



**MEDICI
CON L'AFRICA
CUAMM**

La sfida della salute globale in un mondo che cambia: quale ruolo per medici e odontoiatri?

sabato 17 giugno 2017

Una Hotel—Via Settembrini, 10—Baggiovara (MO)

dalle ore 8.45 alle ore 13.00



Salute Globale: che cosa è e perché ha un senso oggi?

Alessandro Rinaldi

Rete Italiana Insegnamento Salute Globale



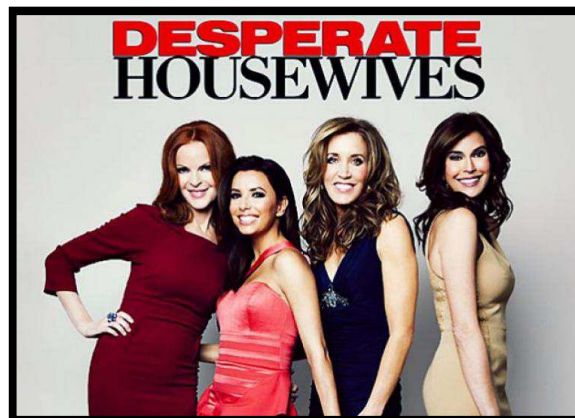
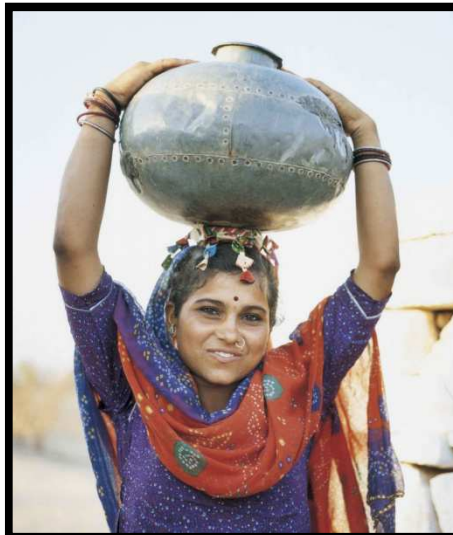
RETE
ITALIANA PER
L'INSEGNAMENTO
DELLA SALUTE
GLOBALE

BALTIMORA (Maryland)



1. A Baltimora, nello stato del Maryland (Stati Uniti), due giovani coetanei hanno un'aspettativa di vita rispettivamente di **63 e 83 anni**.

2. **63 anni** è anche l'aspettativa di vita media per gli uomini in India.



3. **20 anni** è anche il divario tra l'aspettativa di vita delle donne in India e quelle degli Stati Uniti.



- 1. Come è possibile che individui che vivono nella stessa città, per giunta in un paese tra i più ricchi del mondo, abbiano aspettative di vita così differenti?**
- 2. Come è possibile che un cittadino degli Stati Uniti abbia la stessa aspettativa di vita di un cittadino indiano?**
- 3. Perché le cittadine indiane vivono in media vent'anni di meno di quelle statunitensi?**

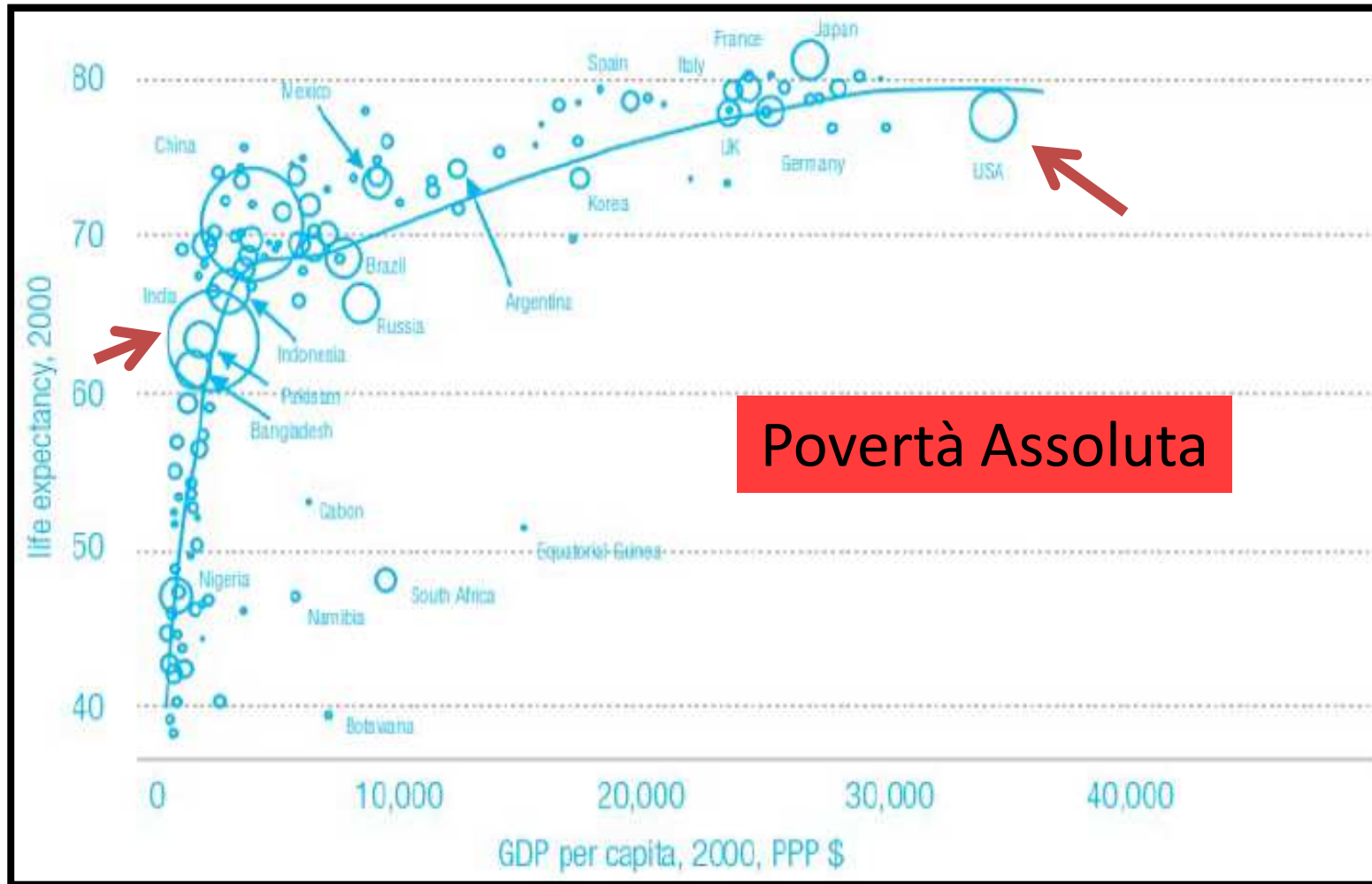
a) tra paesi

Disuguaglianze in salute

b) all'interno dei paesi

a) tra paesi

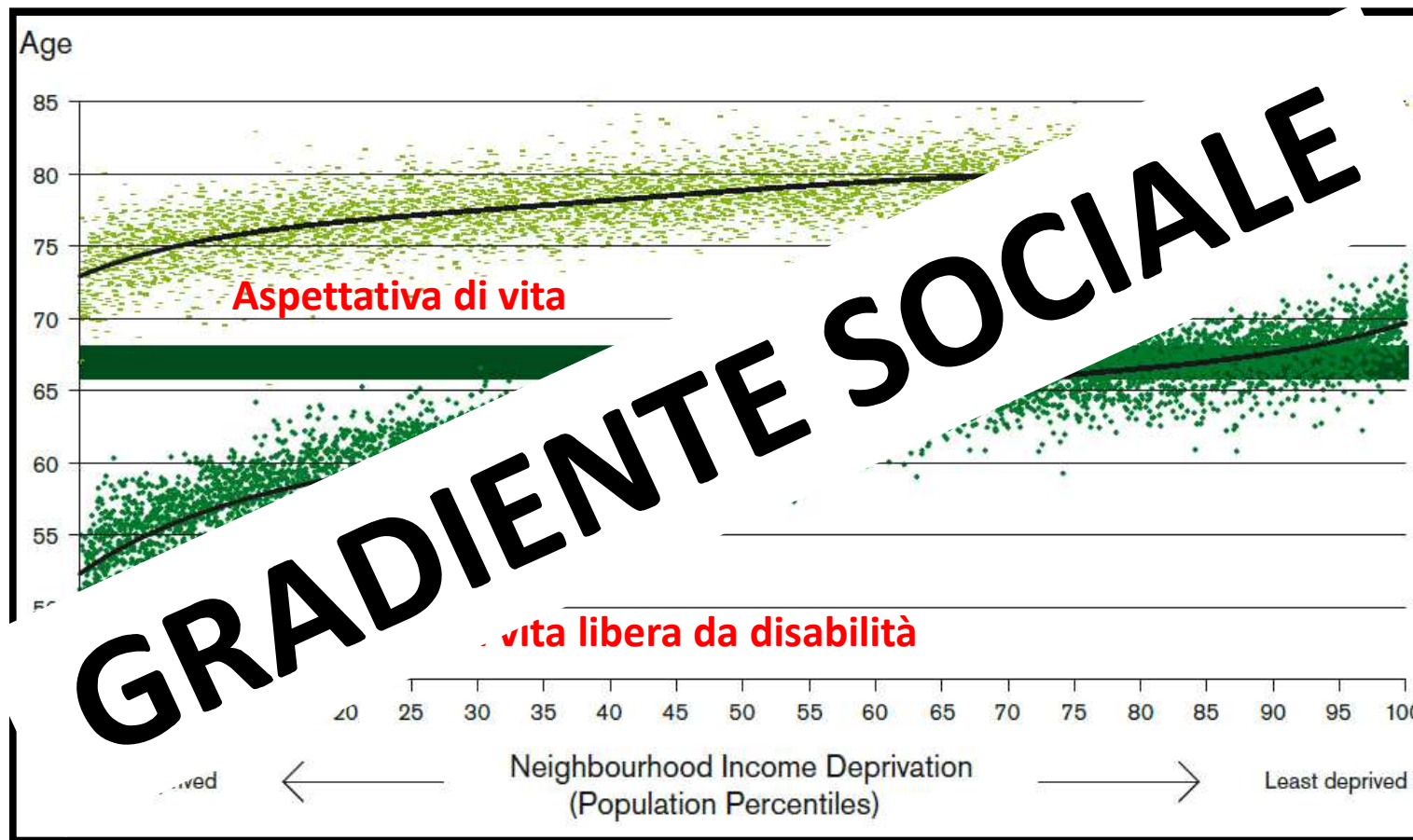
“Perché le cittadine indiane vivono in media vent’anni di meno di quelle statunitensi?”



Curva di Preston. Fonte: Closing the gap, 2008

b) all'interno dei paesi

“Come è possibile che individui che vivono nella stessa città, per giunta in un paese tra i più ricchi del mondo, abbiano aspettative di vita così differenti?”



Fonte: Office for National Statistics

b) all'interno dei paesi

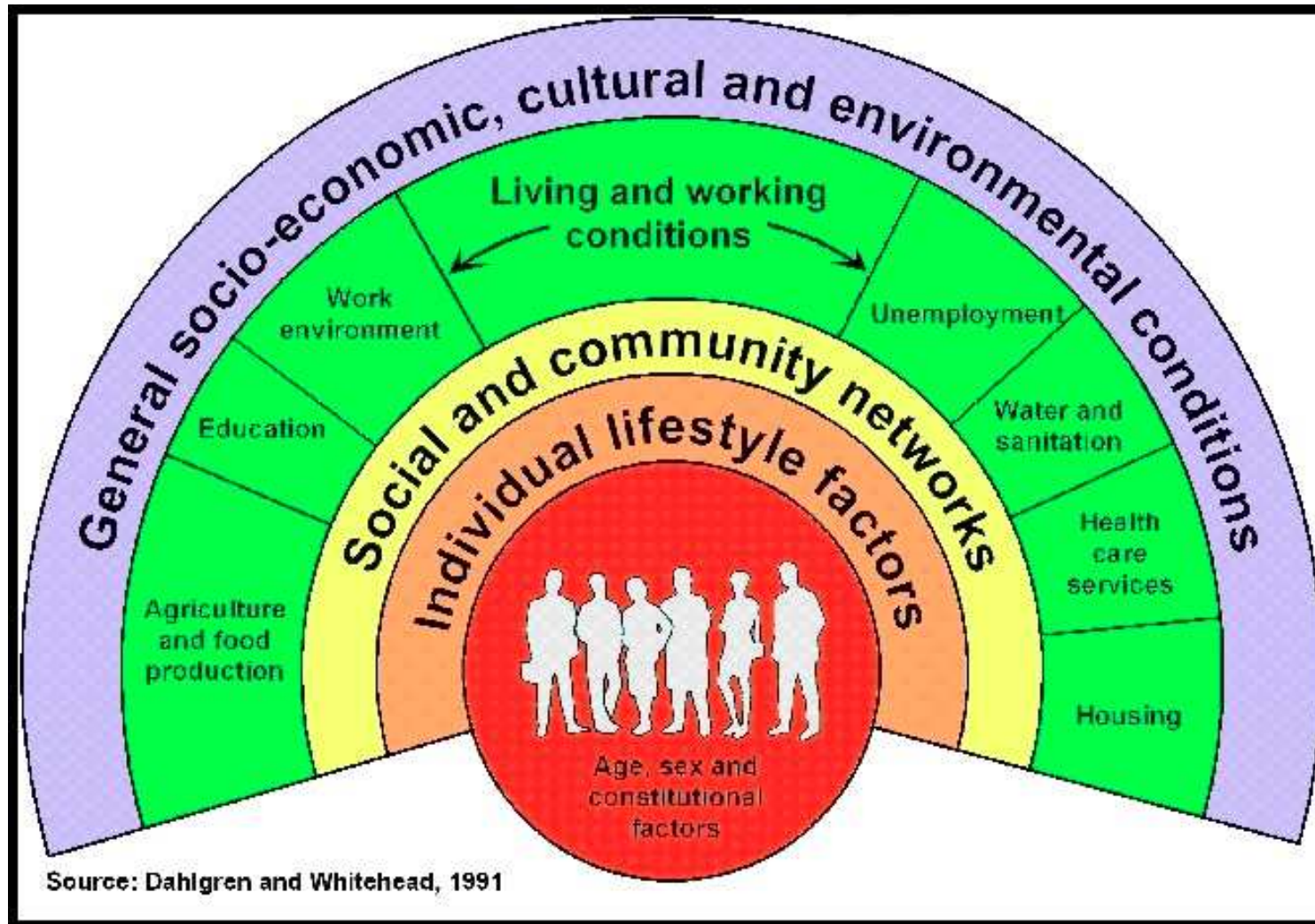
“Come è possibile che un cittadino degli Stati Uniti abbia la stessa aspettativa di vita di un cittadino indiano?”

*“Per la salute non è tanto importante
ciò che possiedi,
ma cosa puoi fare con ciò che possiedi”*
Amartya Sen

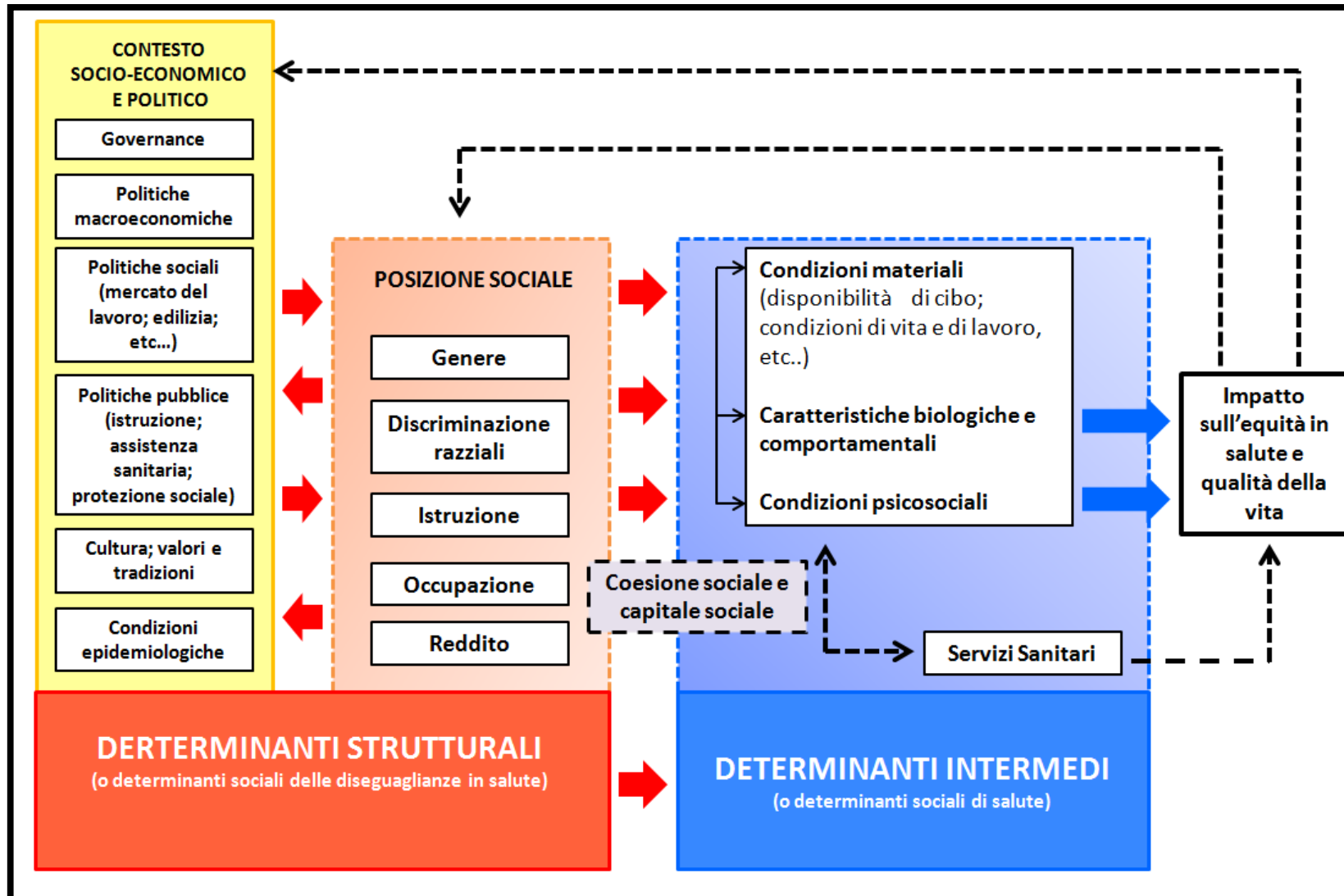


1. Non esiste **nessuna ragione biologica** alla base delle disuguaglianze in salute che osserviamo sia tra i paesi che al loro interno;
2. Hanno una **natura sistematica**: distribuzione costante all'interno di una popolazione e seguono il gradiente sociale. Quindi **ci riguardano tutti**;
3. Sono **prodotte socialmente** e rappresentano l'espressione biologica di interazioni che avvengono a livello politico, economico, e sociale;
4. **Sono evitabili**: se sono prodotte socialmente possono essere anche affrontate socialmente con vantaggi enormi per la salute;
5. **Sono eticamente ingiuste**.

I determinanti sociali della salute



I determinanti sociali della salute



Fonte: WHO, 2010

Il decalogo della salute

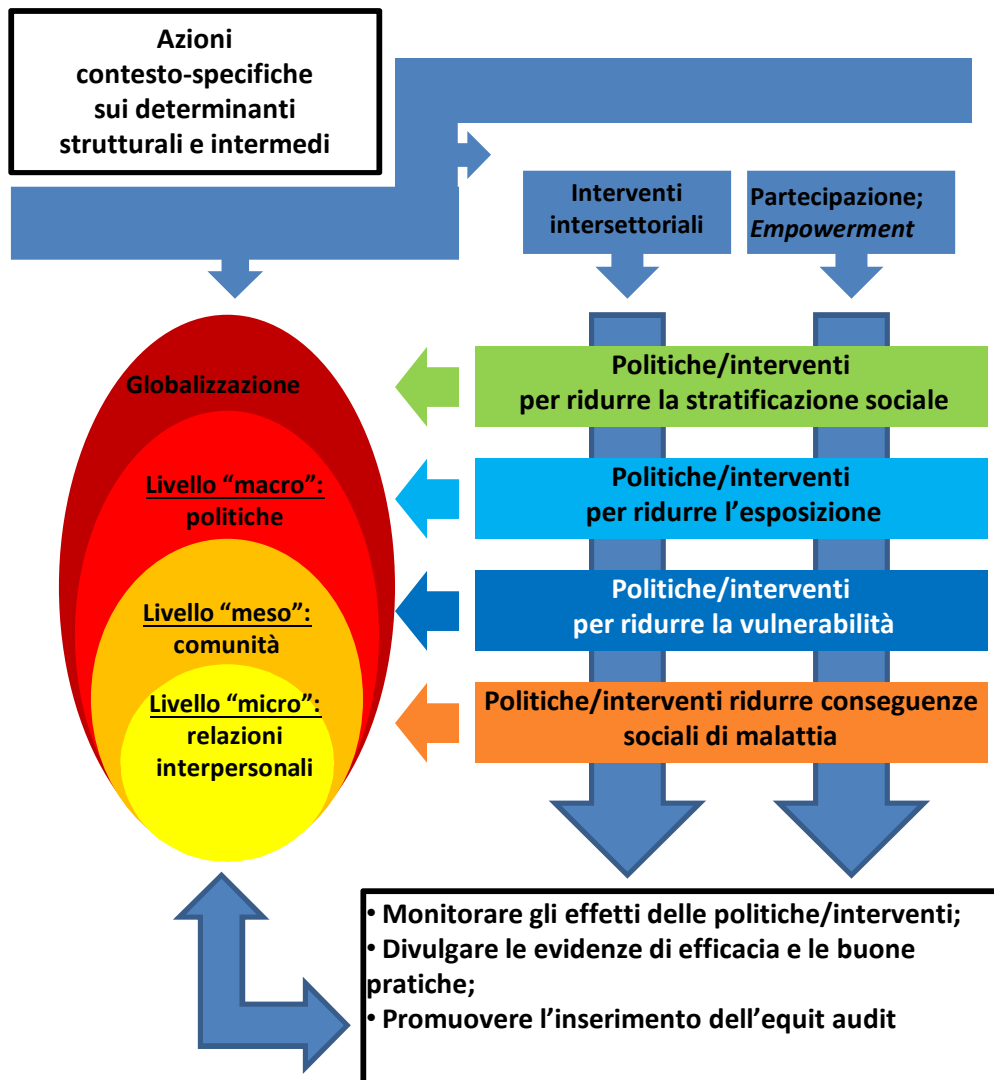
1. Non fumare. Se puoi, smetti. Se non ce la fai, riduci;
2. Segui un'alimentazione bilanciata ricca di frutta e verdura;
3. Mantieniti attivo fisicamente;
4. Controlla il tuo stress, ad esempio parlandone oppure ritagliandoti del tempo per rilassarti;
5. Se bevi alcol, fallo con moderazione;
6. Copriti quando sei al sole e proteggi i bambini dalle scottature;
7. Adotta abitudini sessuali sicure;
8. Aderisci alle opportunità di screening oncologico;
9. Guida in maniera sicura, rispetta il Codice della Strada;
10. Impara le procedure essenziali del pronto soccorso: vie aeree, respiro, circolazione

STILI DI VITA E RESPONSABILITÀ INDIVIDUALE

CAUSE SOCIALI DI MALATTIA

1. Non essere povero. Se puoi, smetti. Se non ci riesci, cerca di non essere povero per molto tempo;
2. Non vivere in un'area deprivata. Se puoi trasferisciti altrove;
3. Non essere disabile o non avere un figlio disabile;
4. Non fare un lavoro manuale, mal pagato e stressante;
5. Non vivere in una casa umida, di bassa qualità o non essere un senza-tetto;
6. Sii in grado di pagarti attività sociali e vacanze annuali;
7. Non essere un genitore solo;
8. Richiedi tutti i benefici cui hai diritto;
9. Sii in grado di possedere un'auto;
10. Sfrutta l'istruzione per migliorare la tua posizione socio-economica.

Che cosa fare per contrastare le disuguaglianze in salute?



1. Gli interventi e le politiche messe in atto devono essere adattate ai **singoli contesti di intervento**. E oltre ad affrontare i **determinanti intermedi** (stili di vita; accesso ai servizi sanitari) è necessario lavorare su quelli **strutturali**: es. reddito; istruzione; questioni di genere e discriminazioni razziali; politiche di welfare, etc..

2. I determinanti strutturali possono essere affrontati solo **con politiche e interventi che sappiano andare oltre l'ambito sanitario**. Settori rilevanti da includere sono quelli dell'agricoltura, del cibo e della nutrizione; delle questioni di genere; del mercato del lavoro e condizioni di impiego; del welfare e protezione sociale; della finanza; del mondo dell'industria; dell'ambiente, dell'urbanistica e del diritto all'abitare, etc...

3. Contribuire alla partecipazione della popolazione nelle scelte che riguardano la propria salute. Favorire diversi livelli di *empowerment*:

- **Materiale**: possibilità di accedere a risorse e beni necessari;
- **Psicosociale**: possibilità di avere controllo sulla propria vita;
- **Politico**: la possibilità di far sentire la propria voce.

Che cosa fare per contrastare le disuguaglianze in salute?



1. Garantire a tutti i bambini il miglior inizio possibile di vita;
2. Mettere le persone (in tutte le fasi della loro vita) nelle condizioni di esprimere al meglio le proprie potenzialità e ottenere il controllo sulle loro vite;
3. Creare giuste e soddisfacenti condizioni di lavoro;
4. Assicurare standard di vita salutari;
5. Stimolare contesti di vita e comunità in grado di promuovere e tutelare la salute;
6. Rafforzare il ruolo della prevenzione in ambito sanitario.

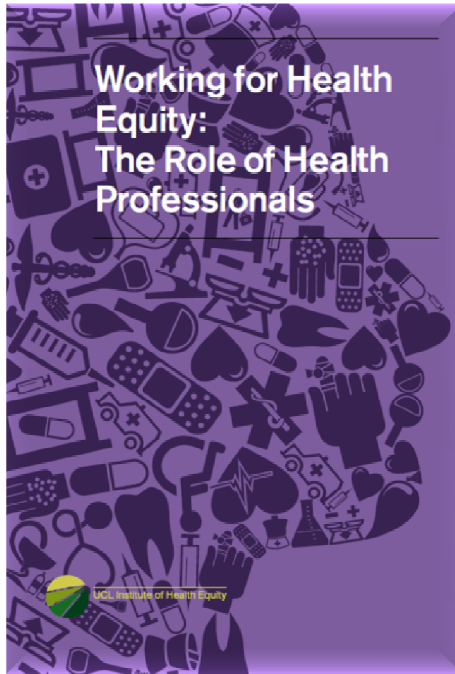
Cosa possono fare i medici per contrastare le disuguaglianze in salute?



Cambiare:

- Prospettiva
- Formazione
- Sistema

Cosa possono fare i medici per contrastare le disuguaglianze in salute?



1. Fare formazione sui determinanti sociali di salute;
2. Migliorare le capacità relazionali e comunicative dei medici affinché questi possano inserire nella storia clinica dei pazienti anche il loro contesto sociale di provenienza;
3. Migliorare l'organizzazione dei servizi sanitari al fine di mettere gli operatori nelle migliori condizioni per poter svolgere il loro lavoro;
4. Avere un approccio intersettoriale e quindi estendere le azioni oltre il settore sanitario;
5. Fare *advocacy* per tutelare i diritti dei singoli pazienti e della popolazione in generale.

Cosa possono fare i medici per contrastare le disuguaglianze in salute... in Italia?

Art. 5 del nuovo Codice di Deontologia Medica (2014)

Promozione della salute, ambiente e salute globale.

Il medico, nel considerare l'ambiente di vita e di lavoro e i livelli di istruzione e di equità sociale quali determinanti fondamentali della salute individuale e collettiva, collabora all'attuazione di idonee politiche educative di prevenzione e di contrasto alle disuguaglianze alla salute e promuove l'adozione di stili di vita salubri, informando sui principali fattori di rischio. Il medico, sulla base delle conoscenze disponibili si adopera per una pertinente comunicazione sull'esposizione e sulla vulnerabilità a fattori di rischio ambientale e favorisce un utilizzo appropriato delle risorse naturali, per un ecosistema equilibrato e vivibile anche dalle future generazioni.

SALUTE GLOBALE:

la definizione

della Rete Italiana per l'Insegnamento della Salute Globale (RIISG)

La salute globale, o *global health* (GH), è da intendersi come un **nuovo paradigma** per la salute e l'assistenza sanitaria:

- fondato sulla teoria dei **determinanti della salute** (le “cause delle cause” delle malattie)
- basato sui principi della **Dichiarazione di Alma Ata** (salute come diritto umano fondamentale e legato allo sviluppo sociale ed economico; *primary health care* come strumento per il raggiungimento della salute; partecipazione comunitaria ecc.)
- supportato da **evidenze ampie** (come stabilito dalla Commissione sui Determinanti Sociali dell'OMS)

ORGANIZZARE LA SPERANZA...

