

Corso di Laurea Triennale in
“SCIENZE BIOLOGICHE”

Anno Accademico 2022-2023

IGIENE

Storia, Definizioni, Obiettivi e Compiti
dell'Igiene.

Prevenzione ed
Educazione alla salute

Prof.ssa Valeria Di Onofrio

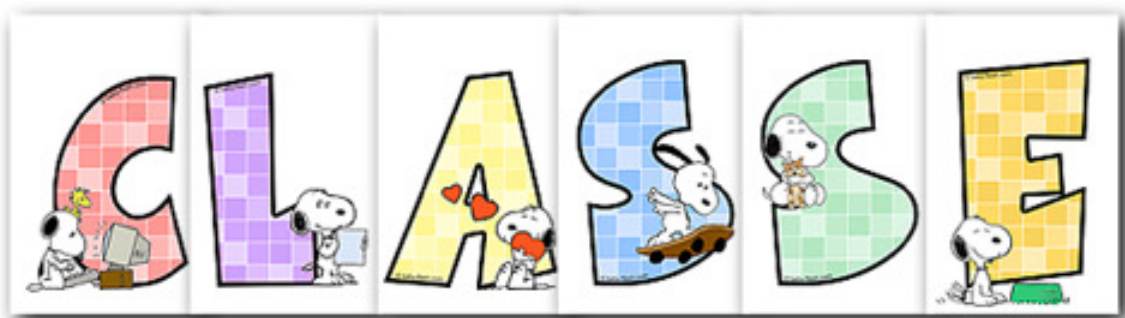
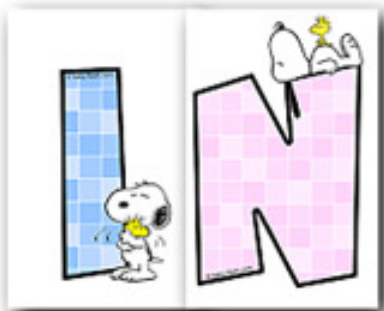
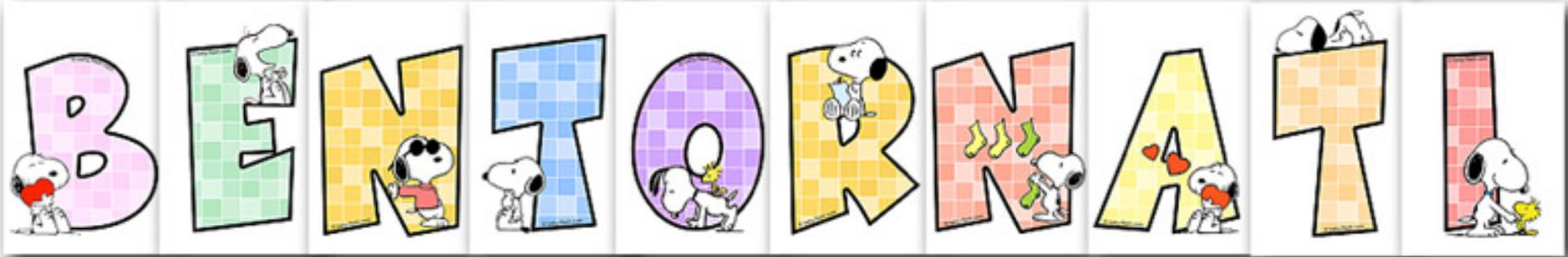
valeria.dionofrio@uniparthenope.it



SIS


Scuola Interdipartimentale
delle Scienze, dell'Ingegneria
e della Salute

DIPARTIMENTO DI SCIENZE E TECNOLOGIE (DIST)



Back to
University





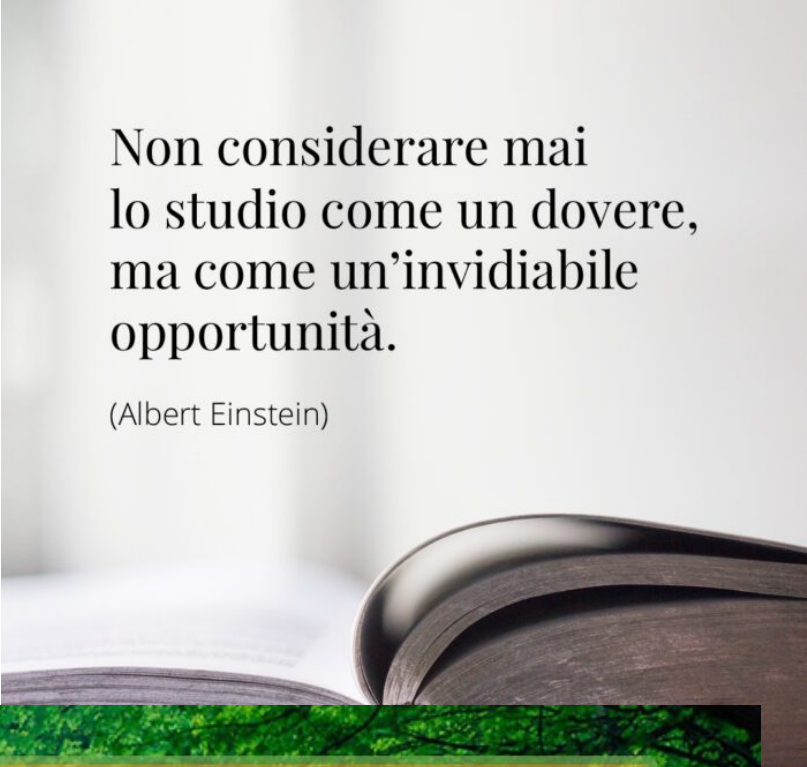
L'istruzione è l'arma
più potente che
puoi usare per
cambiare il mondo.

(Nelson Mandela)




Il successo non è
definitivo, il fallimento
non è fatale: ciò che
conta è il coraggio di
andare avanti.

(Winston Churchill)



Non considerare mai
lo studio come un dovere,
ma come un'invidiabile
opportunità.

(Albert Einstein)



In mezzo a ogni difficoltà
si trova un'opportunità.
-Albert Einstein



Sono stato bocciato a parecchi
esami. Un mio amico, invece,
li ha passati tutti a
pieni voti. Ora è ingegnere
e lavora in Microsoft.
Io sono il proprietario

Bill Gates
imprenditore americano, 60 anni

“

Trovarsi insieme è un inizio,
WWW.WARRIORSPROJECT.IT
restare insieme un progresso, lavorare
insieme un **SUCCESSO**.

Henry Ford

WARRIORS' PROJECT

IL «NOSTRO»...PROGRAMMA

IGIENE

NUMERO DI CREDITI (CFU): 9 (72 ore di lezione frontale...ON LINE!)

SETTORE SCIENTIFICO-DISCIPLINARE: MED/42 (Igiene generale ed applicata)

TIPOLOGIA DELL'INSEGNAMENTO: attività caratterizzante

DOCENTE: Prof. Valeria DI ONOFRIO



FINALITÀ DEL CORSO: Il corso si prefigge di formare gli studenti su aspetti sia operativi che di ricerca fornendo le conoscenze di base dell'Igiene e delle problematiche igienistico-sanitarie relative alla salute umana ed al ruolo che l'ambiente ha su di essa.

Conoscenza e capacità di comprensione: Lo studente deve dimostrare di conoscere e saper comprendere le problematiche relative agli aspetti epidemiologici, preventivi, igienico-sanitari ed ambientali relativi alla salute dell'uomo ed alla sua promozione in ogni fase della vita.

Capacità di applicare conoscenza e comprensione: Lo studente deve dimostrare di essere in grado di utilizzare i concetti acquisiti per portare avanti uno studio epidemiologico, prevenire una patologia, gestire le problematiche ambientali ed evitare i danni alla salute.

Autonomia di giudizio: Lo studente deve essere in grado di sapere valutare in maniera autonoma le diverse situazioni presentate dal docente durante il corso e di adottare le migliori metodologie risolutive.

Abilità comunicative: Lo studente deve avere la capacità di spiegare, in maniera semplice un elaborato relativo ad argomenti di Igiene utilizzando un linguaggio scientifico corretto.

Capacità di apprendimento: Lo studente deve essere in grado di aggiornarsi continuamente, acquisendo la capacità di affinare ed approfondire le proprie conoscenze attraverso un percorso di formazione autonomo, tramite la consultazione di testi e pubblicazioni (anche in lingua inglese) allo scopo di acquisire la capacità di approfondire gli argomenti trattati.

PROGRAMMA DEL CORSO:

SALUTE E PREVENZIONE:

Introduzione allo studio dell'Igiene.

Il concetto di Salute secondo l'O.M.S.

I 3 livelli di Prevenzione.

EPIDEMIOLOGIA:

Introduzione allo studio dell'Epidemiologia; definizioni ed evoluzione storica; compiti ed obiettivi della metodologia epidemiologica e classificazione degli studi.

Gli Studi Epidemiologici. Epidemiologia Osservazionale: Indagini descrittive e fonti ufficiali dei dati.

Indagini analitiche: Studi trasversali (o di prevalenza) e studi longitudinali: prospettici (di coorte) e retrospettivi (caso-controllo).

Epidemiologia Sperimentale.

EPIDEMIOLOGIA E PROFILASSI DELLE MALATTIE INFETTIVE

Malattie cronico-degenerative: malattie cardio-vascolari (MCV), tumori, diabete, BPCO (cenni).

Malattie sociali: alcoolismo, tabagismo, droghe (cenni).

IGIENE DELL'AMBIENTE

L'igiene degli alimenti.

PRE-REQUISITI:

È necessario che lo studente abbia adeguate conoscenze di biologia, ecologia e microbiologia.

MODALITÀ DI ACCERTAMENTO DEL PROFITTO: L'obiettivo della prova d'esame consiste nel verificare il livello di raggiungimento degli obiettivi formativi precedentemente indicati.

L'esame prevede una prova orale nella quale sarà valutata la capacità di collegare e confrontare aspetti diversi trattati durante il corso.

Per gli studenti che frequentano il corso vi è la possibilità di fare delle prove in itinere, propedeutiche all'esame orale finale.

TESTI DI RIFERIMENTO:

P. MARINELLI, G. LIGUORI, A. MONTEMARANO, M. D'AMORA:
“Igiene, Medicina Preventiva e Sanità Pubblica”, Piccin Nuova Libreria,
Padova Ed. 2002.

GILLI G. (a cura di): “Professione Igienista, manuale dell'Igiene
Ambientale e Territoriale”. Casa Editrice Ambrosiana, 2010.

S. BARBUTI - G. M. FARA - G. GIAMMANCO ET AL.: “Igiene
Medicina Preventiva Sanità Pubblica”. EdiSES, 2014.

MATERIALE DIDATTICO FORNITO: dispense in formato PDF
fornito durante il corso dal docente.



ETIMOLOGIA

IGEA (Ἰγεία = salute, rimedio, medicina) è una figura mitologica

Figlia di Asclepio e di Epione, Igea è la dea della **SALUTE** e dell'**IGIENE**

Nella religione greca e romana, il culto di Igea è associato strettamente a quello del padre Asclepio: Igea veniva invocata per prevenire **MALATTIE** e danni fisici; Asclepio per la cura delle malattie e il ristabilimento della salute persa

Nella mitologia romana, Igea veniva indicata come **SALUS** o **VALETUDO**, sinonimi, in latino, di (buona) salute



Il fine ideale cui tendono l'Igiene
e la Medicina Preventiva è che
ogni individuo nasca sano e
mantenga sano e inalterato il suo
stato di Salute fino al naturale
compimento del proprio ciclo
vitale

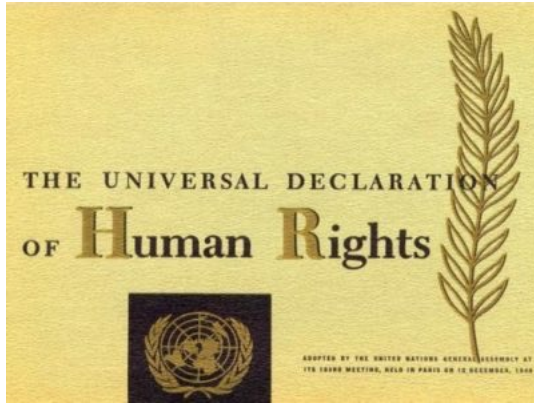




cosa è la Salute ?

*“stato di completo benessere fisico, mentale,
sociale e non solo assenza di malattia e/ o
infermità”*

(Costituzione OMS, 1948)



1948



ONU

Dichiarazione universale dei diritti dell'Uomo

«...Ogni individuo ha **diritto** ad un livello di vita sufficiente ad assicurare la sua **salute**, sia sul piano fisico che intellettuale, morale, spirituale, sociale, in condizione di libertà e dignità»

1948

COSTITUZIONE ITALIANA

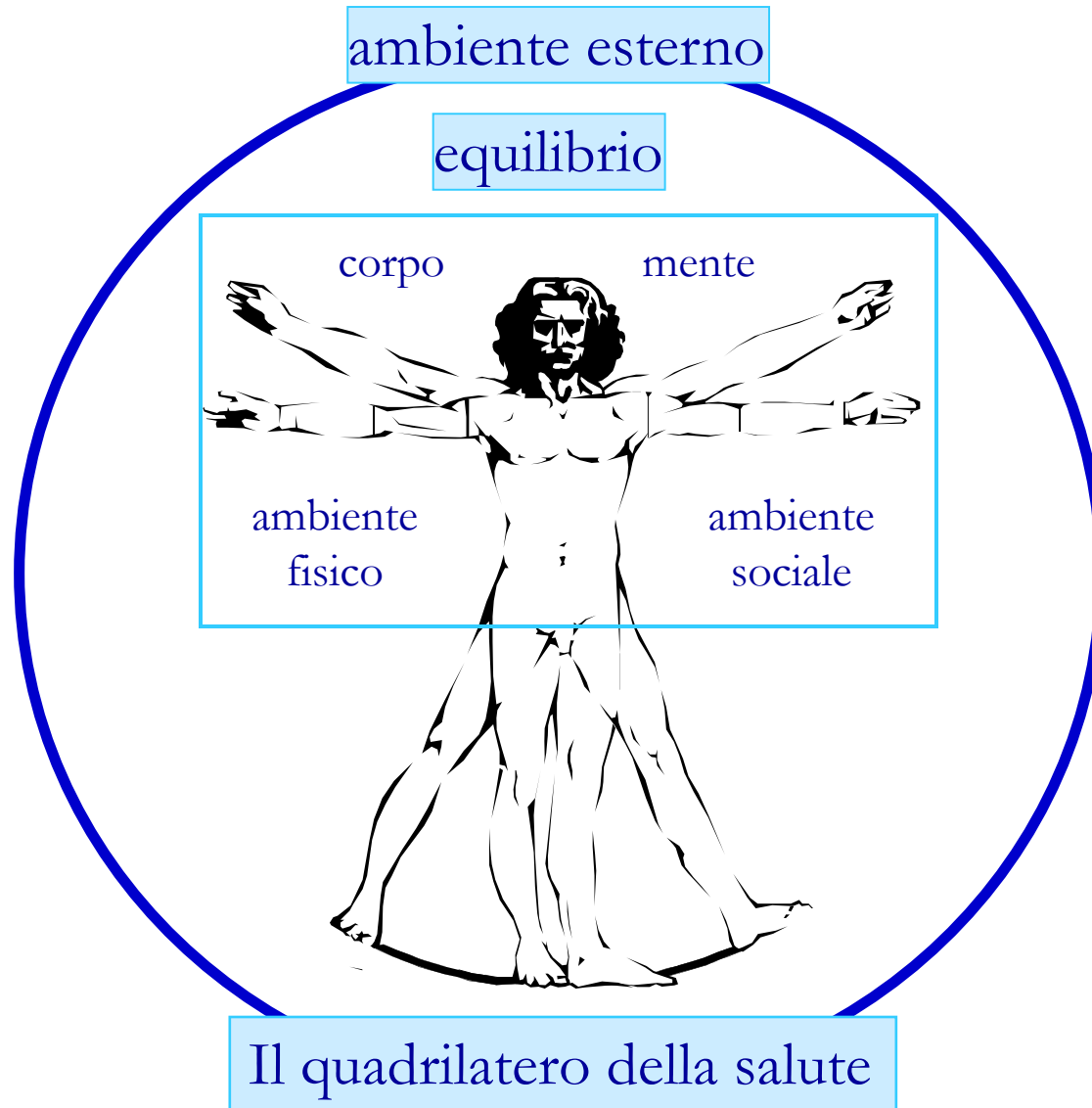
Articolo 32



«La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti. Nessuno può essere obbligato a un determinato trattamento sanitario se non per disposizione di legge. La legge non può in nessun caso violare i limiti imposti dal rispetto della persona umana»

DIRITTO ALLA SALUTE

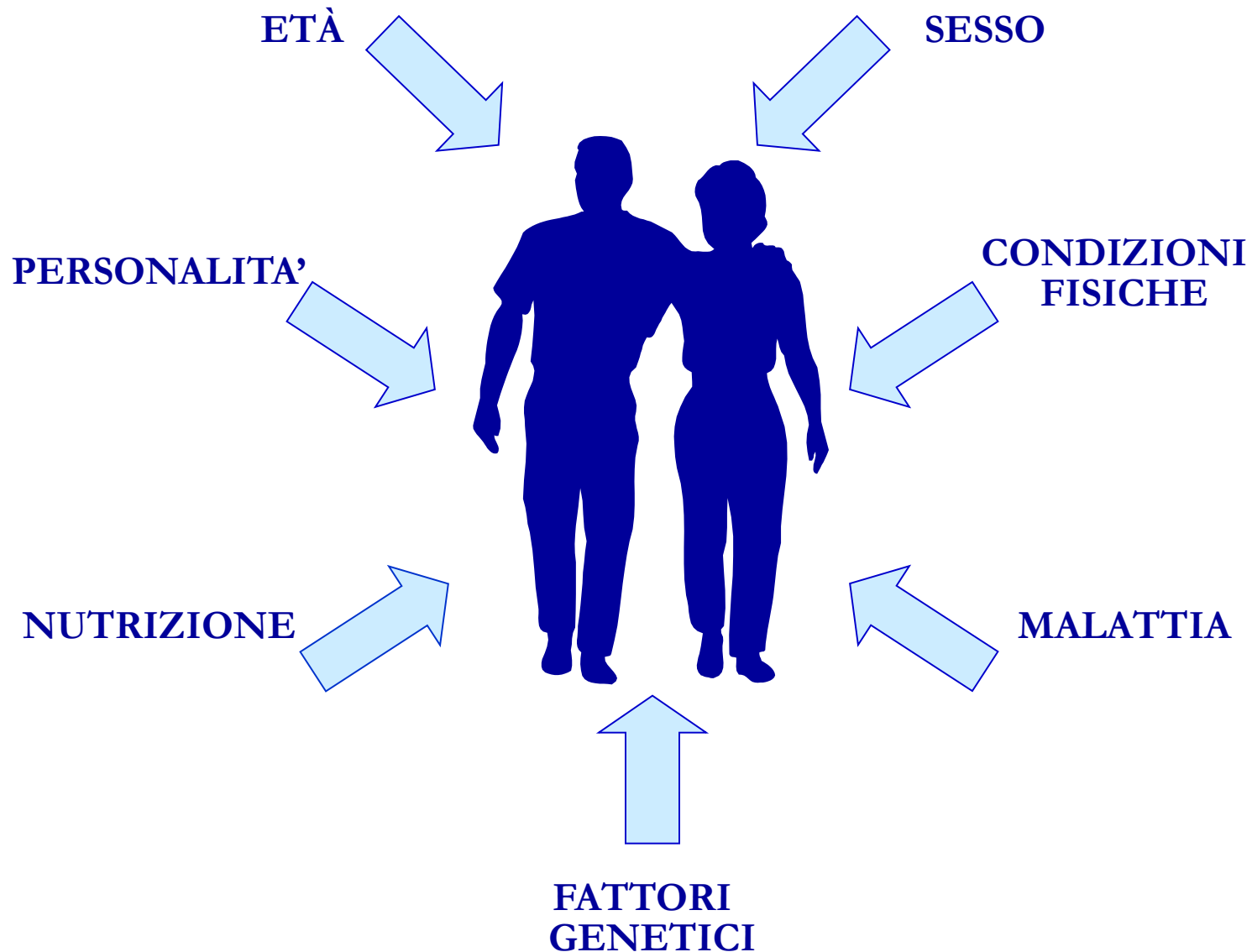
LA SALUTE COME EQUILIBRIO FISICO, MENTALE, AMBIENTALE E SOCIALE



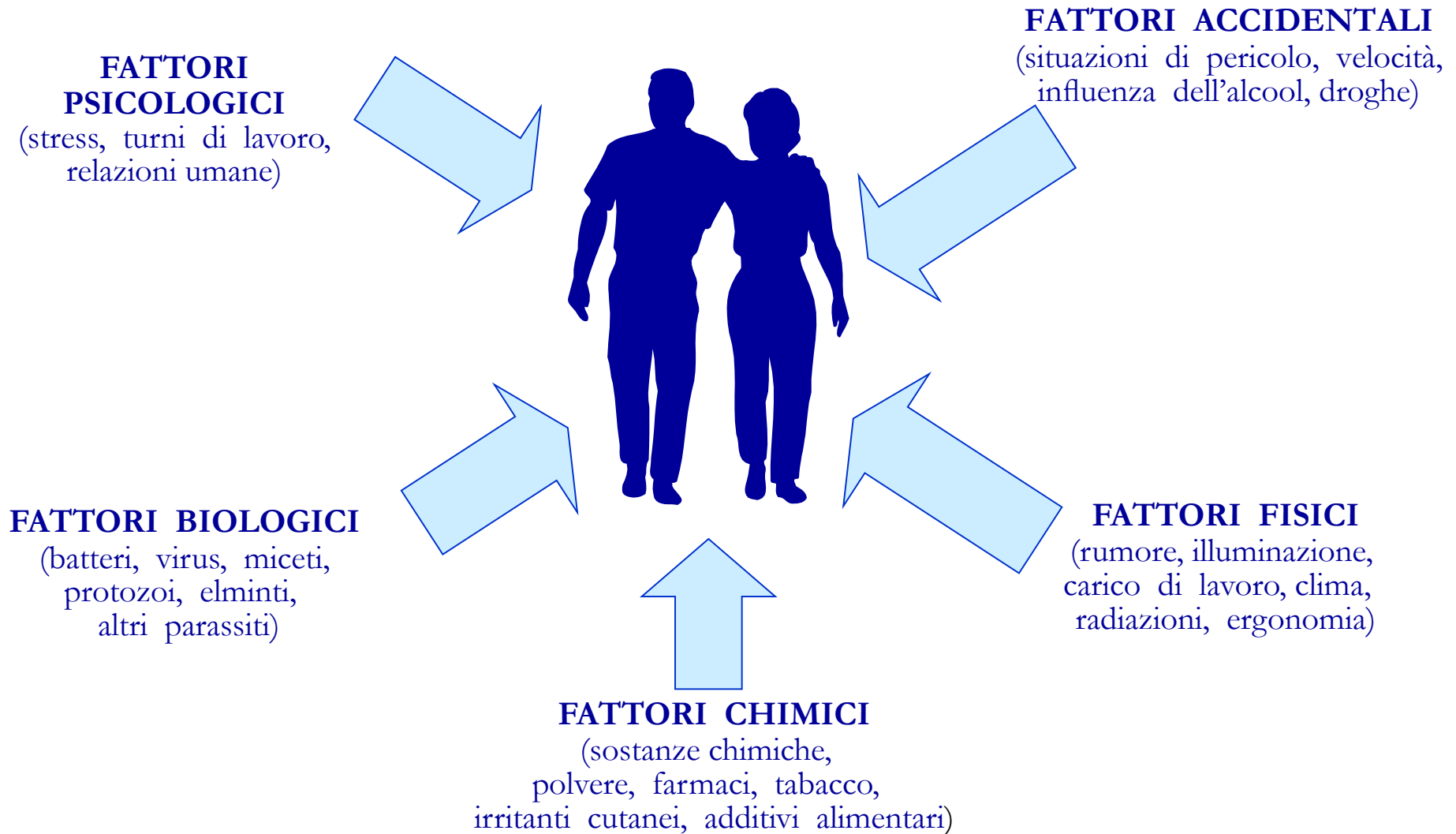
BENESSERE

Il termine “benessere” va inteso in senso **oggettivo** (star bene), **soggettivo** (sentirsi bene) e **psicologico** (sapere ed avere coscienza di star bene)

Caratteristiche individuali che possono incidere sullo stato di salute



Fattori ambientali che possono incidere sulla salute



determinanti della Salute

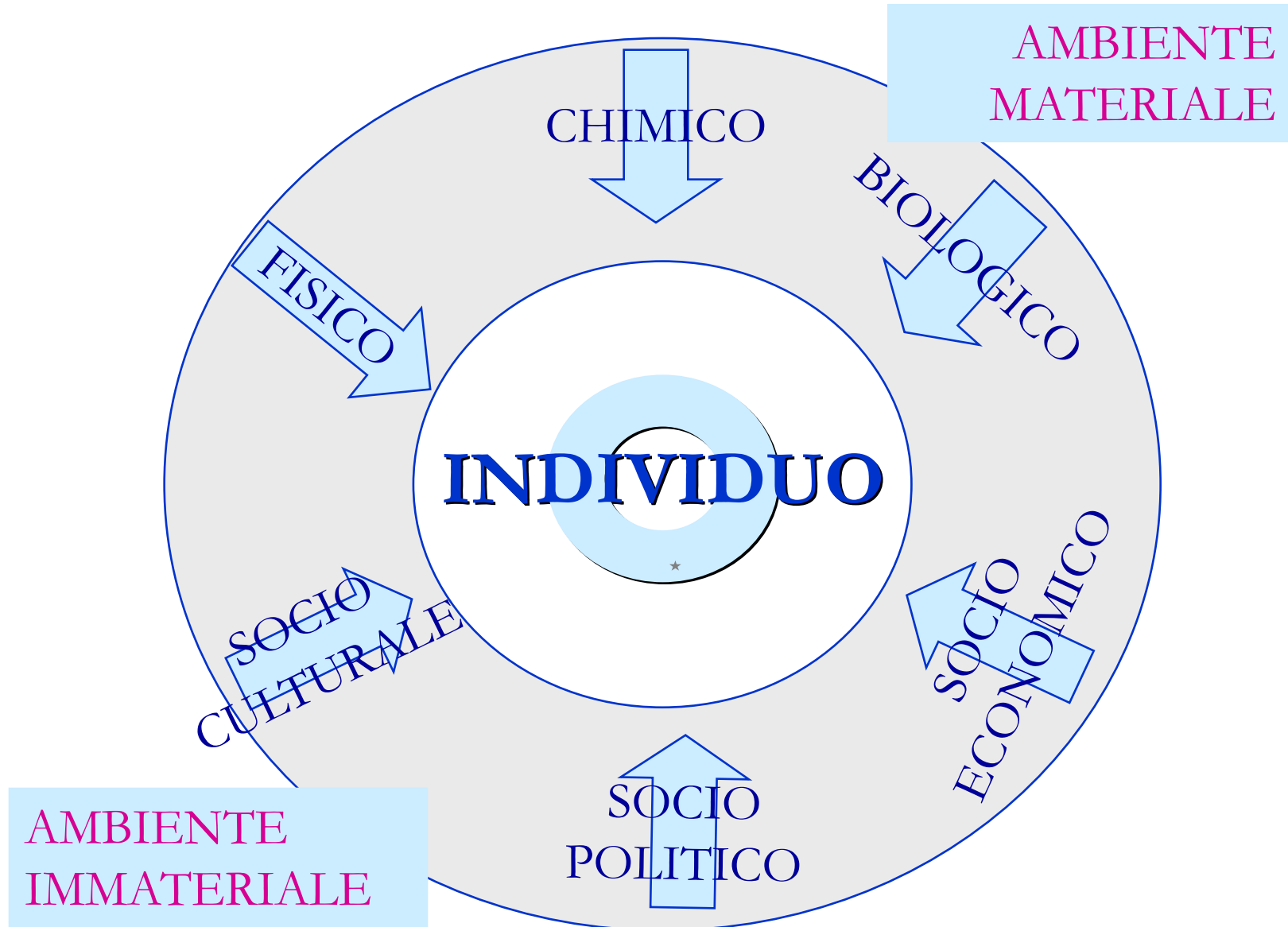


Dahlgren G and Whitehead M (1991) *Policies and strategies to promote equity in health*. Copenhagen: Institute for Future Studies

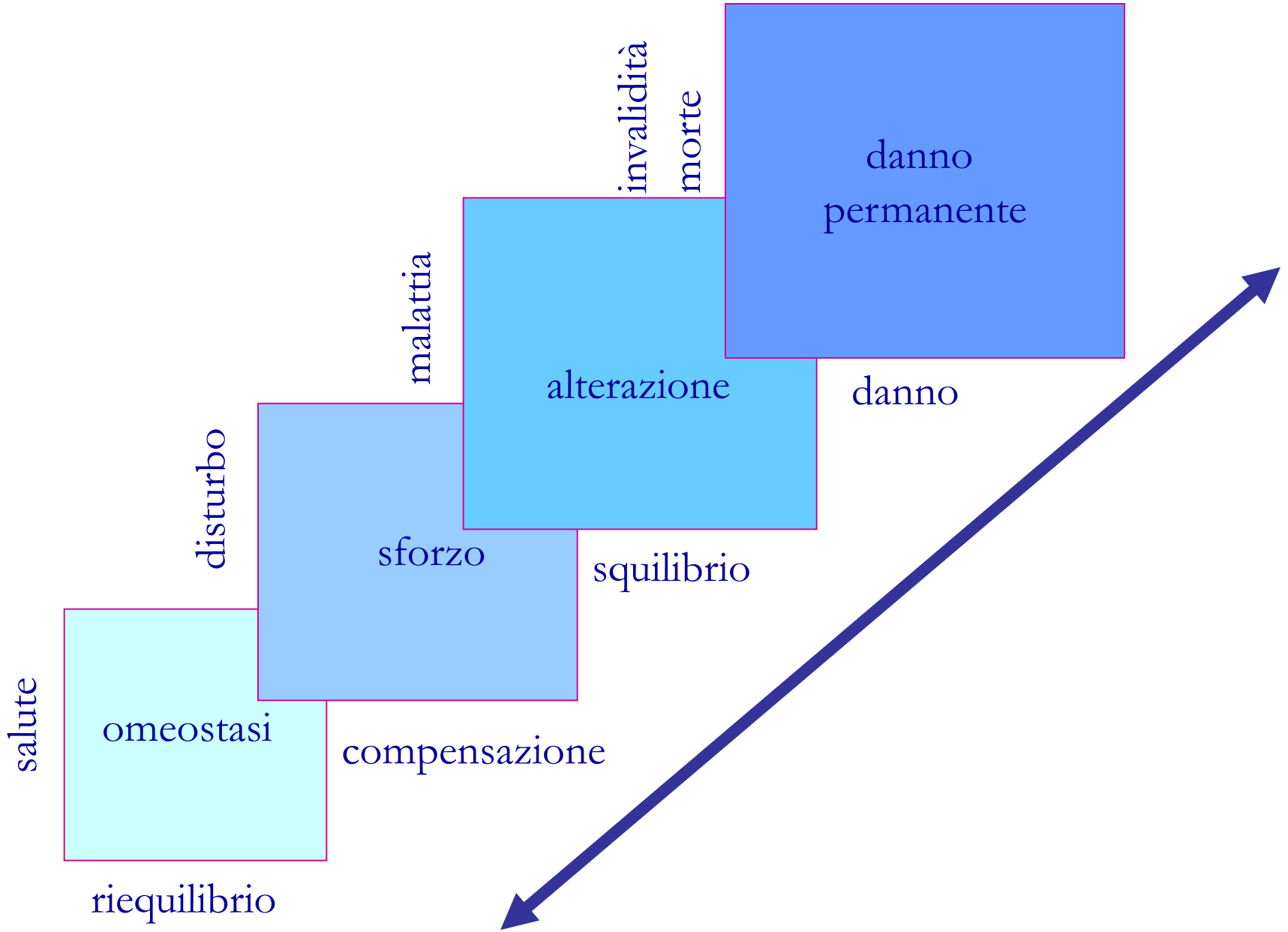
DETERMINANTI di SALUTE

non modificabili	socio-economici	ambientali	stili di vita	accesso ai servizi
genetica	povertà	aria	alimentazione	istruzione
sexo	occupazione	acqua e alimenti	attività fisica	tipologia del SSN
età	esclusione sociale	abitato	fumo	servizi sociali
		ambiente sociale e culturale	alcol	trasporti
			attività sessuale	attività ricreative
			farmaci	

FATTORI DI NOCIVITÀ AMBIENTALI



ALTERAZIONE DELL'EQUILIBRIO BIOLOGICO DA STIMOLI PATOGENI



PERSISTENZA DELLE CONSEGUENZE DOVUTE AD UNA MALATTIA

- **Menomazione**
- **Invalidità**
- **Handicap**

MENOMAZIONE

Qualsiasi perdita o anomalia di struttura o funzione psicologica, fisiologica o anatomica

INVALIDITÀ

Qualsiasi restrizione o mancanza (risultante da una menomazione) della capacità di svolgere una attività nel modo o entro la gamma considerata normale per un essere umano

HANDICAP

Uno svantaggio per un dato individuo, che risulta da una menomazione o invalidità, che limita o impedisce l'adempimento di un ruolo altrimenti normale (in dipendenza dall'età, dal sesso, da fattori sociali e culturali) per quell'individuo

SALUTE

(fine)

prevenzione

(obiettivo)

sanità pubblica

(modello operativo)

igiene

(filosofia)

epidemiologia

(metodologia)

statistica

(modello concettuale)

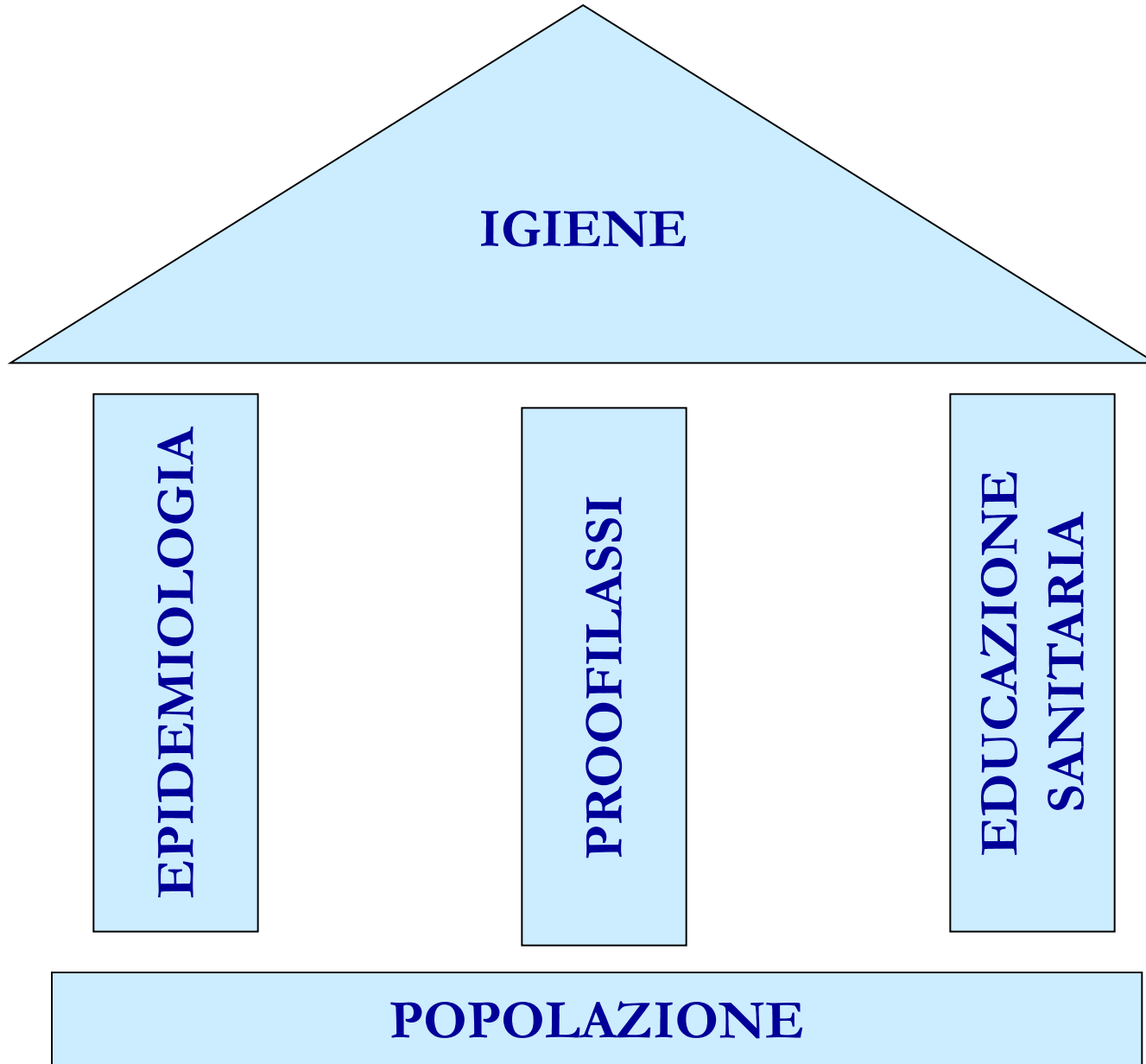
indicatori

(strumento)

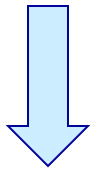


STRUTTURA della DISCIPLINA IGIENISTA

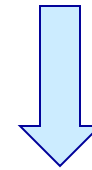
IL TEMPIETTO DELLA SALUTE



L'IGIENE E IL RISCHIO SANITARIO



Igiene



Epidemiologia

Prevenzione

Educazione
sanitaria

Identificazione e
valutazione del
rischio

Gestione e controllo
del rischio

Informazione del
rischio

Risk assessment

Risk management

Risk information

CAMPI DI INTERESSE DELL'IGIENE

- Epidemiologia
- Demografia e statistica sanitaria
- Prevenzione (intervento)
- Organizzazione sanitaria
- Ambiente
- Alimenti
- Educazione sanitaria

MEDICINA CURATIVA

È indirizzata al
singolo malato

Necessita, di solito, di
tempi brevi

MEDICINA PREVENTIVA

Indicata per gli interventi
di massa

Necessita, per
l'ottenimento di risultati
significativi, di tempi più
lunghi

Può avere effetti radicali

MEDICINA CURATIVA

Percezione di salute
bisogni



Richiesta della prestazione



MEDICINA DI
ATTESA

- Ambulatori
- Chirurgie
- Laboratori

MEDICINA PREVENTIVA

Nessuna percezione
bisogni di salute



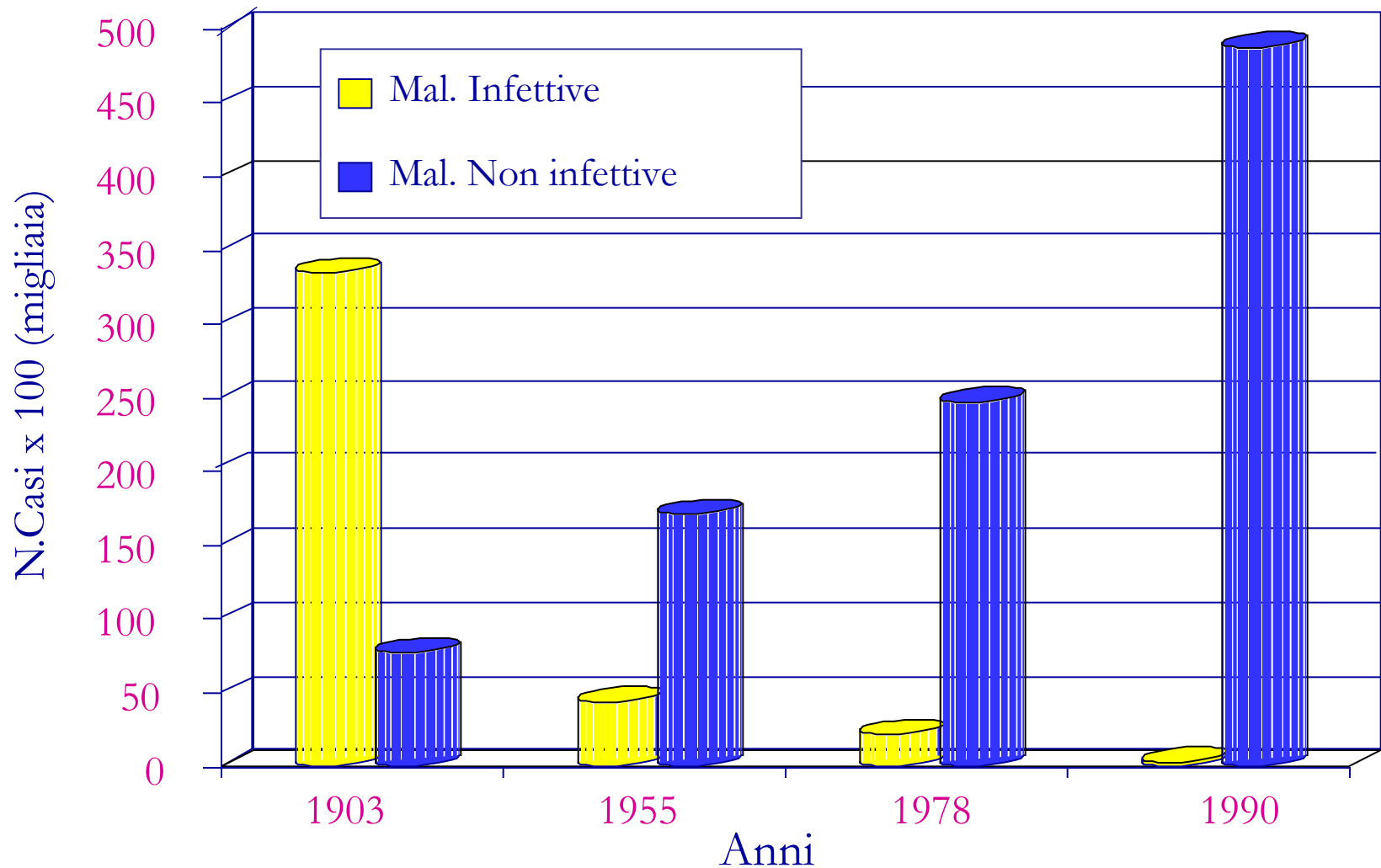
Nessuna richiesta di
prestazione



MEDICINA DI
INIZIATIVA

- Operatore della
Prevenzione

MORTALITÀ PER MALATTIE INFETTIVE E NON INFETTIVE



cause di morte prematura

malattie infettive

- tubercolosi
- malaria
- AIDS
- amebiasi
- colera
- epatiti virali
- poliomielite
- tetano
- morbillo, ecc ecc

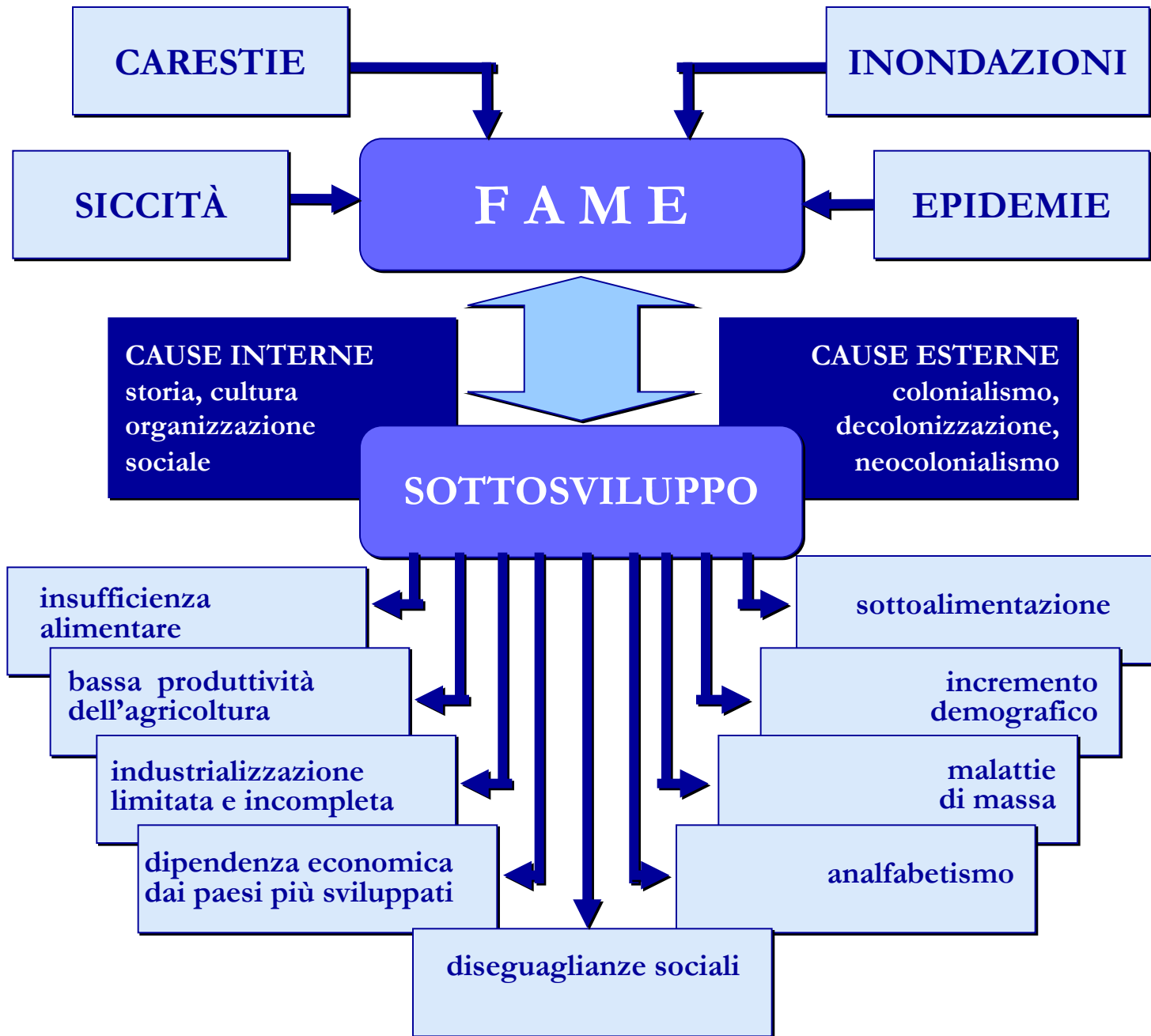
malattie non infettive

- cardiovascolari
- tumori
- diabete
- BPCO
- obesità e sindrome metabolica
- osteoporosi,
- malattie neurologiche, ecc ecc

altre cause

- fame
- guerre
- carestie
- disastri naturali
- incidenti e traumatismi
- omicidi
- suicidi
- altre morti violente, ecc ecc

PUBLIC HEALTH



cause di morte nel mondo



malattie
cronico-degenerative



traumatismi

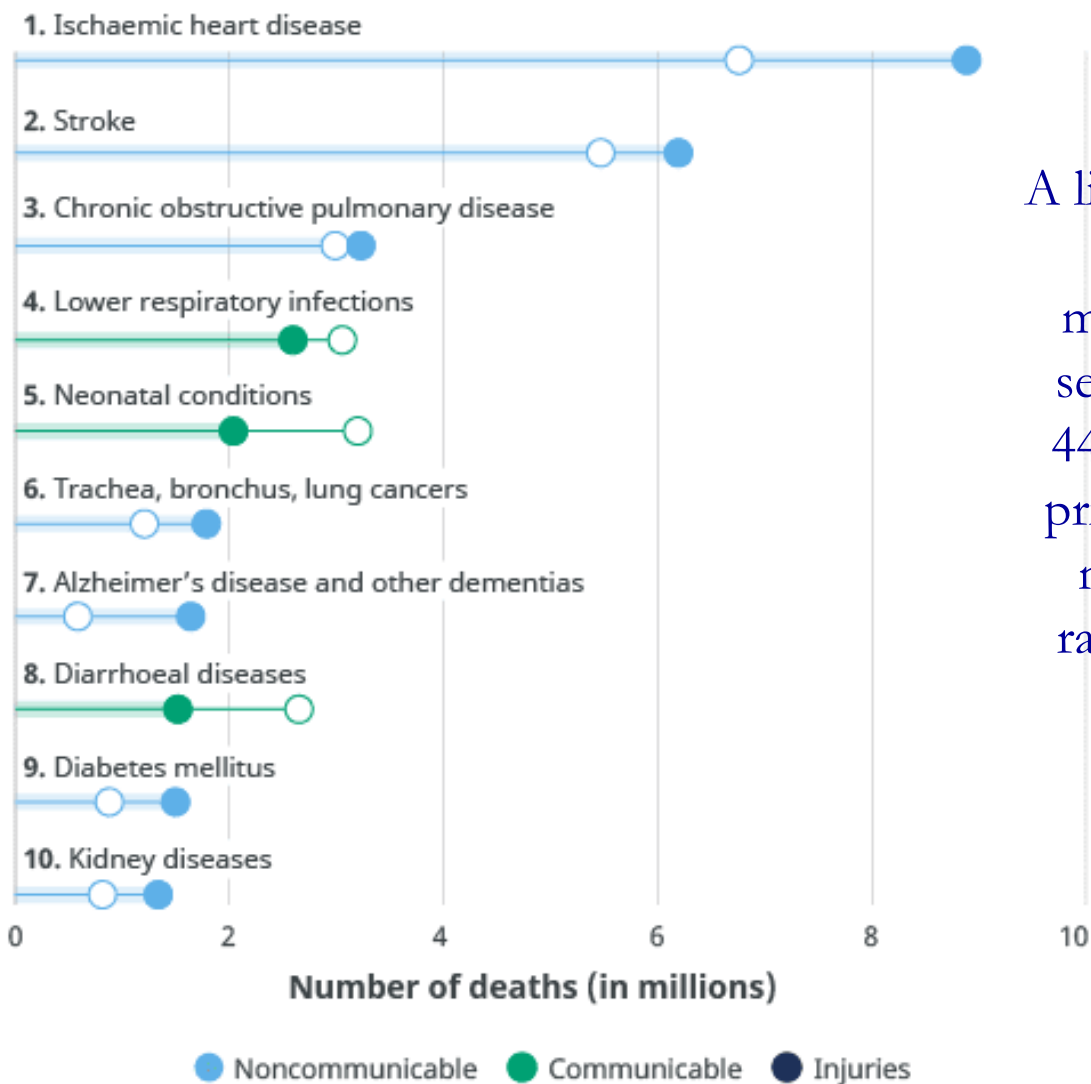


malattie infettive



Leading causes of death globally

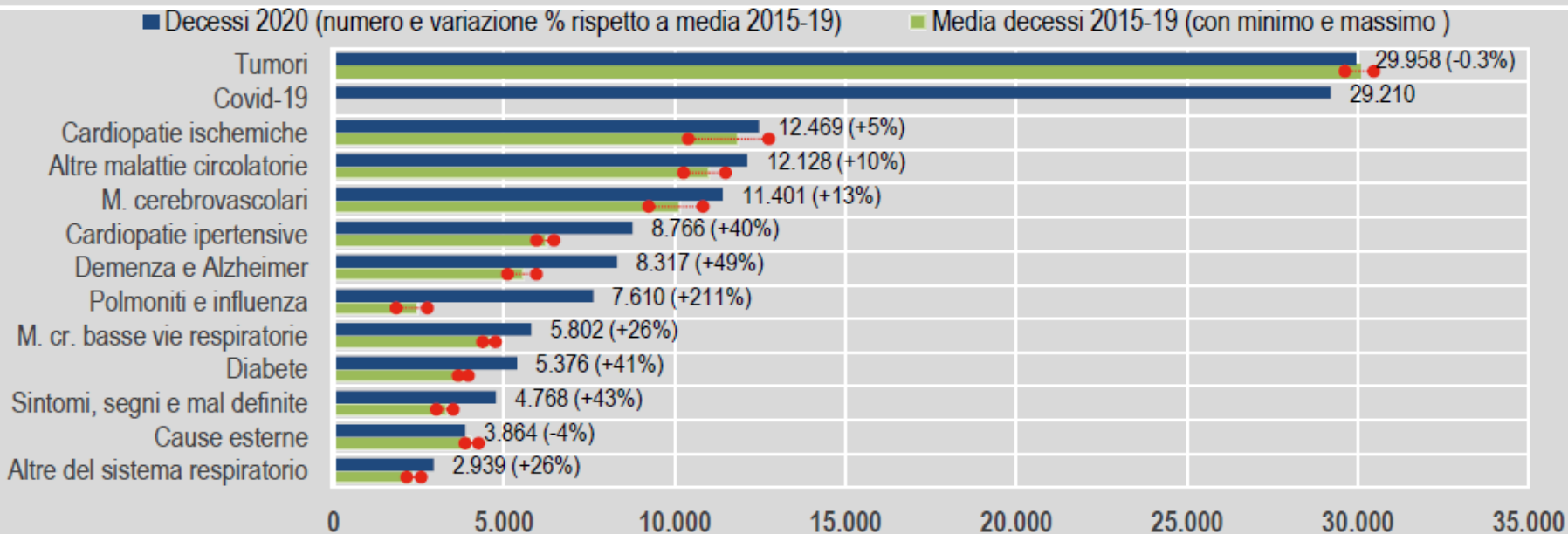
○ 2000 ● 2019



A livello globale, 7 delle 10 principali cause di morte nel 2019 erano malattie non trasmissibili. Queste sette cause hanno rappresentato il 44% di tutti i decessi o l'80% delle prime 10. Tuttavia, tutte le malattie non trasmissibili insieme hanno rappresentato il 74% dei decessi a livello globale nel 2019.

PRIMA ONDATA DELLA PANDEMIA. UN'ANALISI DELLA MORTALITÀ PER CAUSA E LUOGO DEL DECESSO | MARZO – APRILE 2020

FIGURA 1. DECESSI DI MARZO-APRILE 2020 PER LE PRINCIPALI CAUSE DI MORTE E CONFRONTO CON IL NUMERO MEDIO DI DECESSI DEGLI STESSI MESI DEL 2015-2019 Valori assoluti e percentuali.



CAUSE DI MALATTIA

MALATTIE INFETTIVE

Diminuite

(igiene, vaccini, antibiotici)

Paesi in via di sviluppo

Causa unica

(microrganismi)

Contagiose

Acute

Terapia causale

Guarigione

(accorcia il decorso)

MALATTIE NON INFETTIVE

Aumentate

(inquinamento, progresso)

Paesi sviluppati

Cause multiple

(fattori genetici o ambientali)

Non contagiose

Croniche

Terapia sintomatica

Miglioramento

(protrae il decorso)

Principali problemi legati al controllo ed alla eliminazione delle malattie

➤ **COMPARSA DI NUOVE CAUSE DI MALATTIA E DI MORTALITÀ**

- Patologie cronico-degenerative (MCV, neoplasie, artrosi)
- Contaminazioni degli ambienti di lavoro e da sostanze tossiche

➤ **AUMENTO DURATA DELLA VITA MEDIA**

- Aumento portatori di handicap psicofisici
- Aumento portatori di supporti artificiali (trapianti, dialisi)
- “Nuovi” malati

Principali problemi legati al controllo ed alla eliminazione delle malattie

➤ **COMPARS A E DIFFUSIONE DI PATOLOGIE SOCIALI**

- Tossicodipendenza
- Malattie da isolamento e solitudine
- Malesseri psicologici e mentali
- Suicidi e tentati suicidi
- Persistenza ed incremento dell'alcolismo

➤ **PERSISTENZA DEL FENOMENO DELLE DIFFERENZE SOCIALI (DISEGUAGLIANZE)**

➤ **RAPPORTO CON L'AMBIENTE**

I LIVELLI DELLA PREVENZIONE

➤ PREVENZIONE PRIMARIA:

Ha lo scopo di proteggere i soggetti sani annullando o riducendo il rischio di malattia

I LIVELLI DELLA PREVENZIONE

➤ **PREVENZIONE SECONDARIA:**

È rivolta ai soggetti in cui il rischio di malattia si è tramutato in danno, anche se questo non è ancora clinicamente manifesto

I LIVELLI DELLA PREVENZIONE

➤ PREVENZIONE TERZIARIA:

Terapia riabilitativa; prevenzione delle ricadute, delle recidive e di altre malattie

I TRE LIVELLI DELLA PREVENZIONE

PREVENZIONE PRIMARIA

- Eliminazione/allontanamento agenti causali/fattori rischio
- Risanamento ambiente
- Aumento difese individui
- Modifica abitudini nocive

- Profilassi diretta
- Profilassi indiretta specifica
- Educazione sanitaria

PREVENZIONE SECONDARIA

- Diagnosi precoce
- Ricerca di soggetti portatori di danno biologico (test di screening)

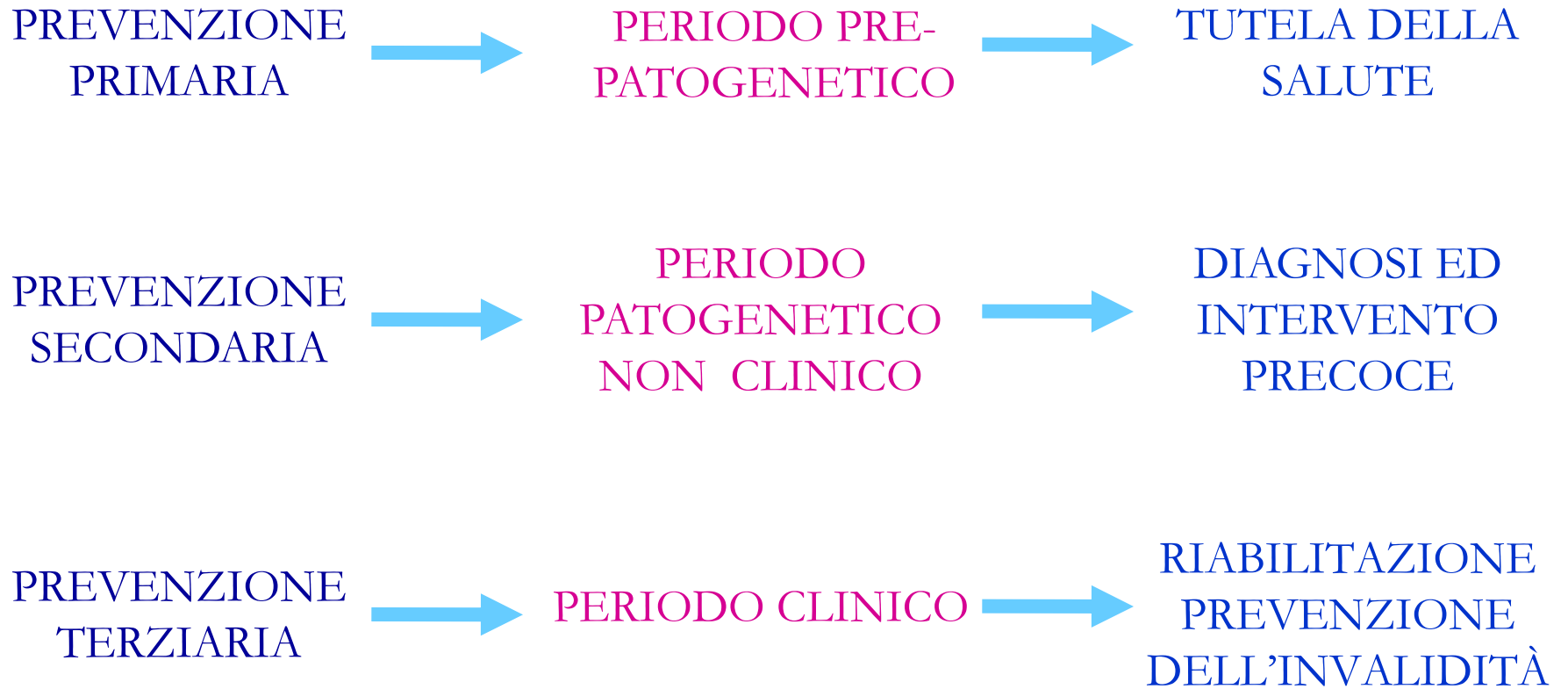
- Screening
- Check-up

PREVENZIONE TERZIARIA

- Recupero fisico, mentale e sociale del soggetto malato

- Riabilitazione
- Organizzazione sanitaria

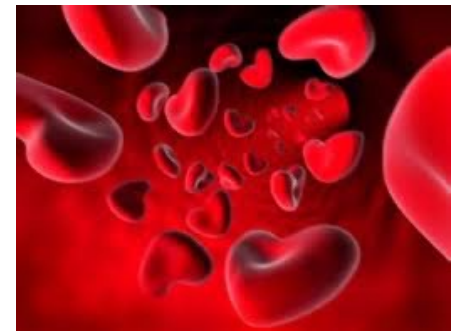
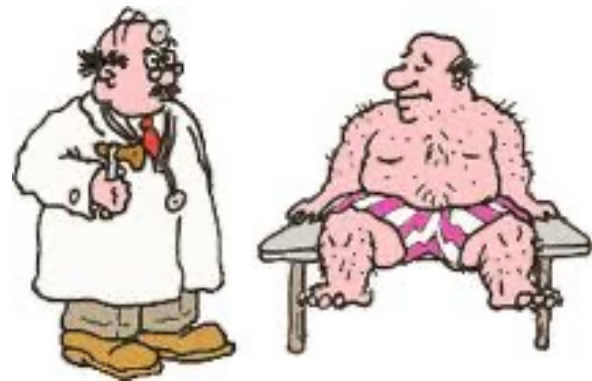
I TRE LIVELLI DI PREVENZIONE



DIAGNOSI PRECOCE



Si definisce come “un’attività sanitaria che tende alla identificazione di condizioni morbose che hanno già prodotto una modificazione patologica, ma che non hanno ancora raggiunto uno stadio in cui il ricorso ai servizi sanitari avviene spontaneamente”



DIAGNOSI PRECOCE = SCREENING

Lo strumento tipico e più rilevante per la diagnosi precoce è lo

screening

Si tratta di una azione di sanità pubblica che mira ad ottenere l'identificazione presuntiva di malattia o di difetti non riconosciuti per mezzo dell'applicazione di tests

DEFINIZIONE WHO (OMS)

“Screening is the process by which unrecognised diseases or defects are identified by tests that can be applied rapidly on a large scale

It sorts out apparently healthy people from those who may have a disease”

Traduzione

Lo screening è il processo per mezzo del quale deficit o malattie sconosciute sono identificate per mezzo di tests che possono essere svolti rapidamente su larga scala

Esso separa persone apparentemente sane da coloro che potrebbero avere una malattia

TEST DI SCREENING

Sono esami clinici e/o strumentali e/o di laboratorio, che possono essere applicati rapidamente per discriminare soggetti apparentemente sani, ma probabilmente affetti da una malattia da quelli che probabilmente non lo sono

Per la sua natura di indicatore, non è necessario che un test di screening sia diagnostico.

TIPI DI SCREENING

- *Di massa*: viene eseguito su una intera popolazione
- *Selettivo*: limitato a specifici gruppi, è più comune nel campo ambientale o occupazionale
- *Opportunistico*: limitato a pazienti che accedono al medico per altre ragioni
- *Multiplo*: eseguito con l'uso di due o più test assieme, applicabile a qualunque tipo

PARAMETRI DI VALUTAZIONE

Un test di screening va valutato sulla base di
una serie di parametri

- Semplicità ed economicità
- Sicurezza
- Accettabilità (da chi lo riceverà)
- Ripetibilità e validità
- Sensibilità e specificità

RIPETIBILITÀ E VALIDITÀ

La ripetibilità è la capacità del test di fornire risultati sempre uguali o comunque sovrapponibili, se eseguito da diversi operatori in diversi contesti

La validità, o efficienza, è la capacità del test di discriminare i veri positivi, cioè coloro che effettivamente hanno la malattia, dai veri negativi, cioè coloro che sono effettivamente sani

Risultati possibili del test

	Malattia	Malattia	
	+	-	
Test +	a	b	$a + b$
Test -	c	d	$c + d$
Totale	$a + c$	$b + d$	N

SENSIBILITÀ E SPECIFICITÀ

SENSIBILITÀ:

probabilità del test
positivo nelle
persone con
malattia: $a/(a+c)$

SPECIFICITÀ:

probabilità del test
negativo nelle
persone senza
malattia: $d/(b+d)$

	Malattia +	Malattia -	
Test +	A	B	$a + b$
Test -	C	D	$c + d$
Totale	$a + c$	$b + d$	N

VALORE PREDITTIVO POS E NEG

VP POSITIVO:

probabilità che un soggetto con test positivo
abbia la malattia: $a/(a+b)$

VP NEGATIVO:

probabilità che un soggetto con test negativo non
abbia la malattia: $d/(c+d)$

PRINCIPI DI ORGANIZZAZIONE DEGLI SCREENING

Gli screening non possono essere applicati a tutte le malattie esistenti

Vi sono, infatti, una serie di principi sulla base dei quali si definisce se, per una data malattia, è utile o meno organizzare un programma di screening

PRINCIPI

1. La condizione morbosa deve essere un importante problema sanitario per la popolazione
2. Di essa deve essere nota la storia naturale (studio e descrizione degli elementi e della fasi della malattia non trattata)
3. Deve essere riconoscibile uno stato latente o pre-sintomatico
4. Deve esistere un test adatto ed accettabile dalla popolazione in termini di disagio e rischio nell'eseguirlo
5. Deve essere possibile il trattamento della malattia, una volta riconosciuta
6. Devono essere presenti, e ragionevolmente accessibili, i servizi per la diagnosi ed il trattamento della malattia
7. Il costo dello screening per la malattia (inclusi la diagnosi e il trattamento del paziente diagnosticato) dovrebbe essere economicamente bilanciato con quello dell'assistenza ai malati, una volta individuati
8. Lo screening dovrebbe essere praticabile di continuo, e non fatto una volta sola

VALUTAZIONE DELL'EFFICACIA

Un test di screening va sempre valutato per determinare se esso ha avuto efficacia, cioè ha ridotto il danno complessivo che la popolazione avrebbe ricevuto dalla malattia se lo screening non fosse stato eseguito

Tale valutazione si esegue stimando, in genere, la variazione di incidenza e di mortalità della malattia in oggetto

ALCUNI ESEMPI DI SCREENINGS

- ✓ Pap-test
- ✓ Mammografia
- ✓ Misurazione pressione arteriosa
- ✓ Glicemia
- ✓ Ca del colon-retto: FOBT (fecal occult blood test)/endoscopia
- ✓ Lesioni cutanee (nei)
- ✓ Screening pediatrici: fibrosi cistica, displasia dell'anca, etc.

BRANCHE DELLA MEDICINA E PREVENZIONE

CAMPO DI ATTIVITÀ
DELLA MEDICINA

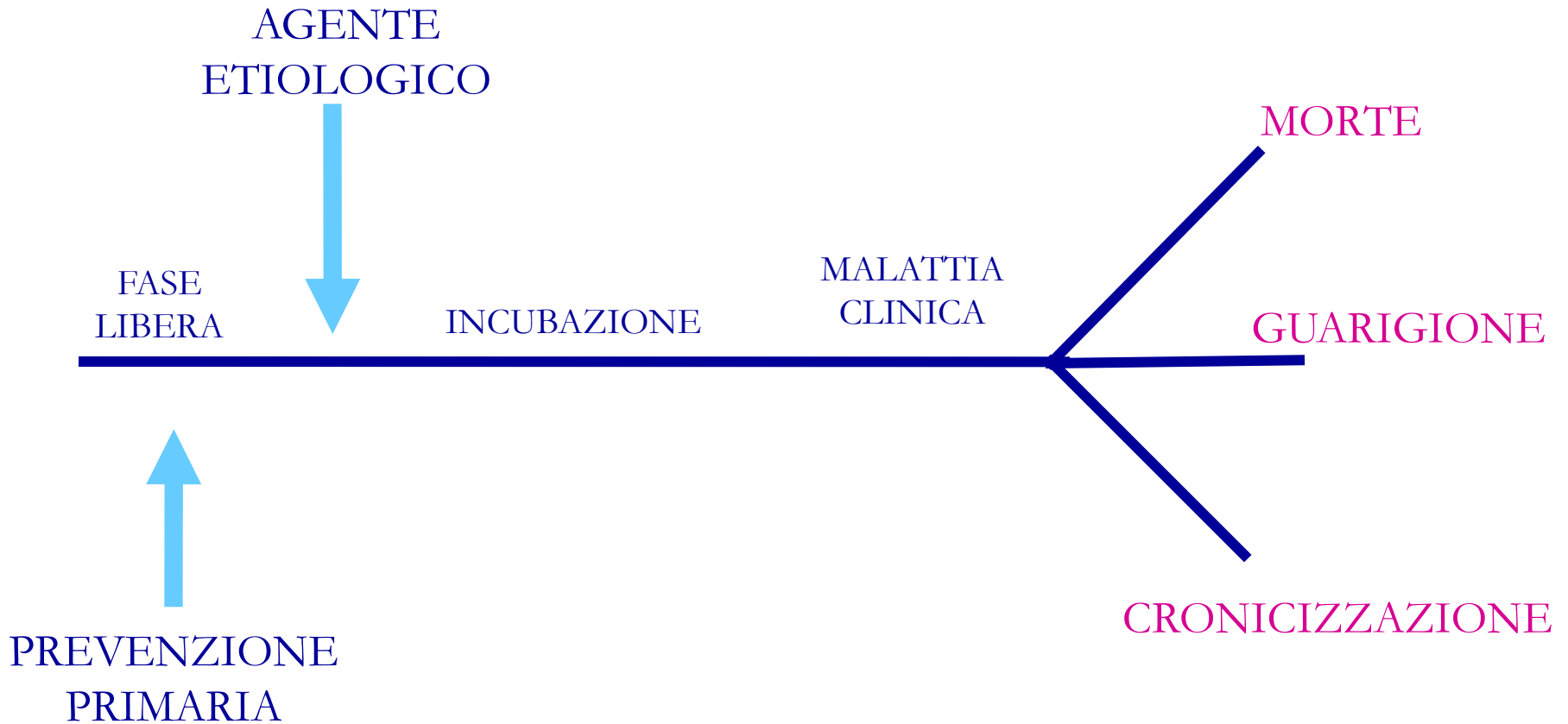
PREVENTIVA

CURATIVA

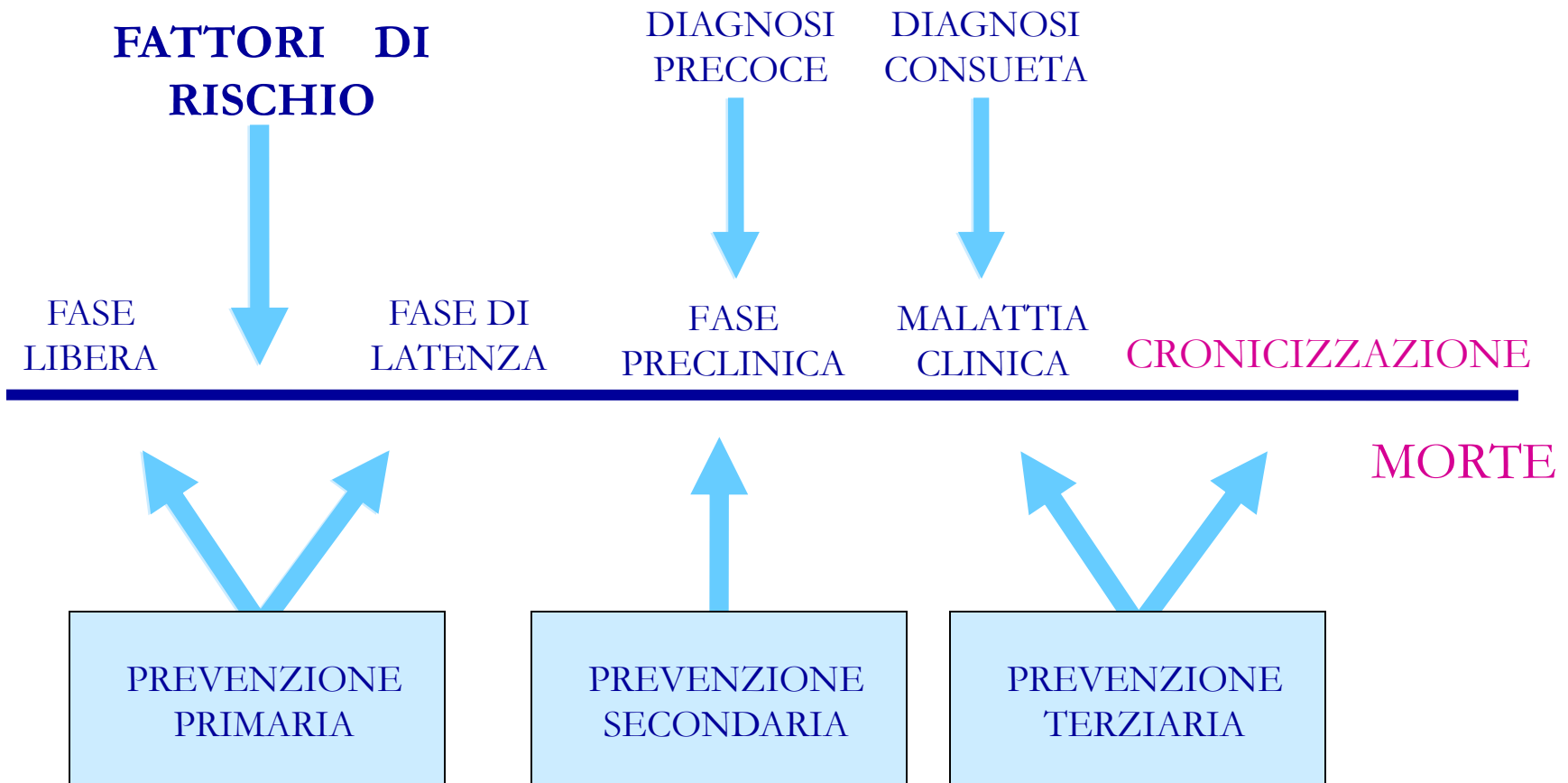
RIABILITATIVA

OGGETTO		SOGGETTO SANO	SOGGETTO DANNEGGIATO	MALATO INABILE INVALIDO HANDICAPPATO
TIPO DI PREVENZIONE		PRIMARIA	SECONDARIA	TERZIARIA
LIVELLI DI INTERVENTO		DIFESA, CONQUISTA E PROMOZIONE DELLA SALUTE	ABBATTIMENTO DELLA MALATTIA STABILIZZAZIONE DELLE CONDIZIONI DI SALUTE RECUPERO DELLA SALUTE	PREVENZIONE DELLE RICADUTE PREVENZIONE DI ALTRE MALATTIE

STORIA NATURALE E PREVENZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE



STORIA NATURALE E PREVENZIONE DELLE MALATTIE CRONICO-DEGENERATIVE



allarme mondiale: l'impatto delle malattie croniche

- alto tasso di mortalità (**morti premature**)
- altamente **invalidanti** (effetti negativi sulla qualità della vita delle persone colpite)
- richiedono **un'assistenza a lungo termine**
- gravi e sottovalutati **effetti economici negativi su famiglie, comunità e società in generale**
- coinvolgono le **classi economicamente e socialmente svantaggiate causando diseguglianze sociali**
- la loro **frequenza aumenta** di pari passo con l'allungamento della vita

Secondo il **Global Status Report on Noncommunicable Diseases** del 2014 dell'Organizzazione Mondiale della Sanità, le malattie non trasmissibili hanno provocato **36 milioni** di morti in tutto il mondo

I principali *fattori di rischio* sono:

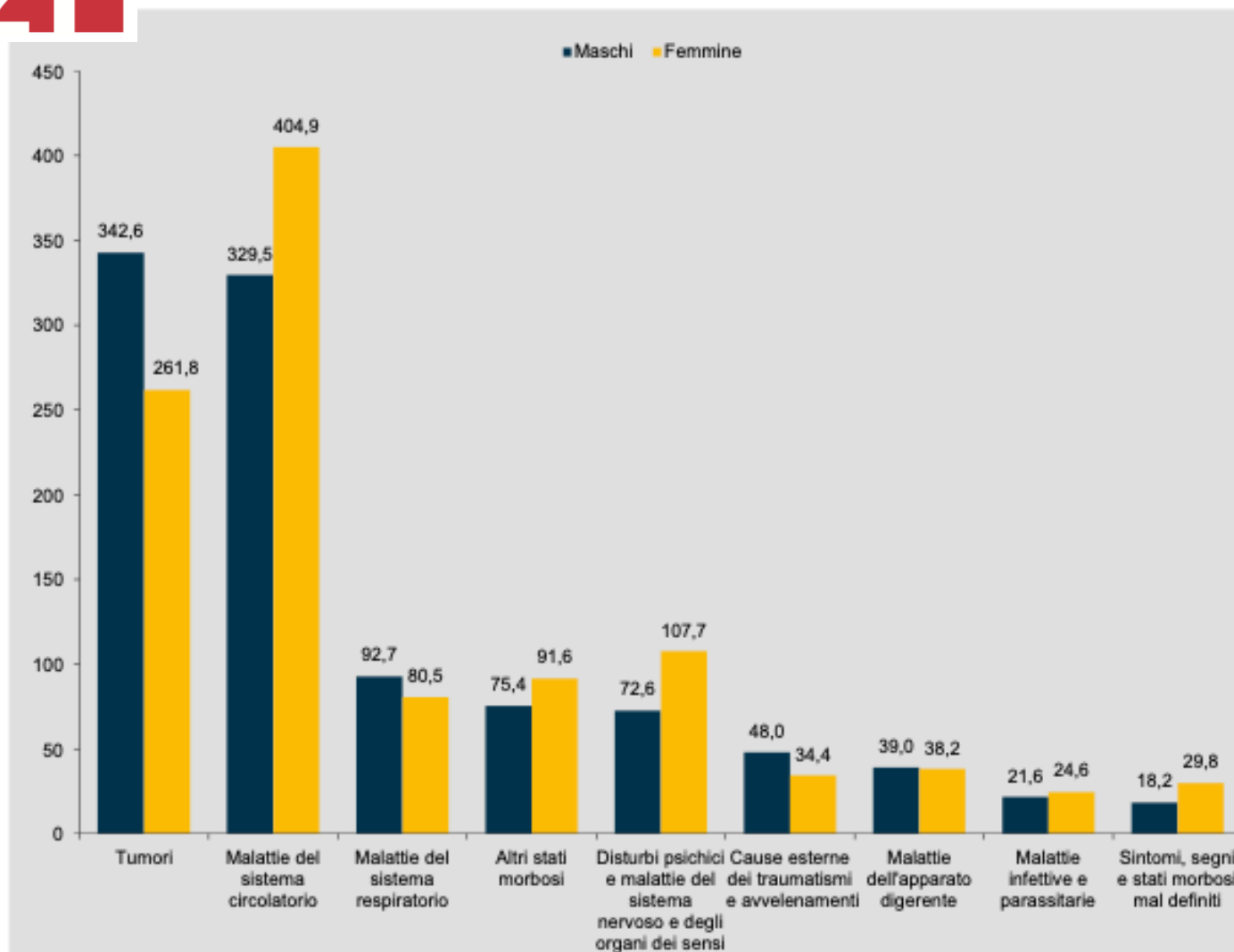
- alimentazione scorretta
- sedentarietà**
- sovrappeso e obesità
- consumo di alcol
- fumo

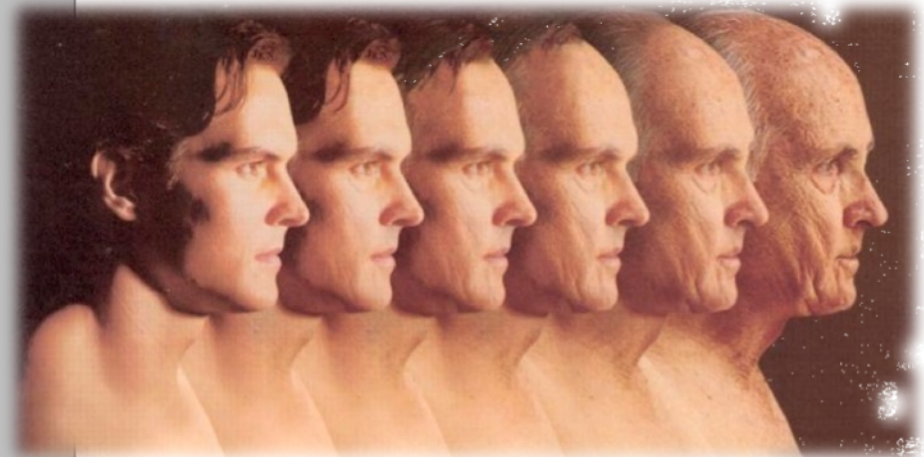
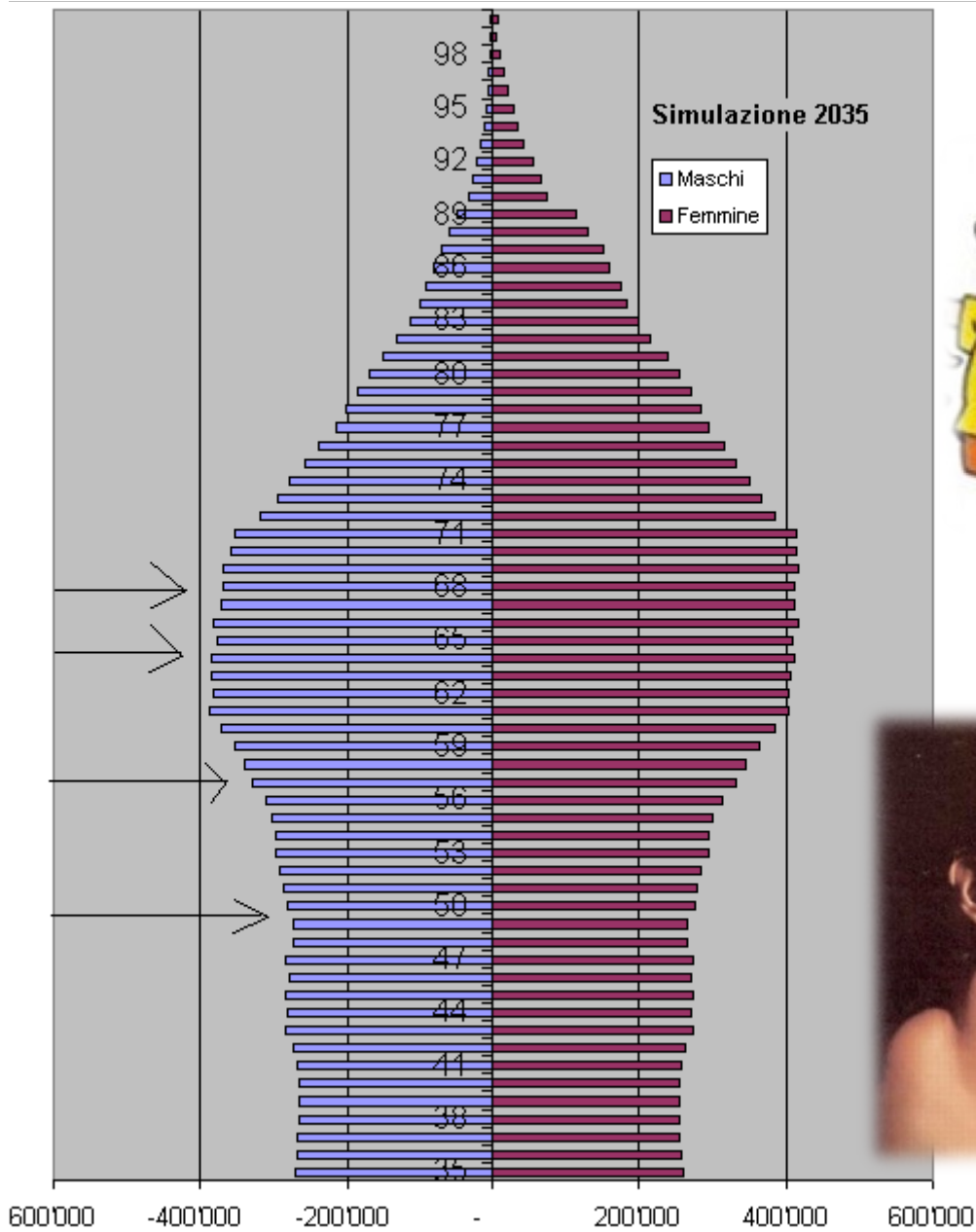


Fonte: WHO

Mortalità per gruppi di cause e sesso

Anno 2018, rapporti per 100.000 abitanti





L'EDUCAZIONE SANITARIA

COMPETE A OGNI CITTADINO CON COMPITI EDUCAZIONALI:

- Genitori
- Responsabili di comunità civili
- Responsabili di comunità militari
- Responsabili di comunità religiose

L'EDUCAZIONE SANITARIA

COMPETE ISTITUZIONALMENTE:

- Insegnanti, dalle materne all'Università
- Operatori sanitari (medici, infermieri, ostetriche, farmacisti, veterinari, tecnici sanitari)

L'EDUCAZIONE SANITARIA

COMPETE AGLI SPECIALISTI DI EDUCAZIONE SANITARIA:

- Per le attività organizzative, formative e l'assistenza tecnica agli altri operatori, nelle A.S.L., a livello regionale etc.

Obiettivi e metodi della Medicina di Comunità

1. RISANAMENTO AMBIENTALE

controllo dell'inquinamento di acqua, aria, suolo; controllo dell'inquinamento da rumore

2. LOTTA AI FATTORI DI RISCHIO

indagini epidemiologiche trasversali e longitudinali; mappatura dei rischi da lavoro; educazione sanitaria; risanamento ambientale; screening e diagnosi precoce

Obiettivi e metodi della Medicina di Comunità

3. ERADICAZIONE DELLE MALATTIE INFETTIVE

bonifica ambientale; controllo dei portatori;
vaccinoprofilassi e chemioprolifassi di massa

4. LOTTA ALLE MALATTIE INFETTIVE

miglioramento dell'igiene ambientale; vaccinoprofilassi di
massa ed eradicazione; educazione sanitaria

Obiettivi e metodi della Medicina di Comunità

5. LOTTA ALLE MALATTIE CRONICO-DEGENERATIVE

mappatura dei rischi; risanamento ambientale; educazione sanitaria; screening e diagnosi precoce

6. MEDICINA SCOLASTICA

diagnosi precoce; educazione sanitaria; controllo ambientale; controllo malattie diffuse

Obiettivi e metodi della Medicina di Comunità

7. IGIENE DEL LAVORO

mappatura dei rischi; miglioramento dei cicli di
lavorazione; controllo ambientale; educazione sanitaria;
diagnosi precoce



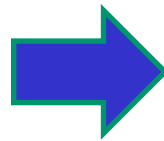
cos'è la promozione della Salute?

“processo che mette in grado le persone di aumentare il controllo sulla propria salute e di migliorarla”

The Ottawa Charter for Health Promotion, OMS (1986)

promozione della Salute

pro- muovere



**andare verso
dare impulso**

- ❑ attiene all'essere, ad un livello affettivo più che cognitivo
- ❑ è finalizzata all'acquisizione di attitudini (tendenza al fare)
- ❑ coinvolge l'intera popolazione e non solo determinati gruppi a rischio
- ❑ volta a prevenire patologie cronico-degenerative, ad etiologia multifattoriale

promozione della Salute

campi di azione per il perseguimento degli obiettivi

1. costruire politiche pubbliche
2. creare ambienti di vita e sociali favorevoli
3. rafforzare l'azione della comunità
4. valorizzare le capacità individuali
5. ri-orientare i servizi sanitari

Educazione alla Salute

È una forma di azione sociale volta a modificare in modo consapevole e durevole il comportamento della popolazione nei confronti della propria salute

Educazione alla Salute

Strategia per favorire nelle persone le capacità di gestire tutto quanto necessario alla promozione della salute



Educazione alla Salute

finalità

- ❑ far emergere la coscienza dei propri problemi di salute
- ❑ aumentare le conoscenze attraverso informazioni specifiche
- ❑ raggiungere consapevolezza rispetto a un particolare problema o alla salute in generale
- ❑ realizzare un cambiamento di abitudini
- ❑ realizzare un cambiamento nei comportamenti
- ❑ promuovere una modificazione sociale

