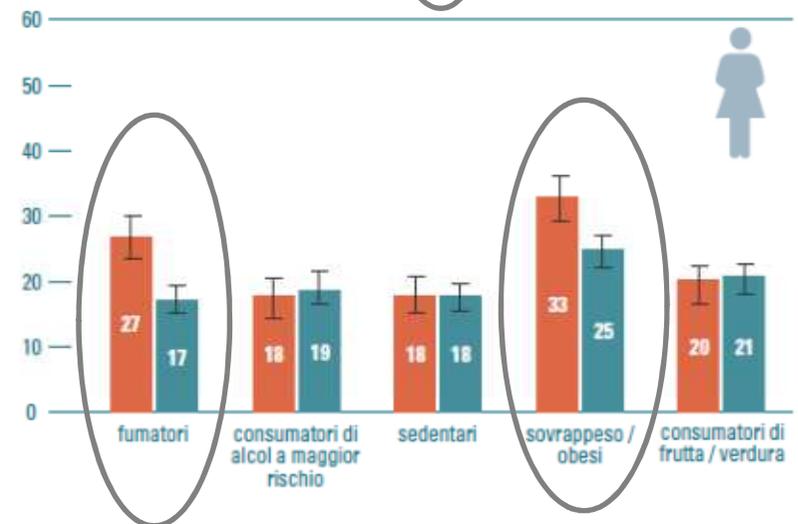
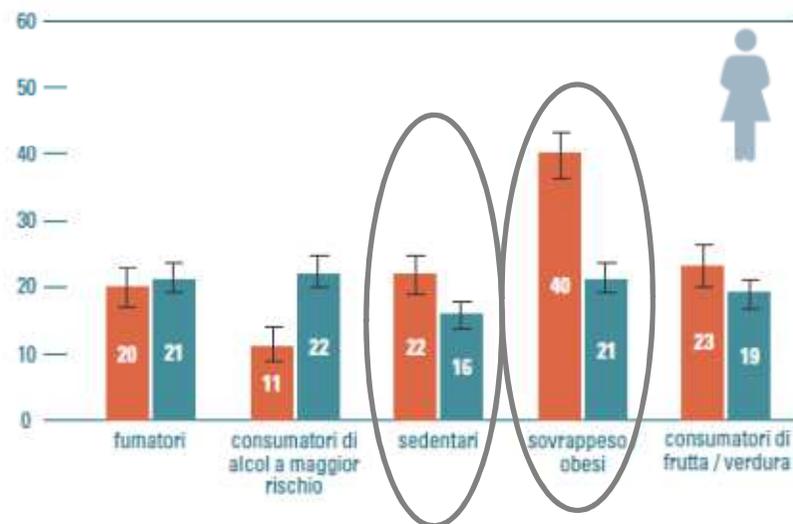
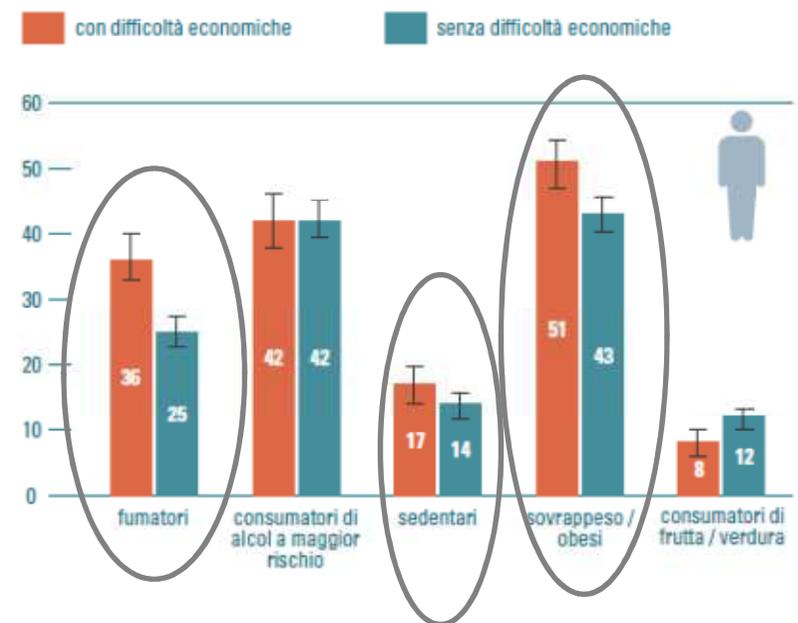
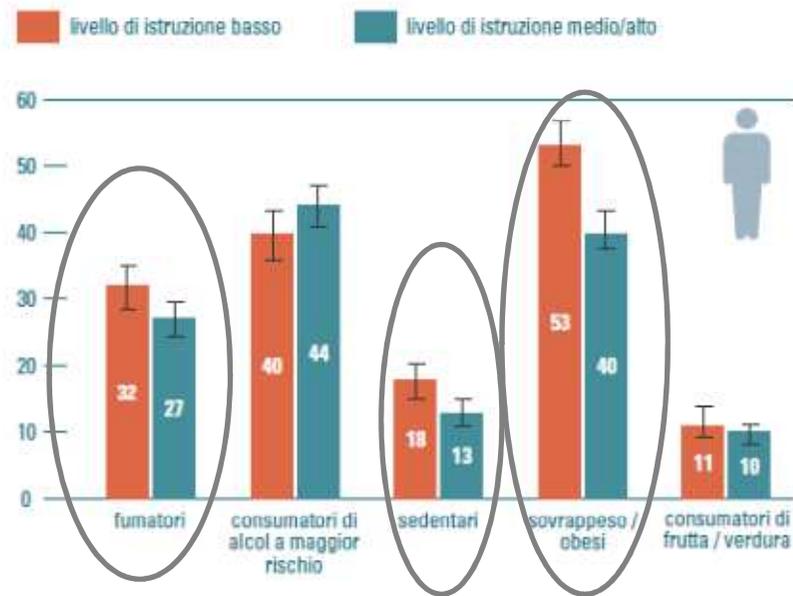
M. Marmot

**Director, Institute of Health Equity and MRC Research
Professor in Epidemiology, University College London**



Istruzione e reddito e stili di vita

PASSI Trentino – 2008-2013



Fonte: Contrini E., Battisti L., Ferrari L., Zuccali MG., Fateh-Moghadam P., L'impatto dei determinanti sociali sugli stili di vita nella Provincia autonoma di Trento, anni 2008-13, Bollettino Epidemiologico Nazionale, settembre 2014, <http://www.epicentro.iss.it/ben/2014/settembre/1.asp>

LE DISUGUAGLIANZE NELLA SALUTE

M. Whitehaed, The concepts and principles of equity and health, WHO, Regional Office for Europe, Copenhagen, 2000.

Il termine *disuguaglianza* ha una dimensione morale ed etica.
Si riferisce a *differenze* che possono colpire ciascuno di noi, sono evitabili e non necessarie, oltre che inique e ingiuste

Disuguaglianze tra Chi?

- Disuguaglianze tra diversi Paesi
- Disuguaglianze tra individui all'interno di uno stesso Paese

Gli interventi per ridurre le disuguaglianze in salute sono costo-efficaci !

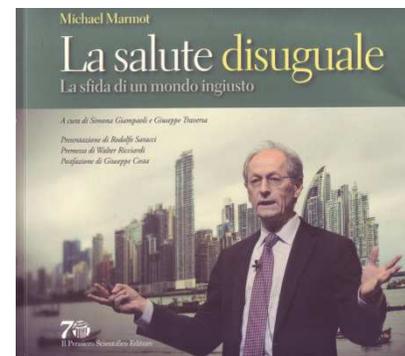
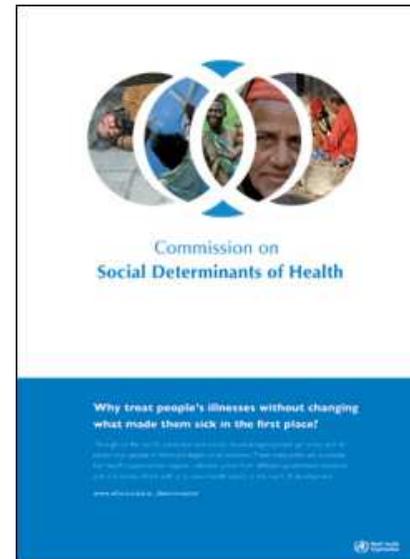
Cosa sono le diseguaglianze in salute?

Le diseguaglianze riflettono una **distribuzione ingiusta dei determinanti sociali di salute** (reddito, educazione, lavoro, assistenza sanitaria...)

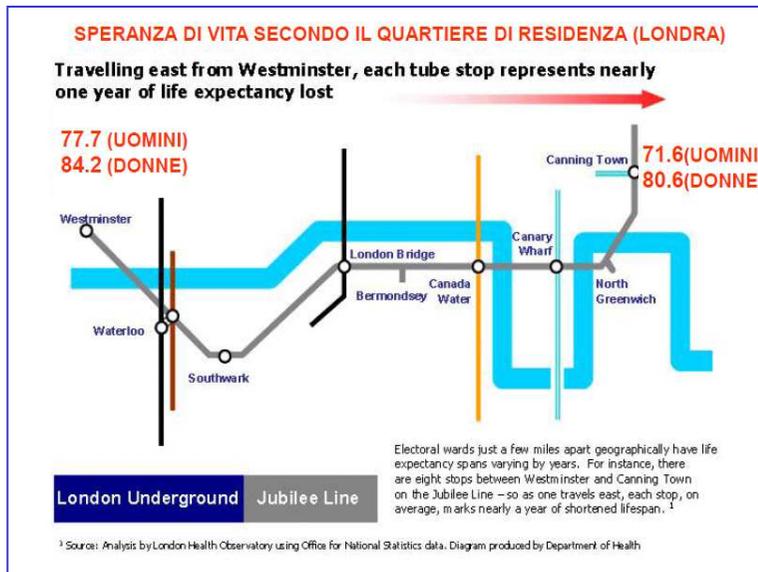
- **Tre principali caratteristiche** trasformano semplici variazioni o differenze nella salute in **disuguaglianze sociali nella salute**

1. Seguono una struttura costante nella popolazione
2. Non sono determinate biologicamente
3. Legate a ordinamenti sociali ingiusti

“ In tutto il mondo le persone vulnerabili e socialmente svantaggiate hanno un minore accesso all’assistenza sanitaria, si ammalano di più e muoiono prima rispetto a chi ha una posizione sociale più privilegiata. Queste diseguaglianze sono in crescita, nonostante la ricchezza globale e il progresso tecnologico non siano mai stati così grandi.”



DISEGUALGANZE



LONDRA: Lo scarto tra gli estremi della città è di 6 anni di speranza di vita

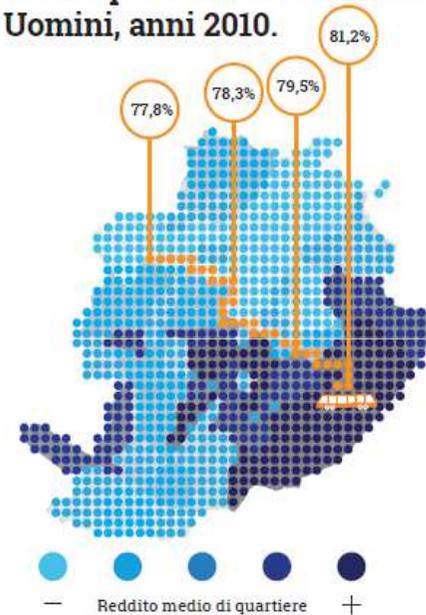


Aspettativa di vita

M. Marmot parla di “**Status Syndrome**”

Figura 1.
Speranza di vita alla nascita a Torino per zona di residenza. Uomini, anni 2010.

TORINO 4 anni



Linea tram 3-6:
si perdono 5 mesi/Km o
1 mese/minuto



Disuguaglianze di salute

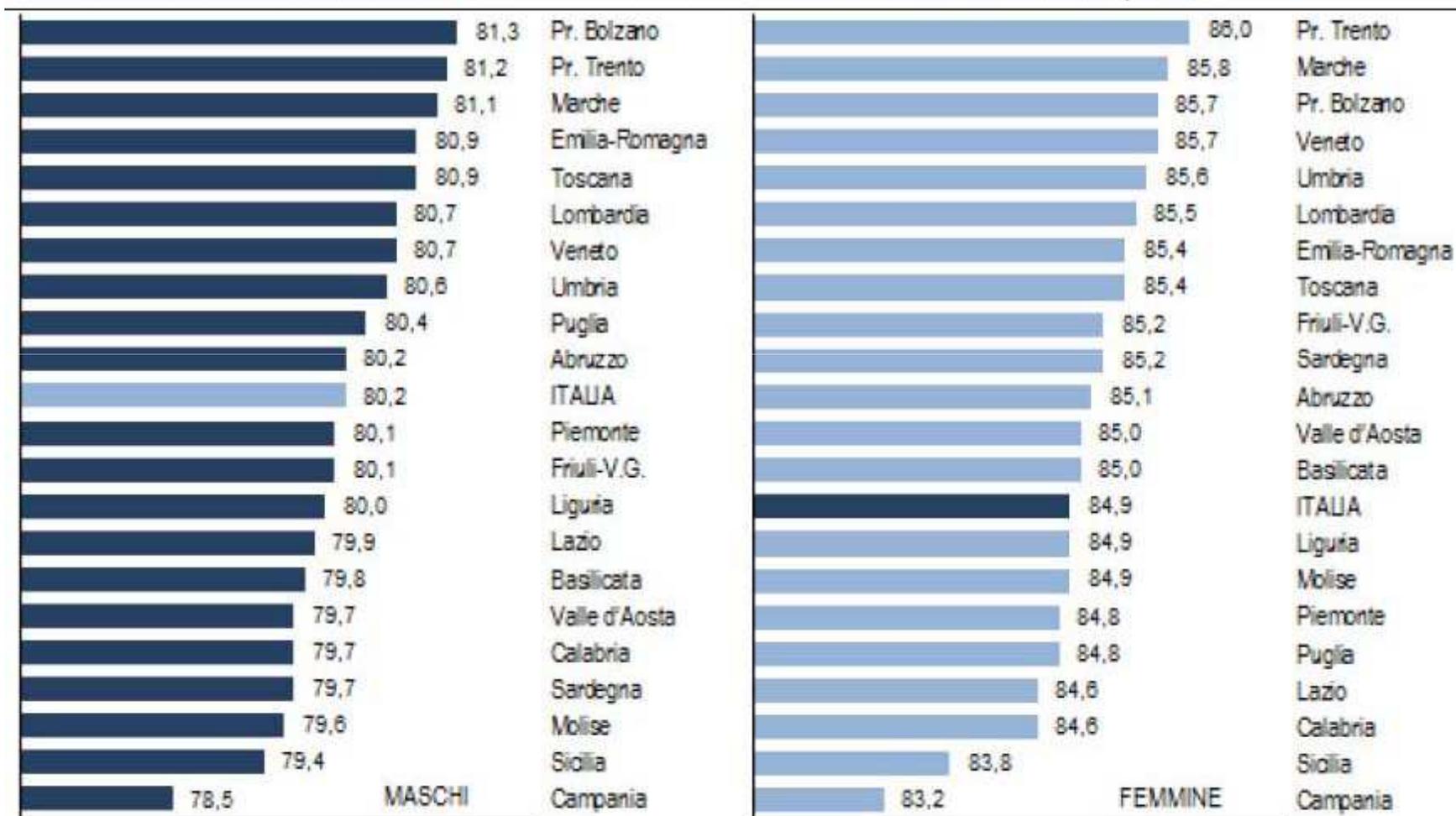
Ridurre le disuguaglianze con azioni di contrasto sui determinanti sociali
www.disuguaglianzedisalute.it

Questo fascicolo informativo è stato curato da **Giuseppe Costa** (Università di Torino, DORS e Servizio di Epidemiologia ASL TO3 del Piemonte, e INMP Istituto Nazionale per la promozione della salute delle popolazioni Migranti ed il contrasto delle malattie della Povertà) con i contributi degli esperti INMP, ISS, AgeNas e ISTAT attivi nella Joint Action Europea sulle disuguaglianze di salute.

Elaborazione grafica: Alessandro Rizzo, Torino

Anche in Italia persistono delle disuguaglianze in salute

FIGURA 4. SPERANZA DI VITA ALLA NASCITA PER SESSO E REGIONE. Anno 2014, stime



3 anni in meno in media di speranza di vita tra chi nasce in Campania o Sicilia rispetto a Trento o Bolzano

DIABETE

nella popolazione adulta,

eliminato l'effetto età,

un laureato ha un rischio di ammalarsi di diabete quasi **tre volte**

più basso di chi ha solo la licenza elementare

Fonte: “Facts and figures about type 2 diabetes and obesity in Italy”, decima edizione dell’Italian Diabetes & Obesity Barometer Report, promossa da Italian Barometer Diabetes Observatory (IBDO) Foundation in collaborazione con ISTAT.

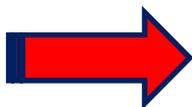
I primi 1000 giorni di vita

“la salute inizia dalla cicogna”

<https://www.youtube.com/watch?v=lpKBgboQsX4&feature=youtu.be>

Agire nei primi anni di vita di un bambino:

- **favorisce uno ‘sviluppo in salute’.** Uno ‘sviluppo in salute’ - che comprende salute fisica, sociale, emotiva, sviluppo di competenze cognitive e linguistiche (Box 2) - contribuisce al benessere fisico e mentale e facilita l’affermazione personale e professionale della persona lungo tutto il corso della vita
- **riduce povertà, svantaggio e disuguaglianze di salute.** Ogni bambino ha bisogno di ambienti e di legami che siano sicuri, salutari, educativi e che offrano cura e supporto. Interventi mirati nella prima infanzia contribuiscono, in maniera rilevante, a ridurre le disuguaglianze di salute di una generazione
- **risulta ‘economicamente’ vantaggioso.** Nei primi anni di vita esiste il più elevato ritorno degli investimenti fatti a beneficio dell’individuo e dell’intera società (Box 3)

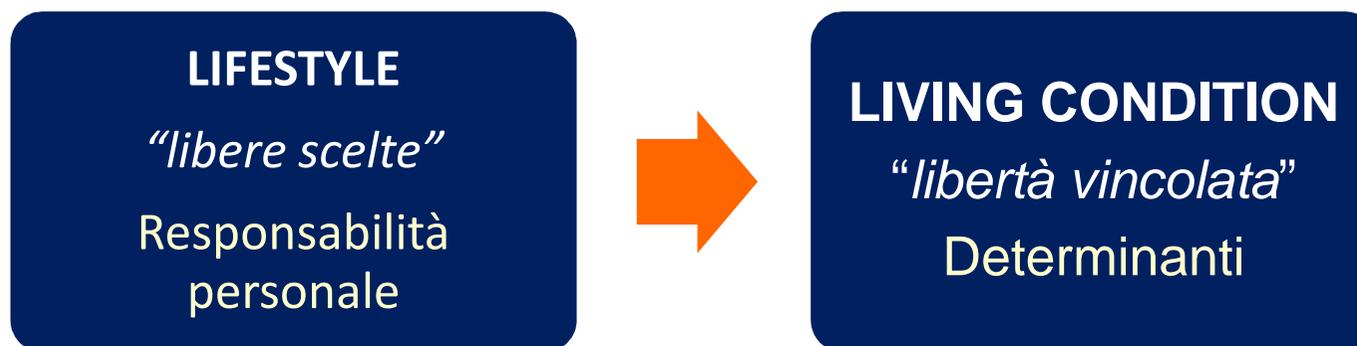


 **i fattori protettivi** che condizionano in maniera significativa lo sviluppo salutare del bambino sono:

- la salute e il benessere della madre
- l’allattamento al seno
- l’attaccamento sicuro e un contesto relazionale di qualità
- uno status socio-economico adeguato
- la resilienza individuale e una comunità resiliente

Gli stili di vita non sono frutto di libere scelte !

(Green e Kreuter 1999 – Navarro 1976)



Approccio informativo



Blaming the victims



APPROCCI ALLA SALUTE

SCELTE POLITICHE

Carta di Ottawa, 1986...

definisce la promozione della salute come essenzialmente legata alle **scelte politiche** in tutti i settori e a ogni livello dell'organizzazione sociale. ..

investire nei requisiti per una buona salute:

- reddito
- abitazione
- cibo
- coesione sociale



Determinanti sociali di salute

RESPONSABILITÀ INDIVIDUALE

"...la deriva degli stili di vita"

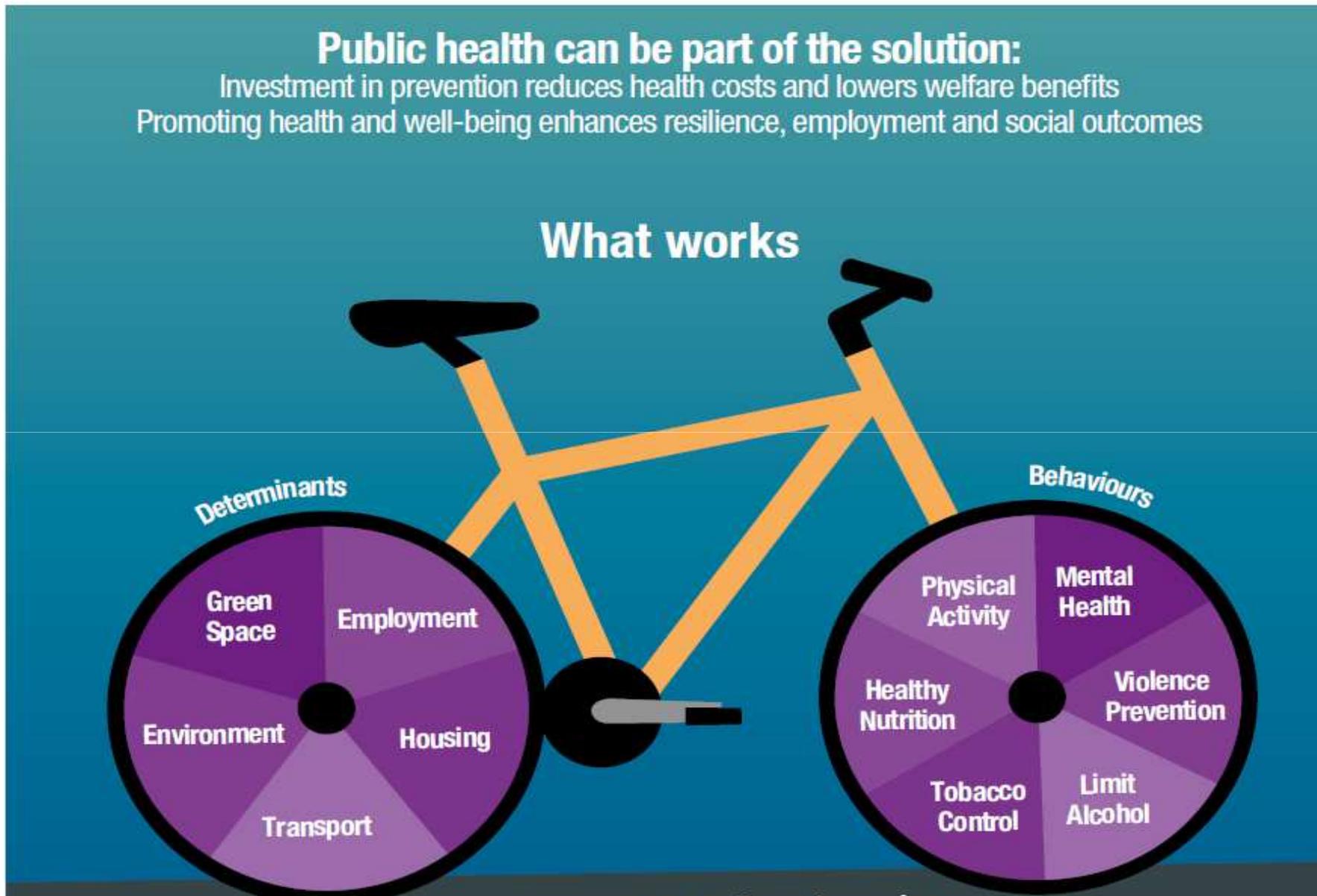
Porre l'accento sul comportamento individuale, oscura le circostanze in cui le singole persone assumono una decisione che riguarda la loro salute..

"riduzionismo"

Gli individui hanno scarse probabilità di controllare direttamente molti dei determinanti di salute.



Stili di vita



Source: WHO (2013a).

APPROCCIO AGLI STILI DI VITA



INDIVIDUO



COMUNITÀ



PIANETA

