

LE COMPONENTI SOCIALI E STRUTTURALI DELLA SALUTE

Le condizioni socio-assistenziali sono argomento rilevante per la Geriatria. Il problema dell'invecchiamento della persona è affrontabile in modo qualificato solo se si considerano tutti i fattori che possono influenzarlo, anche quelli sociali, economici ed ambientali. Questi domini di analisi; possono influire sullo stato di salute e possono modificare con variabile intensità l'andamento dell'invecchiamento fisico e mentale. Pertanto, i Geriatri dovrebbero considerarle attentamente anche nel corso della vita del paziente e non soltanto in presenza di malattie.

Nelle figure che seguono sono ricordati i *social determinants of health* (SDH), importanti fattori che condizionano la salute e gli esiti delle cure sanitarie, soprattutto nella popolazione anziana. La competenza nel riconoscere e mitigare i SDH dovrebbe essere una componente rilevante della formazione medica sia nei Corsi di laurea sanitari che nelle Scuole di specializzazione.

Social Determinants of Health

Economic Stability	Neighborhood and Physical Environment	Education	Food	Community and Social Context	Health Care System
Employment	Housing	Literacy	Hunger	Social integration	Health coverage
Income	Transportation	Language	Access to healthy options	Support systems	Provider availability
Expenses	Safety	Early childhood education		Community engagement	Provider linguistic and cultural competency
Debt	Parks	Vocational training		Discrimination	Quality of care
Medical bills	Playgrounds	Higher education			
Support	Walkability				

Health Outcomes

Mortality, Morbidity, Life Expectancy, Health Care Expenditures, Health Status, Functional Limitations

SOCIAL DETERMINANTS OF HEALTH

The social determinants of health are the conditions in which we are born, we grow and age, and in which we live and work. The factors below impact on our health and wellbeing.



Childhood experiences



Housing



Education



Social support



Family income



Employment



Our communities



Access to health services

Source: NHS Health Scotland

Sebbene gli approcci più efficaci per educare i tirocinanti sul tema dei SDH siano incerti, è auspicabile che i seguenti principi chiave siano presenti nei programmi di studio: l'universalizzazione del materiale, l'integrazione nella formazione clinica, l'identificazione dello spazio per l'introspezione dei futuri medici e soprattutto degli specializzandi, acquisizione delle competenze specifiche per identificare e mitigare gli effetti dei SDH, conoscenze più affinate da parte dei Docenti.

Esempi di approcci curriculari aiSDH riguardano l'orientamento, l'apprendimento basato sulla comunità, ma anche sui servizi geriatrici, le attività interprofessionali e il curriculum. Tutti i tirocinanti dovrebbero imparare a riconoscere e mitigare i 'SDH; ciò consentirà loro di acquisire competenze e padronanza per soddisfare le esigenze sanitarie della società che invecchia (Acad Med 2018 Feb;93:159-162).

Recentemente su JAGS (2023;71:3967) si propone di utilizzare il sistema 5Ms per insegnare i determinanti sociali e strutturali della salute in ambito geriatrico (si veda: <https://www.healthinaging.org/tools-and-tips/tip-sheet-5ms-geriatrics>).

Affrontando i problemi di un paziente geriatrico con il sistema sopra ricordato, ci si deve chiedere e rispondere:

1. In che modo l'ambiente di vita del paziente influisce sulla sua mobilità e la sua capacità di accedere ai servizi necessari come la salute, assistenza e spesa? (Ambiente di vita/Mobilità)

2. È in grado di leggere e comprendere le istruzioni sui flaconi di farmaci? Come accede al servizio farmaceutico? (Accesso e qualità dell'istruzione, stabilità economica/farmaci).
3. Se c'è rilevante declino cognitivo, chi lo aiuta a rispettare gli appuntamenti e a gestire i farmaci? (Accesso all'assistenza sanitaria & Qualità/Mente).
4. Il paziente è al sicuro se è solo durante il giorno? Che supporto sociale ha? È socialmente isolato? (Contesto sociale e comunitario/Multicomplessità).
5. Cosa è più importante per il paziente e cosa rende vivibile la sua giornata? Ha una delega sanitaria o direttive avanzate? (Contesto sociale e comunitario/Conta di più).

Con queste modalità il Geriatra svolge anche una qualificata attività di *advocacy*, contrastando le tante componenti ageistiche della tradizionale visita medica.