



**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



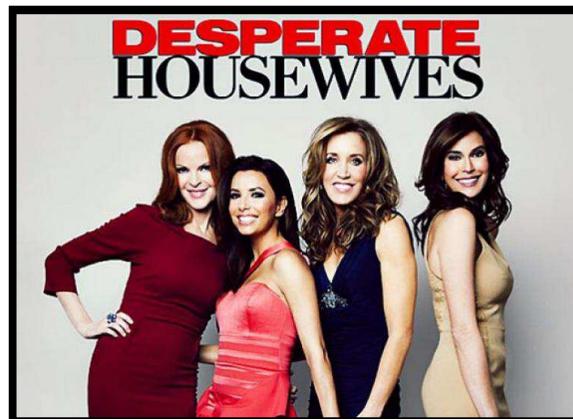
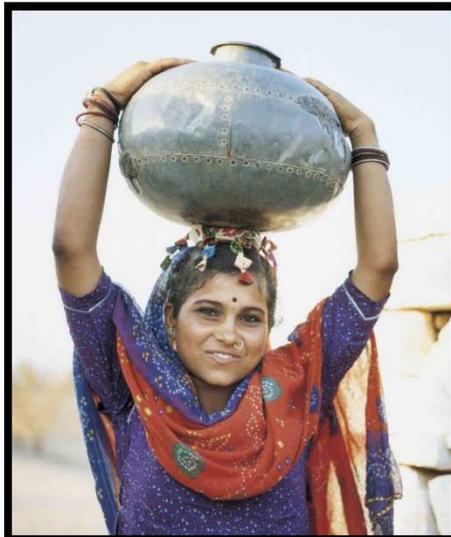
RETE
ITALIANA PER
L'INSEGNAMENTO
DELLA SALUTE
GLOBALE

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?

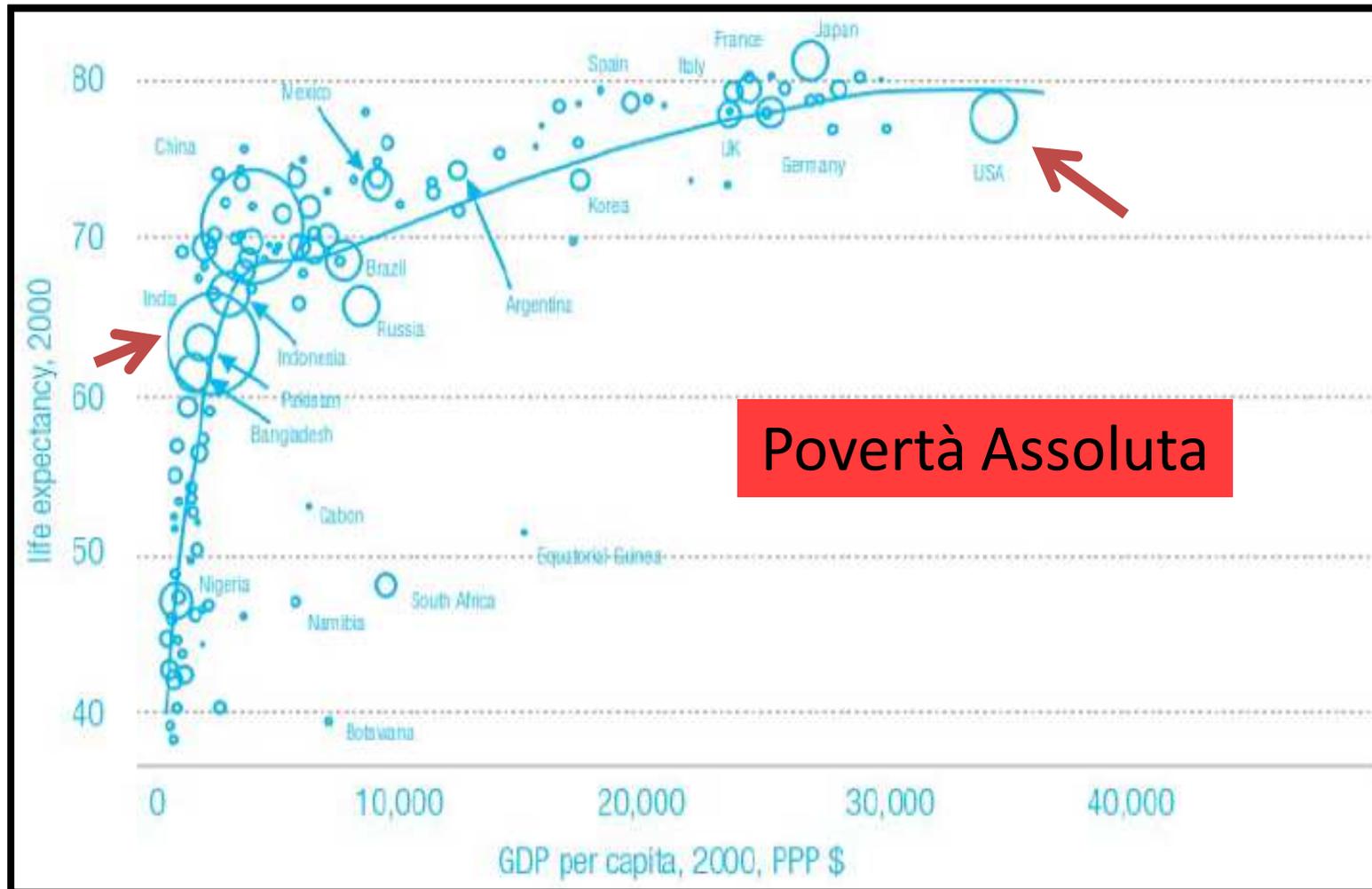
a) tra paesi

Disuguaglianze in salute

b) all'interno dei paesi

a) tra paesi

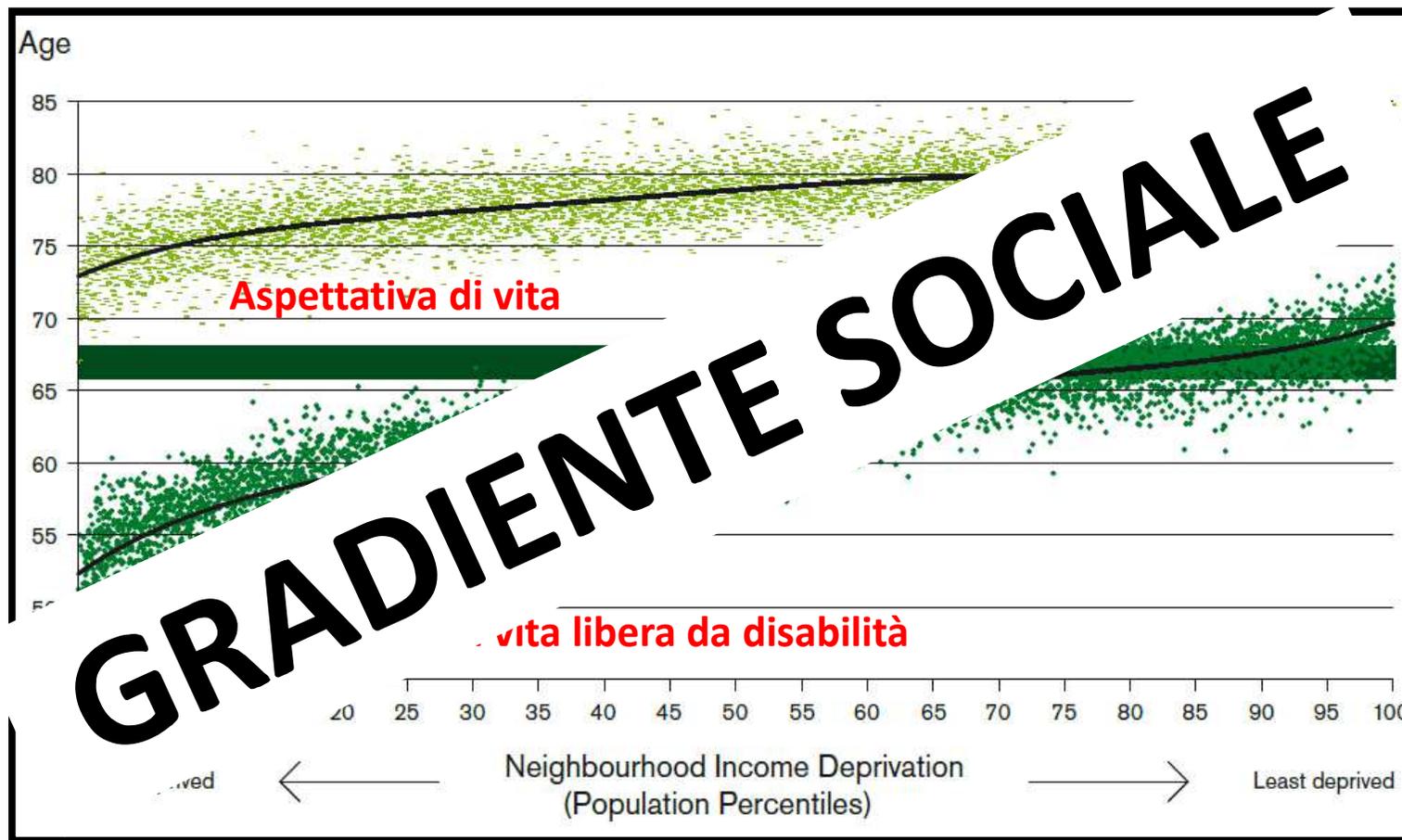
“Perché le cittadine indiane vivono in media vent’anni di meno di quelle statunitensi?”



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

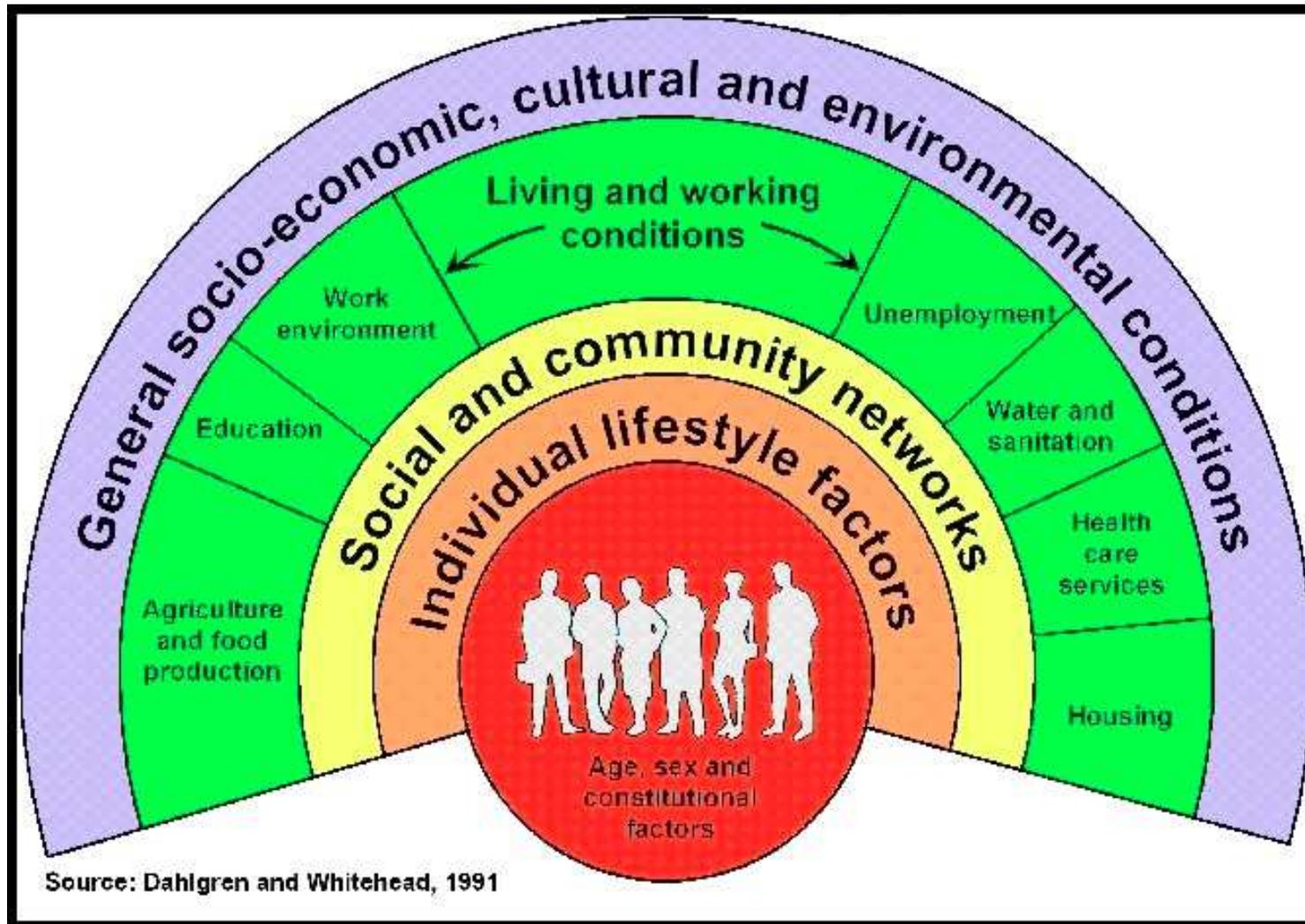
“Come è possibile che un cittadino degli Stati Uniti abbia la stessa aspettativa di vita di un cittadino indiano?”

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

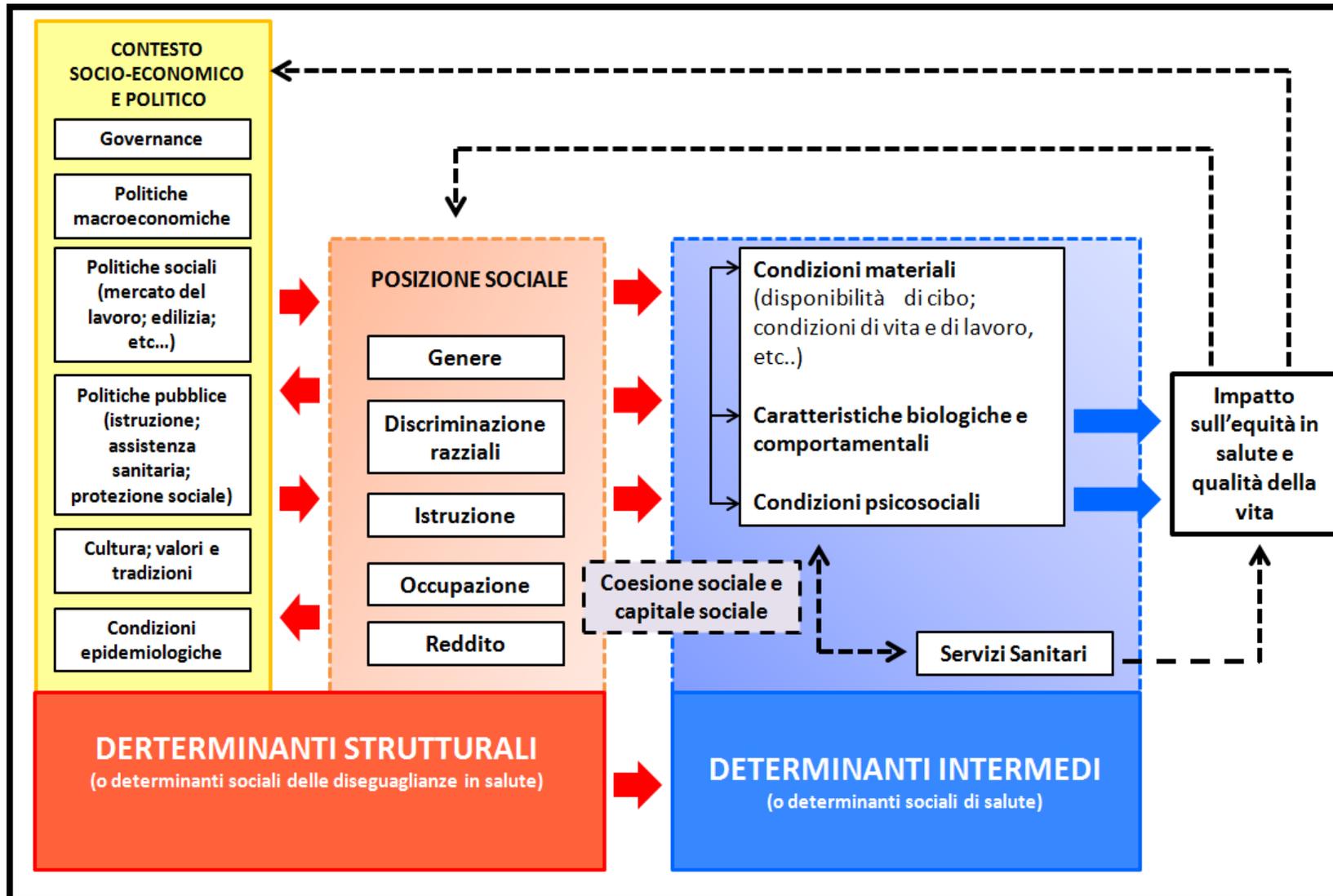


1. Non esiste **nessuna ragione biologica** alla base delle disuguaglianze in salute che osserviamo sia tra i paesi che al loro interno;
2. Hanno una **natura sistematica**: distribuzione costante all'interno di una popolazione e seguono il gradiente sociale. Quindi **ci riguardano tutti**;
3. Sono **prodotte 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

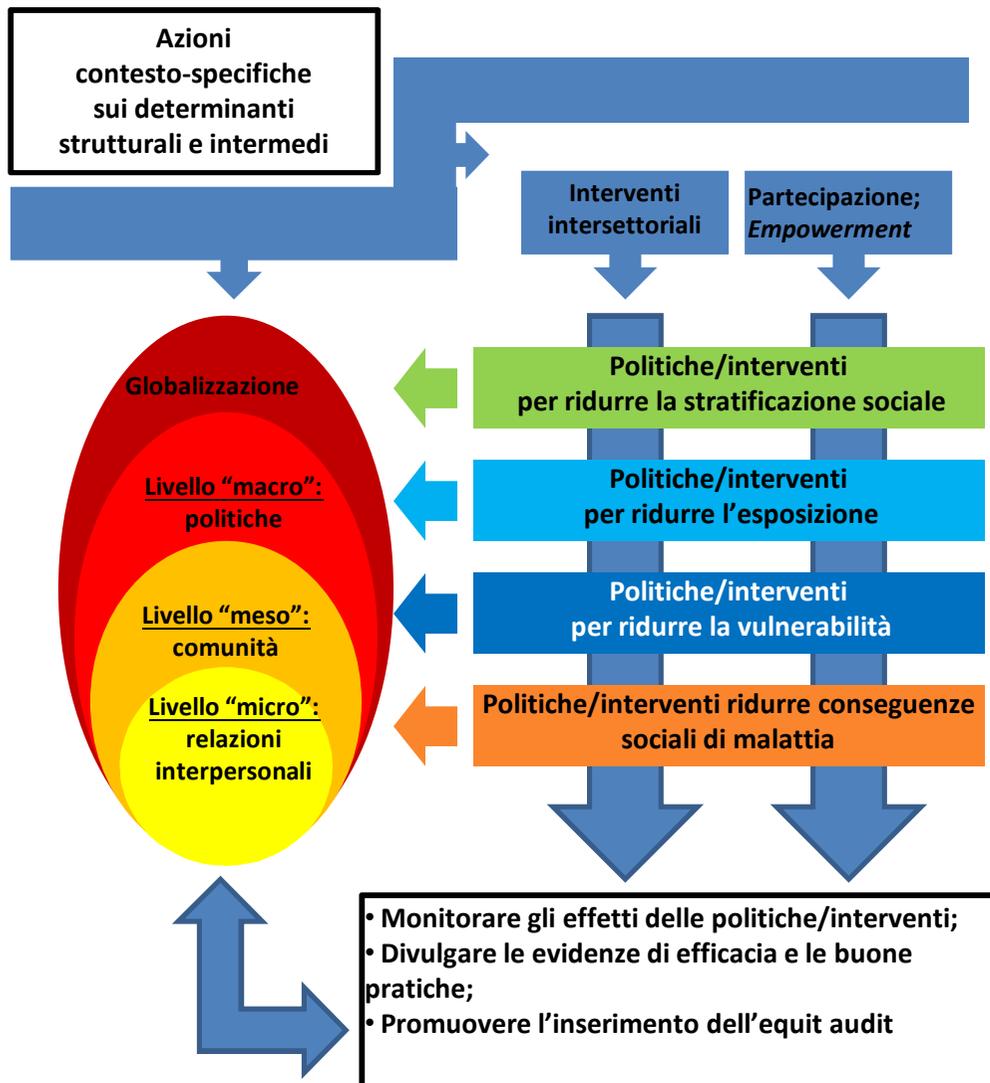
1. Non fumare. Se puoi, smetti. Se non ce la fai, riduci;
2. Segui un'alimentazione bilanciata ricca di frutta e verdura;
3. Mantieniti attivo fisicamente;
4. Controlla il tuo stress, ad esempio parlandone oppure ritagliandoti del tempo per rilassarti;
5. Se bevi alcol, fallo con moderazione;
6. Copriti 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 welfar 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.

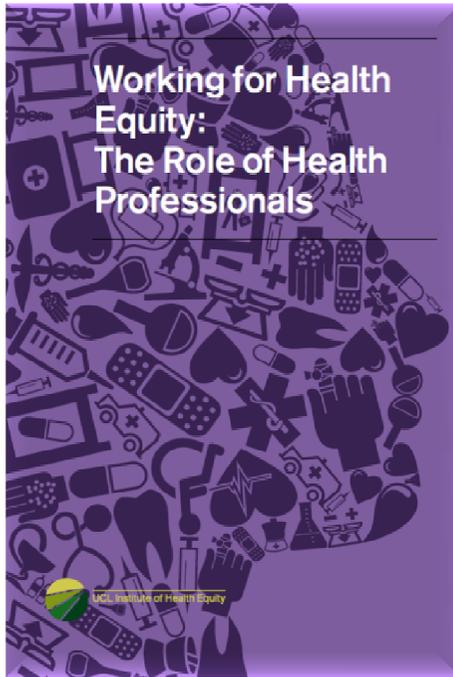
Cosa possono fare i medici per contrastare le disuguaglianze in salute?



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...

