

Scienze Motorie
Corso di Igiene e Educazione
Sanitaria

Scienze Motorie
Corso di Igiene e Educazione
Sanitaria

Marisa Arpesella –Anna Tagliabue

Libro di testo

IGIENE

C.Meloni – G.Pelissero

IGIENE = *υγιεινός* = SANO, SALUBRE
= *υγιεινή* = BUONA SALUTE

**“DISCIPLINA APPARTENENTE ALLE SCIENZE
MEDICHE CHE HA PER FINE LA PROMOZIONE E LA
CONSERVAZIONE DEL MIGLIOR STATO DI SALUTE
POSSIBILE DEI SINGOLI E DELLA COLLETTIVITÀ.”**

IGIENE

**“ DISCIPLINA CHE HA IL FINE DI PROMUOVERE
LA SALUTE SIA INDIVIDUALE CHE COLLETTIVA”**

(DALL'ENC. UNIVERSALE GARZANTI)

**BRANCA DELLA MEDICINA CHE STUDIA I MEZZI ATTI A
CONSERVARE LA SALUTE,
OCCUPANDOSI NON SOLO DELL'INDIVIDUO MA ANCHE
DELL'AMBIENTE IN CUI ESSO VIVE E LAVORA, DEI RAPPORTI
TRA GLI INDIVIDUI, ECC.....**

Evoluzione del concetto di salute

ASSENZA DI MALATTIA

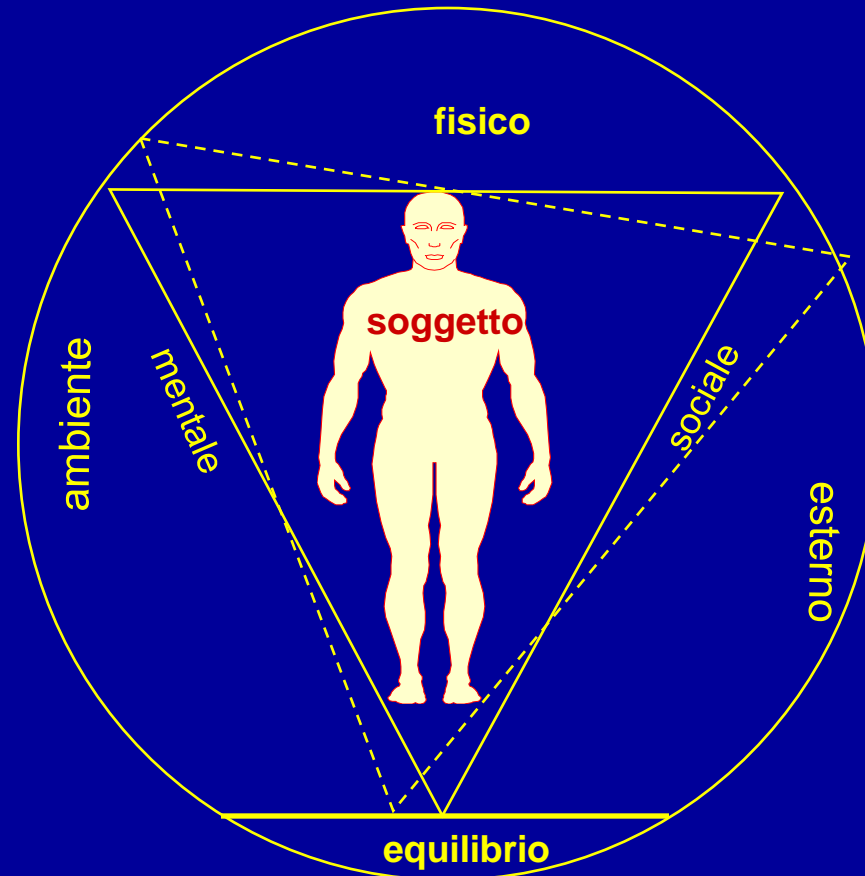
BENESSERE FISICO E PSICHICO

BENESSERE FISICO, MENTALE E SOCIALE



L'unità dell'individuo e la globalità della salute

“La salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non consiste soltanto in un'assenza di malattia o di infermità” (O.M.S. 1948)



“La salute è una condizione di armonico equilibrio funzionale, fisico e psichico, dell'individuo dinamicamente integrato nel suo ambiente naturale e sociale”
(A. Seppilli 1966)

SALUTE

CONDIZIONE DI ARMONICO EQUILIBRIO, FISICO E PSICHICO,
DELL'INDIVIDUO DINAMICAMENTE INTEGRATO NEL SUO
AMBIENTE NATURALE E SOCIALE.

COSTITUZIONE DELLA REPUBBLICA ITALIANA

(entrata in vigore il 1 gennaio 1948)

Art. 3.

Tutti i cittadini hanno pari dignità sociale e sono eguali davanti alla legge, senza distinzione di sesso, di razza, di lingua, di religione, di opinioni politiche, di condizioni personali e sociali.

E' compito della Repubblica rimuovere gli ostacoli di ordine economico e sociale, che limitando di fatto la libertà e l'uguaglianza dei cittadini, impediscono il pieno sviluppo della persona umana e l'effettiva partecipazione di tutti i lavoratori all'organizzazione politica, economica e sociale del Paese.

COSTITUZIONE DELLA REPUBBLICA ITALIANA

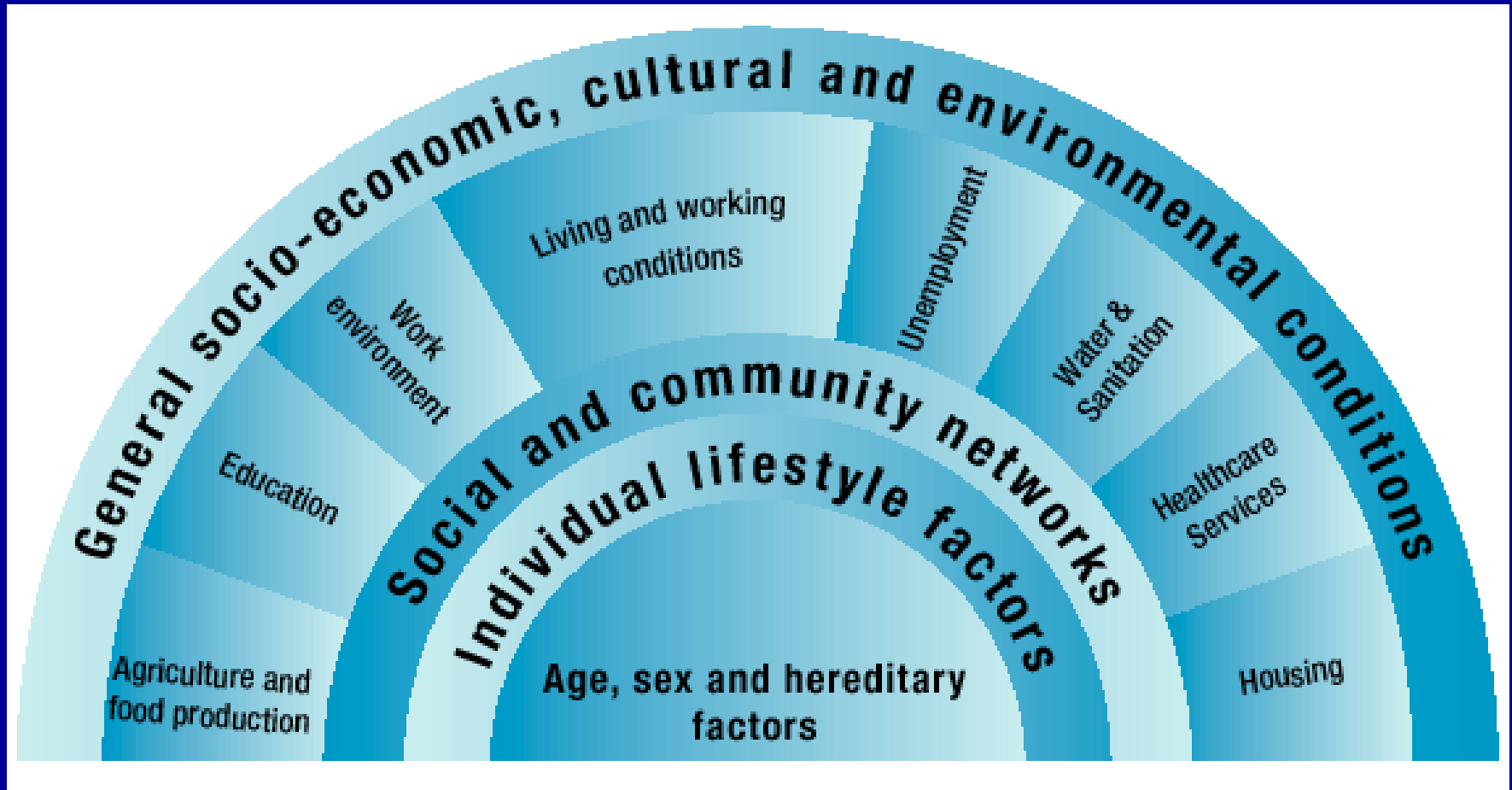
(entrata in vigore il 1 gennaio 1948)

Art. 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.

I MAGGIORI DETERMINANTI DELLA SALUTE



The National Health Promotion Strategy: the Department of Health and Children's-Ireland
<http://www.doh.ie>

**“ LA SALUTE E’ UNO STATO DI
COMPLETO BENESSERE FISICO, MENTALE E SOCIALE,
E NON CONSISTE SOLTANTO IN UN’ASSENZA DI MALATTIA”**

(O.M.S. 1948)

IL DIRITTO ALLA SALUTE SIGNIFICA:

A) DIRITTO DI PROTEZIONE DEI CITTADINI DALLE CAUSE DELLE MALATTIE E DA TUTTI QUEI FATTORI CHE METTONO IN PERICOLO L’EQUILIBRIO FISICO E PSICHICO DELL’INDIVIDUO

B) DIRITTO AD OTTENERE L’OPTIMUM PER TUTTI QUEI FATTORI CHE POTENZIANO LA SALUTE (AMBIENTALI, NUTRIZIONALI, DI RELAZIONI SOCIALI)

C) DIRITTO ALLA CURA QUANDO LA SALUTE E’ IN CRISI ED ALLA RICONQUISTA DELLE FUNZIONI RESIDUE (RIABILITAZIONE).

Legge 833/78 Articolo 1

La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività mediante il servizio sanitario nazionale
.....

Il servizio sanitario nazionale è costituito dal complesso delle funzioni, delle strutture, dei servizi e delle attività destinati alla promozione, al mantenimento ed al recupero della salute fisica e psichica di tutta la popolazione *senza distinzione di condizioni individuali o sociali* e secondo *modalità che assicurino l'eguaglianza dei cittadini*.....

Legge 833/78 Articolo 2

Il conseguimento delle finalità di cui al precedente articolo è assicurato
mediante:

- 1) la formazione di una moderna coscienza sanitaria sulla base di *un'adeguata educazione sanitaria del cittadino e delle comunità*
- 2)

Legge 833/78 Articolo 14

Nell'ambito delle proprie competenze,

l'Azienda Sanitaria Locale provvede in particolare:

a) all'educazione sanitaria

b)

c)

CARATTERISTICHE	MEDICINA PREVENTIVA	MEDICINA CURATIVA	MEDICINA RIABILITATIVA
Oggetto	Soggetto sano	Soggetto malato	Soggetto con esiti di malattia
Tipo di attività	Intervento	Attesa	Attesa
Ambito di intervento	Collettivo o per gruppi	Individuale	Individuale/ Collettivo

MODALITÀ DI CONSEGUIMENTO DEGLI OBIETTIVI CHE L'IGIENE SI PONE

Epidemiologia

- 1 - Individuazione della tipologia e della allocazione di tutti i possibili fattori positivi e negativi per la salute umana;
- 2 - Definizione del loro meccanismo di azione e delle condizioni che producono od ostacolano la loro potenzialità protettiva o di danno;

Medicina Preventiva

- 3 - Predisposizione ed attuazione delle misure più idonee per il potenziamento dei fattori positivi e l'allontanamento o correzione di quelli negativi per la salute;

Medicina delle Comunità

- 4 - Scelta dei mezzi e della metodologia più opportuni per l'attuazione della prevenzione nelle comunità.

Epidemiologia

“Studio, nelle popolazioni, dei diversi fattori (ambientali, genetici e comportamentali) che condizionano la presenza e la diffusione delle malattie.”

“Branca delle scienze mediche che ha per oggetto lo studio dello stato di salute e di malattia in popolazioni umane in rapporto con i fattori genetici, l'ambiente e le abitudini di vita.

Ha il fine di individuare i fattori positivi di benessere e quelli causali delle malattie, le loro modalità di evoluzione, le condizioni che ne favoriscono od ostacolano l'attuazione.”

ἐπί δῆμος λόγος

epi

attorno

démos

popolazione

logos

discussione, studio

Perché la Prevenzione

L'esigenza di Prevenzione poggia su motivazioni di tre ordini:

- 1) Epidemiologiche;
- 2) Demografiche;
- 3) Socio - economiche.

Motivazioni di Ordine Epidemiologico a supporto della esigenza di Prevenzione

- **Modificazioni intervenute nella patologia prevalente;**
- **Loro effetti sulla durata e sulla prognosi delle malattie e sul bisogno di assistenza.**

PROSPETTIVE STORICHE NELLA SALUTE

XIX° SECOLO ED INIZIO DEL XX°

PROBLEMI

TUBERCOLOSI
DIFTERITE
MORBILLO
MENINGITE
SCARLATTINA
PERTOSSE
POLIOMIELITE
COLERA
TIFO
DIARREA

ALCUNE CAUSE

ECESSIVO AFFOLLAMENTO
DOMESTICO,
NUTRIMENTO INADEGUATO
CONDIZIONI IGIENICHE INSUFF. O PESSIME
ACQUA NON POTABILE

ALCUNI PROVVEDIMENTI

IMMUNOLOGIA
IMPIANTI DI FOGNATURA
RACCOLTA DEI RIFIUTI
MIGLIORI ABITAZIONI
MIGLIORE NUTRIMENTO

META' E FINE DEL XX° SECOLO

PROBLEMI

INFORTUNI
CARDIOPATIE
NEOPLASIE
POLMONARI
MALATTIE VENEREE
PSICOPATIE
ALLERGIE
PERTOSSE
CARIE DENTARIA
DIABETE

ALCUNE CAUSE

COMPORAMENTO INDIVIDUALE
STILE DI VITA
CONDIZIONI SOCIALI
NUTRIMENTO INADEGUATO

ALCUNI PROVVEDIMENTI

????????????????

????????????????

????????????????

????????????????

Scopi dell'epidemiologia

- 1) **Descrizione della distribuzione delle malattie e dei problemi ad esse correlati nelle popolazioni umane;**
- 2) **Identificazione di fattori eziologici nella patogenesi delle malattie;**
- 3) **Reperimento dei dati necessari alla gestione, pianificazione e valutazione dei servizi sanitari.**

Alderson

Scopi dell'epidemiologia

- **Individuazione dei principali fattori causali o di rischio;**
- **Evidenziazione degli stati o condizioni di predisposizione;**
- **Valutazione del rischio individuale nei confronti delle più comuni e gravi malattie non infettive.**

Durante le spaventose epidemie di peste che colpirono l'Europa negli anni fra il 1346 ed il 1352, e che portarono a morte un quarto degli abitanti dell'Europa, si cominciò a tener conto delle persone morte ogni settimana.

Fu tuttavia soltanto 3 secoli più tardi, per merito di John Graunt (1620-1674), che prese corpo l'idea dell'utilità di disporre di statistiche epidemiologiche sulla durata della vita e sulle cause di morte.

1767 Baker
Saggio sulla Colica del Devonshire
sidro contaminato da piombo –

1850 Snow
Colera a Londra

1950 Doll e Hill
Ca polmonare e fumo di tabacco

1964 Hadfield e Macbeth
Ca professionale cavità nasale nei falegnami

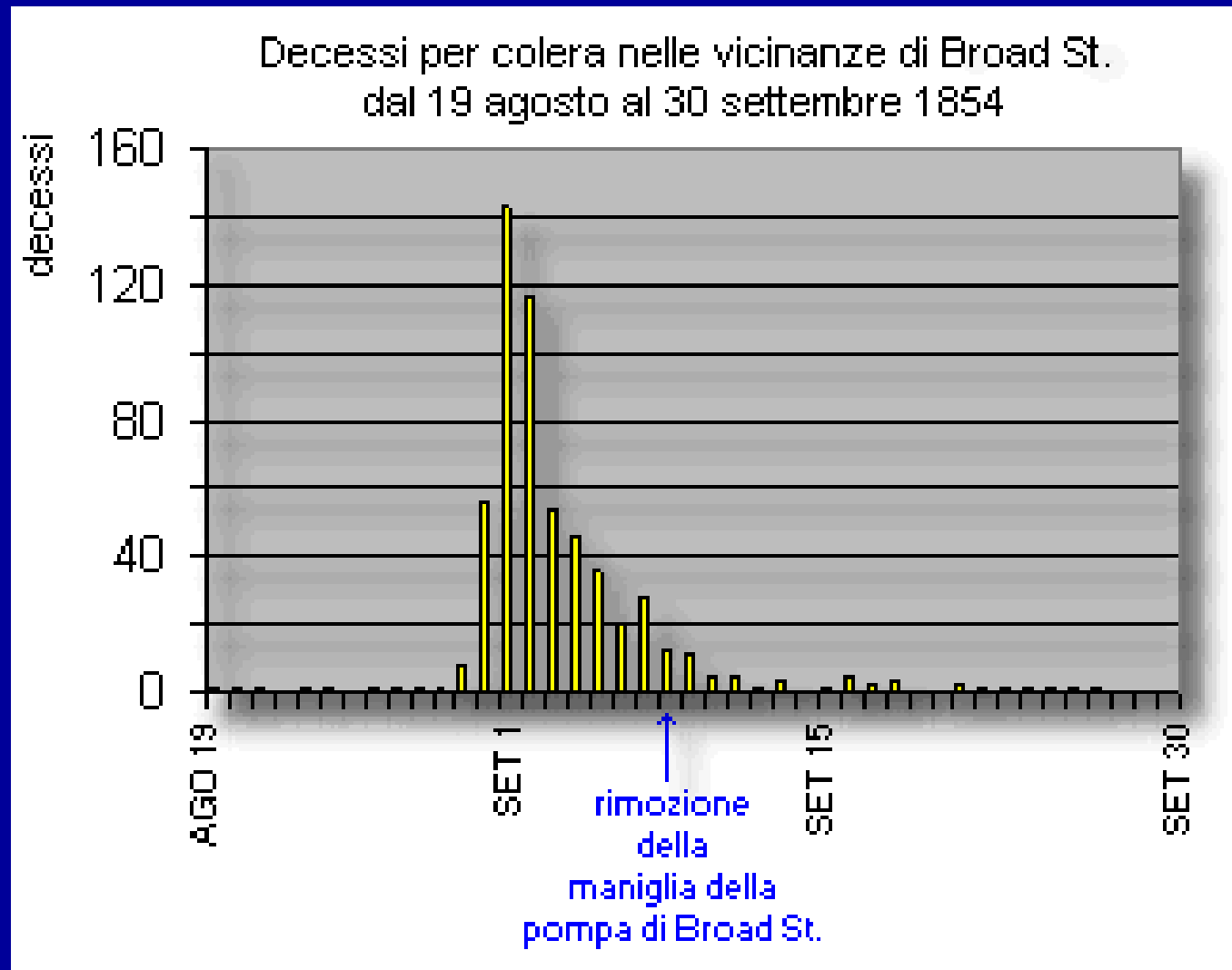
La seconda epidemia di colera a Londra

Epidemia di Londra del 1854 . Mappa di John Snow.

Le aree in rosso indicano la frequenza di decessi per colera.
I cerchi blu indicano la localizzazione delle pompe dell'acqua.



La seconda epidemia di colera a Londra



La seconda epidemia di colera a Londra

Numero di morti per colera in rapporto alla azienda di distribuzione dell'acqua

Azienda di distribuzione acqua	n. abitazioni	n. morti per colera
<i>Southwark & Vauxhall</i>	40.046	1.263
<i>Lambeth</i>	26.107	98
Altre	256.423	1.422