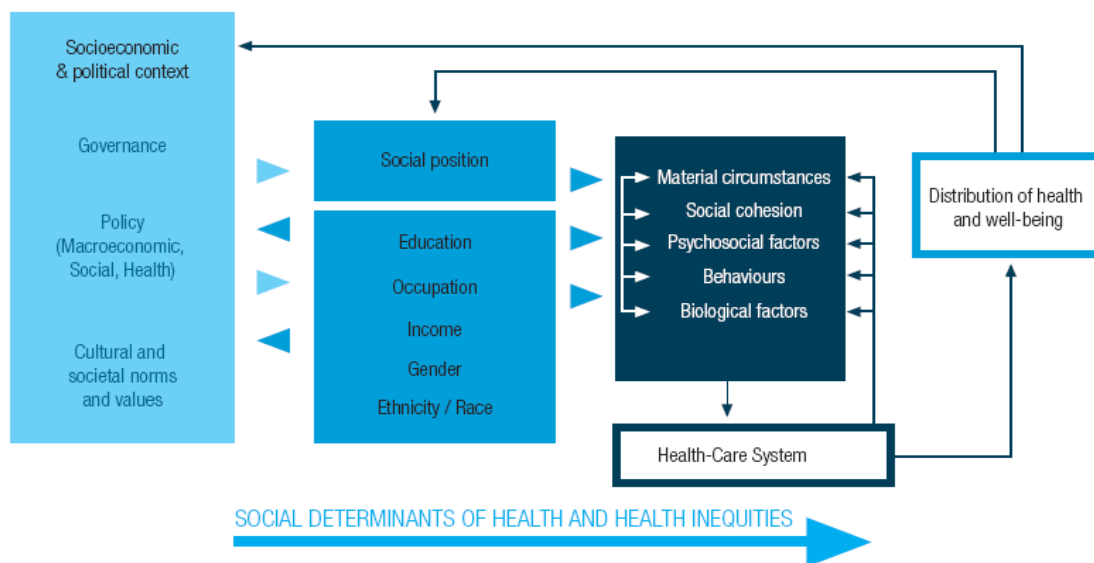


Modulo 1: Determinanti e disuguaglianze in salute

Unità 1: I determinanti della salute

Lezione 2: **Un nuovo modello concettuale: la proposta dell'OMS**

Nel Rapporto conclusivo¹ prodotto nel 2008 dalla Commissione sui Determinanti Sociali della Salute dell'OMS viene proposto un modello concettuale che trae ispirazione da quello precedentemente elaborato da Finn Diderichsen e altri ricercatori (Figura 1). Esso inquadra non solo i fattori che influenzano lo stato di salute degli individui e delle comunità (determinanti della salute), ma anche quelli coinvolti nella diseguale distribuzione della salute all'interno della popolazione (determinanti delle disuguaglianze nella salute).



Source: Amended from Solar & Irwin, 2007

Figura 1

I fattori che a vario titolo hanno un impatto sulla distribuzione della salute e del benessere sono:

- Il contesto politico e socio-economico;
- La posizione socio-economica;
- Le condizioni di vita e di lavoro, i fattori psicosociali, i comportamenti individuali e i fattori biologici, il sistema sanitario.

Il **contesto politico e socio-economico** include un ampio insieme di aspetti strutturali, culturali e funzionali del sistema sociale di cui è impossibile quantificare l'impatto sugli individui, ma che tuttavia esercita una potente influenza su come una società distribuisce

¹ Commission on Social Determinants of Health, A Conceptual Framework for Action on the Social Determinants of Health. Discussion Paper (Final Draft), April 2007.

le risorse tra i suoi membri e di conseguenza sulle opportunità di salute della popolazione.

Gli aspetti di questo contesto possono essere riassunti nei seguenti elementi principali:

- **Governance.** Il termine comprende vari significati: la responsabilità (rendere conto) e la trasparenza della politica e della pubblica amministrazione; i meccanismi e i processi attraverso i quali i cittadini (e i gruppi di cittadini) difendono i loro interessi, mediano le loro differenze, assolvono i loro obblighi ed esigono i loro diritti; le regole, le istituzioni e le pratiche che fissano i limiti e forniscono incentivi per gli individui, per le organizzazioni e le imprese.
- **Politiche sociali.** Includono le politiche del lavoro (come gli incentivi per l'impiego dei gruppi più vulnerabili della popolazione) e soprattutto le politiche di welfare state (previdenza, sanità, educazione, abitazione), dove lo stato svolge un ruolo chiave nella protezione del benessere economico e sociale dei cittadini.
- **Politiche macroeconomiche.** La globalizzazione dell'economia e della finanza ha avuto pesanti effetti sulla distribuzione della ricchezza all'interno delle nazioni, aumentando a dismisura le diseguaglianze all'interno della popolazione (per esempio in Messico nel 1976 stipendi e salari rappresentavano il 40% del PIL, nel 2000 meno del 20%); inoltre le politiche macroeconomiche di orientamento liberista (deregulation, privatizzazioni, politiche fiscali a favore delle fasce più ricche della popolazione, etc.) hanno fortemente indebolito le reti di protezione sociale, colpendo particolarmente i settori pubblici della sanità e dell'istruzione.
- **Valori culturali e sociali.** Questi valori, spesso trascurati, si riflettono nelle priorità del governo e nell'entità delle risorse destinate al settore sanitario; si riflettono inoltre nel modo con cui una società tratta il finanziamento dei servizi sanitari, privilegiando la responsabilità collettiva nei confronti della salute (finanziamento attraverso la fiscalità generale o le assicurazioni sociali) o quella individuale (finanziamento attraverso il pagamento diretto delle prestazioni - out-of pocket - al momento della loro erogazione, o attraverso le assicurazioni private).

La posizione socio-economica. In ogni società le risorse (come denaro, potere, prestigio, conoscenza) sono distribuite in modo ineguale. Questa diseguaglianza si manifesta attraverso un sistema di stratificazione sociale o di gerarchia sociale. Le persone raggiungono differenti posizioni nella gerarchia sociale di una società in relazione ad alcune fondamentali variabili:

- Reddito
- Istruzione

- Occupazione
- Classe sociale
- GenereRazza/Gruppo etnico

Reddito e istruzione sono due indicatori caratterizzati da un'associazione "dose-risposta" con la salute: più elevati sono i livelli di reddito e di istruzione più favorevoli sono gli indicatori di salute.

Gli indicatori basati sull'occupazione sono molto usati perché riflettono la collocazione delle persone nella scala sociale e non solo perché indicano l'esposizione a specifici rischi occupazionali (ad esempio le statistiche britanniche sulle diseguaglianze nella salute si basano sulla disaggregazione in sei differenti gruppi occupazionali, dai professionisti ai lavoratori manuali non specializzati).

La classe sociale è definita dalle relazioni di proprietà o di controllo sulle risorse produttive, siano esse fisiche, finanziarie o organizzative. L'ipotetico collegamento tra classe sociale e salute è che alcuni membri di un'organizzazione spendono meno energia e sforzo e ottengono di più (paga, promozioni, sicurezza del lavoro, etc), mentre altri ottengono di meno con maggior sforzo. Così i meno "potenti" sono a maggiore rischio di esaurire le loro riserve di energia e di andare incontro a un deficit di salute fisico e psicologico.

L'appartenenza al genere femminile, a una razza o a un gruppo etnico può rappresentare un motivo di discriminazione, determinando condizioni di svantaggio in vari campi e di grave rischio per la salute. Clamoroso è il caso degli altissimi livelli di infezione da HIV tra le ragazze in Africa (di gran lunga superiori a quelli registrati tra i maschi di pari età) a causa della coercizione sessuale, dei matrimoni precoci forzati, e della dipendenza economica dagli uomini.

Altrettanto significative sono le marcate diseguaglianze nella salute (ad esempio nei livelli di speranza di vita alla nascita) registrate negli USA a scapito degli Afro-Americani o in Australia a scapito della popolazione aborigena.

I determinanti intermedi. I determinanti che abbiamo in precedenza descritto sono definiti strutturali, poiché generano la stratificazione sociale e definiscono la posizione socio-economica degli individui all'interno di gerarchie di potere, prestigio e accesso alle risorse.

Sono i primi anelli di una catena di cause; una catena costituita di altri anelli, di ulteriori fattori causali la cui azione è più direttamente legata all'insorgenza di una malattia (determinanti intermedi).

Le principali categorie dei determinanti intermedi di salute sono:

- Condizioni materiali. Gli standard materiali di vita quotidiana rappresentano probabilmente il più importante determinante intermedio. Essi riguardano l'ambiente di vita (salubrità delle strutture abitative, disponibilità di acqua potabile e di cibo adeguato, riscaldamento, infrastrutture igieniche, etc.) e l'ambiente di lavoro (esposizione a rischi fisici, chimici, ergonomici, biologici e psicosociali).
- Condizioni socio-ambientali o psicosociali. Lo stress acuto o cronico può essere causa di diverse forme di malattia. La posizione socio-economica di una persona può essere causa di stress a lungo termine e può influire sulla capacità di gestire situazioni stressanti e difficili. Così ci sono significative differenze sociali nella prevalenza di episodi di stress acuto e di stress mentale a lungo termine, legati alla precarietà della situazione finanziaria o all'incertezza della condizione lavorativa. Lo stesso si verifica nella probabilità di sperimentare episodi di violenza.
- Comportamenti individuali e fattori biologici. Questa categoria contiene fattori di cui è ben noto il ruolo nell'influenzare lo stato di salute delle persone; dai fattori biologici come il patrimonio genetico, l'età e il sesso, a quelli legati agli stili di vita e ai comportamenti individuali come abitudine a fumo, alcol, sostanze, alimentazione, attività fisica. E' noto che l'abitudine al fumo, l'inattività fisica, la dieta inadeguata e l'abuso di sostanze sono legate anche alla posizione socioeconomica (ad esempio l'abitudine al fumo, all'alcol, alle sostanze cresce con l'aumentare della condizione di disagio socio-economico delle persone). Nonostante questo stretto legame, l'associazione tra salute e posizione socio economica è ridotta ma non annullata quando i comportamenti a rischio sono statisticamente controllati.
- Il sistema sanitario. Il modello concettuale proposto dalla Commissione individua nel sistema sanitario un fondamentale determinante sociale di salute e di equità nella salute attraverso alcune principali modalità:

- Intervenendo attraverso azioni di prevenzione primaria nelle aree della nutrizione, dell'igiene ambientale, dell'abitazione e delle condizioni di lavoro;
- Riducendo la vulnerabilità nei confronti delle malattie come le vaccinazioni o il supporto sociale;
- Curando e riabilitando i problemi di salute che costituiscono il gap socioeconomico del carico di malattia (la riabilitazione, in particolare, è spesso trascurata come un potenziale fattore nella riduzione delle diseguaglianze nella salute);
- Proteggendo contro le conseguenze sociali ed economiche della malattia attraverso la copertura assicurativa sanitaria e adeguate politiche del lavoro.

La rappresentazione grafica del modello, che va letta da sinistra a destra, presenta molteplici meccanismi di feedback, rappresentati da frecce che si spostano in senso inverso. Per esempio la malattia di una persona (come l'AIDS) può influire sulla sua posizione sociale compromettendo le sue possibilità d'impiego e riducendo il suo reddito; così come, a livello di comunità, determinate malattie epidemiche possono produrre gravi danni sul funzionamento di istituzioni sociali, economiche e politiche.