

# La rete HPH e la pandemia

Quale sarà l'impatto dello stress, per la pressione dell'emergenza, sulla nostra salute?

**Cristina Aguzzoli\***  
**Carlo Antonio Gobbato\*\***

**Glossario Promozione della Salute OMS 1988.** Il carico di malattia è una misura dello scarto tra lo stato di salute osservato di una popolazione e lo stato di salute atteso, corrispondente a quello in cui tutta la popolazione raggiunge l'aspettativa di vita prevista per la stessa popolazione senza i più importanti problemi di salute.

Riferimento bibliografico: definizione modificata (WHO, 2000)

Interpretare questa definizione in un periodo di emergenza e con chiavi di lettura HPH significa capire che stiamo vivendo un attacco stressogeno di elevata intensità e durata, che avrà ricadute sul lungo periodo sulla salute psicologica, fisica, sociale e relazionale di tutti e quindi sul carico di malattia. Per questo vanno analizzati i seguenti fattori in gioco:

- Il contesto sanitario è un sistema complesso, entro un sistema di relazioni bidirezionali, intrecciate fra loro, con il sistema sociale, la natura esterna, la natura interna (patrimonio genetico) e i soggetti attivi e/o pazienti con i loro stili di vita e le loro aspettative. E', pertanto, necessario essere consapevoli del fatto che un equilibrio complesso di più fattori determinanti può trasformarsi in complicatezza, generando fenomeni fuori controllo per la normale via sistemica e ai quali si deve far fronte attraverso nuovi meccanismi selettivi

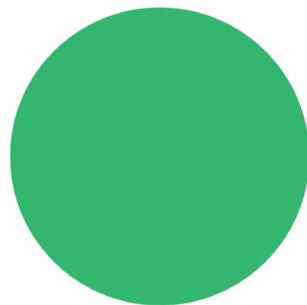
Carico di malattia, Setting e Infrastruttura per la promozione della salute ai tempi del COVID-19. La visione HPH per sopravvivere nella complessità. Il contributo della Rete HPH del Friuli Venezia Giulia (FVG)

atti a ridurre la complessità per concentrarsi solo su alcune azioni prioritarie e cogenti, come avviene nel caso si debbano affrontare situazioni emergenziali di pandemia;

- Così gli operatori che agiscono nel contesto sanitario si sono dotati nel tempo di protocolli di emergenza, che prevedono dispositivi di protezione da caso a caso ed hanno imparato ad utilizzarli. Tuttavia, nel caso di pandemie, tali forme di difese possono essere ben inferiori alle

previsioni e quindi, conseguentemente, l'assetto e i dispositivi di base devono essere rinforzati per affrontare l'emergenza (aumento della composizione e delle dotazioni di personale, nuove strutture e nuovi presidi da rendere al più presto disponibili, protocolli, linee guida, raccomandazioni, ecc.) e per far fronte prontamente al carico di malattia e controllarlo.

Ma c'è qualcos'altro da considerare:



# HPH

The International Network of Health Promoting Hospitals & Health Services

*non si parla mai di cosa accade dentro il nostro organismo, dei sistemi intelligenti al nostro servizio che ci difendono dagli stressor*

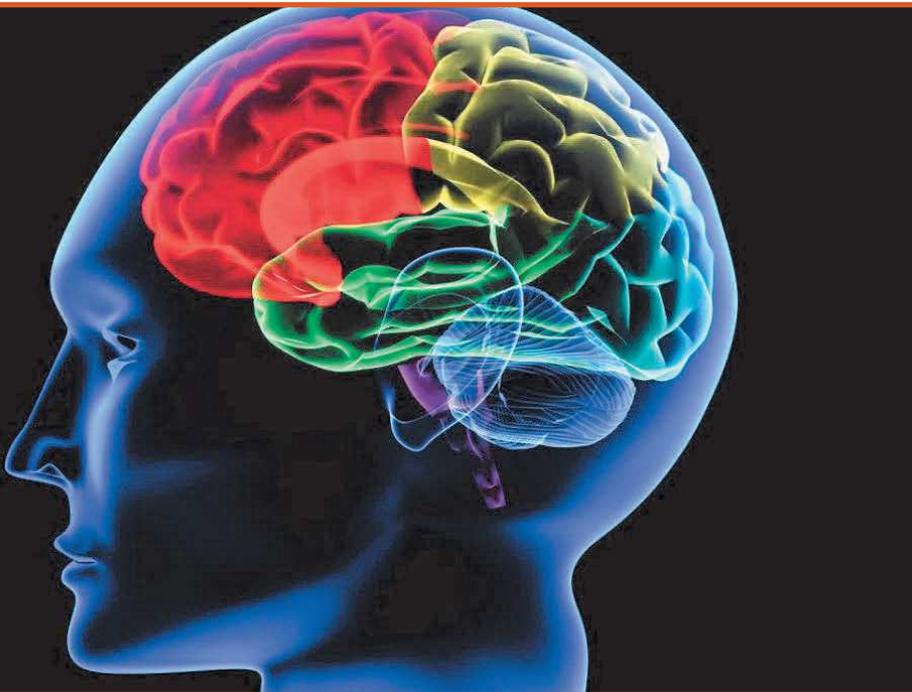
1. I fenomeni legati alle emergenze possono essere molto diversi (virus, batteri, terremoti, catastrofi ambientali di natura chimica, da radiazioni, conflitti armati, etc.): l'aspetto uguale per tutti riguarda la modalità di reazione fisiologica con cui l'organismo fa fronte a questi agenti stressogeni;
2. La modalità di reazione allo stress si basa sull'attivazione di sistemi di difesa innata: a) il sistema nervoso autonomo, che aziona la risposta del sistema simpatico adrenergico e il focus sul problema; b) il sistema dell'asse Ipotalamo- Ipofisi- Surrene, che aziona la produzione di cortisolo, deputato all'immissione in circolo di energia e regola la risposta immunitaria; (Chrousos G. 2009)
3. Tutti gli esseri umani reagiscono attivando questi due assi di reazione allo stress, ma non tutti hanno lo stesso livello di energia disponibile (Straub R. 2012) per far funzionare al meglio la reazione di difesa e non tutti sanno spegnere questa risposta periodicamente, con possibili danni da iperattivazione persistente;
4. I sistemi di reazione allo stress sono in stretta connessione con la percezione psicologica e fisica del danno reale o potenziale: non c'è differenza fra stress psichico e stress fisico in termini di attivazione dei sistemi di difesa;
5. Lo stress psicologico consuma moltissima energia e ciò crea problemi al sistema immunitario che ne ha estremo bisogno per funzionare; (Straub R.2012)
6. I sistemi di reazione possono essere rinforzati con comportamenti e atteggiamenti mentali adeguati, ma devono essere costantemente allenati per essere sempre funzionali al massimo della loro resa. Solo così avremo la miglior condizione psico fisica per una buona capacità decisionale. Questo è un tema riferito alla popolazione in toto, ma in misura maggiore vale per il personale sanitario, che durante un'emergenza sanitaria non può occuparsi molto di sé, ma deve occuparsi degli altri;

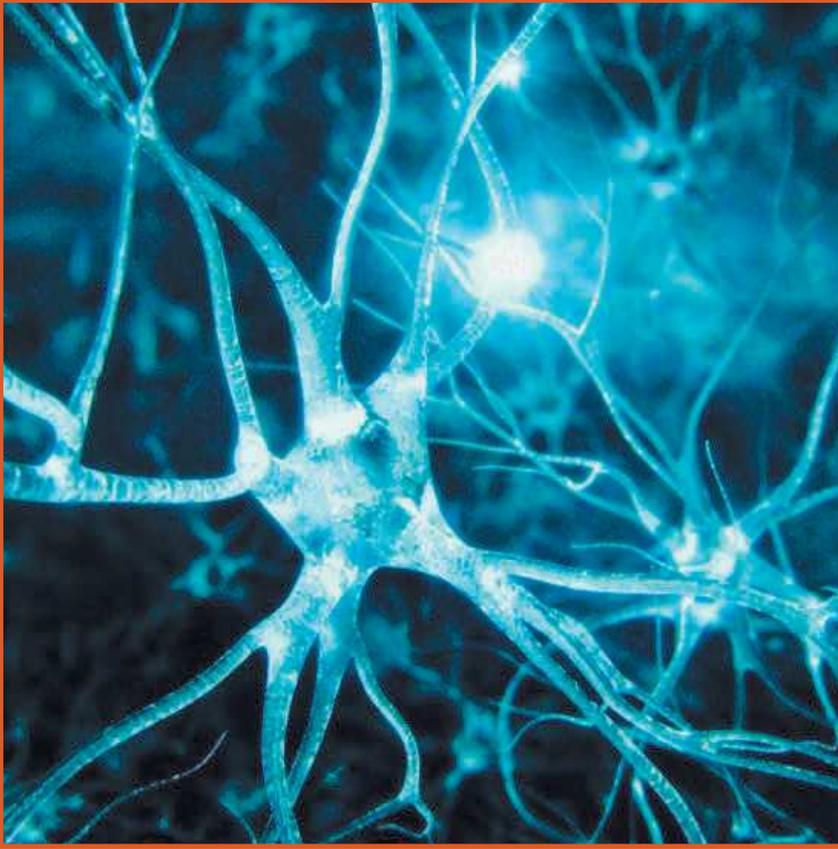
*La rete HPH del Friuli Venezia Giulia e le azioni in essere:*

La rete HPH del Friuli Venezia Giulia da anni sta lavorando alla *governance globale* che unisce le azioni per la gestione dello stress individuale e organizzativo in una squadra unitaria, con progetti e obiettivi comuni, in grado di far convergere le iniziative singole in base alle evidenze scientifiche più recenti. L'obiettivo è di integrare la valutazione dei rischi, con la valutazione della salute psico fisica e socio-relazione del personale, per azioni di miglioramento individuale e ambientale. Questa azione è parte integrante delle linee di gestione regionali 2020. Ora l'urgenza ci pone di fronte ad una accelerazione sulla quale è fondamentale trovare accordo culturale e di linguaggio.

#### *Azioni di sistema*

1. dialogo costante e coordinato fra Comitato HPH, Servizi di Prevenzione e Protezione Aziendale, medici competenti, Comitato Unico di Garanzia, Osservatorio sui bisogni delle persone, integrando le varie linee di lavoro su stress, clima organizzativo e altre linee progettuali che nascono a vari livelli, ma spesso senza una regia integrata. La sfida è di evitare che ognuno vada per conto suo producendo report che vengono messi nei cassetti, scontentando il personale;
2. cultura del superamento della mera sorveglianza del personale a favore di equipe multiprofessionali formate sui temi della resilienza, in grado di seguire la salute psicofisica e socio-relazionale del personale in collaborazione con il medico competente, prima che essa sia messa in crisi. Si rende, infatti, necessario superare talune vetuste forme di sorveglianza burocratica a favore di buone pratiche che si affermino come strumenti volti ad affermare, conservare ed accrescere lo stare bene, prevenendo le malattie e gli stati di malessere. Il Comitato HPH regionale del FVG, da anni è impegnato in questa





### Azioni rivolte al personale per ripristinare l'equilibrio e il benessere

1. Sembra un paradosso dover "Aver cura di chi cura". Il personale sanitario troppo spesso, tuttavia, si dimentica di sé e della sua salute, si sente stanco e sopraffatto pur continuando ad occuparsi degli altri. Ad oggi questa abnegazione sta salvando la vita a tante persone, ma nel medio-lungo periodo mina l'equilibrio di chi non è messo in condizioni di recuperare mai le forze. La salute del personale è il prerequisito per la salute del sistema sanitario e quindi per la sua performance efficace. In data 11 novembre 2019 la rete HPH FVG ha partecipato al primo corso di formazione realizzato dall'Istituto Superiore di Sanità intitolato "La cura dei curanti" su input della dr.ssa Marina Risi, già Vice Presidente SIPNEI (<https://www.sanitainformazione.it/lavoro/cura-medici-marina-risi-sipnei-anche-medici-bisogno-assistenza/>) e grazie alla disponibilità della dr.ssa Anna De Santi delle Neuroscienze Sociali dell'ISS. Il vero problema è che su questi temi sembra che ci sia ancora una visione sfuocata e poco consapevole nella mente di taluni dirigenti e decisori. Si registra poca cultura condivisa sull'autogestione del benessere/malessere e molti tentativi fai da te, delega ad esperti esterni o a pacchetti di ricostruzione "all inclusive", senza lavorare sulla conoscenza della fisiologia e del rinforzo personalizzato. Vi è anche la tendenza innata, vale ripeterlo, ad affrontare i problemi solo a danno conclamato. Ora, purtroppo, "La cura dei curanti" è diventata ancora più urgente: si prevede infatti la comparsa di sindromi da stress post traumatico sulle quali è necessario programmare ed avviare azioni

sfida culturale e sta diffondendo eventi formativi sul tema, attivando reti interne alle aziende. Nel 2020 la programmazione regionale prevede il mandato affidato al Comitato HPH di attivare queste equipe (Gruppi Benessere). Troppo tardi? Tempismo perfetto? Non possiamo ancora dirlo, nessuno si aspettava questa accelerazione e la difficoltà di programmare urgentemente in prospettiva, ma ci stiamo provando seriamente. Questa crisi ci deve rinforzare ancora di più sul fatto che si deve lavorare in modo stabile dall'interno del contesto. Il messaggio che questa emergenza ci consegna è fin troppo chiaro;

3. La salute psicofisica e socio-relazionale di chi lavora in un contesto sanitario è uno strumento di lavoro essenziale nella relazione d'aiuto, al pari della tecnica professionale e dell'organizzazione. Si tratta quindi di evitare prese di posizioni personali, egoismi legati alla conservazione di determinati ruoli che non si aprono agli altri apporti, banalizzando il

loro impegno, intendendo agire solo su microprogetti;

4. Il contesto sanitario deve differenziarsi dagli altri contesti di una comunità quando si parla di "Posto di lavoro sano", ponendosi anzi come esempio e riferimento. Non dimentichiamo che la rete HPH lo prevede come linea di lavoro stabile tra gli standard, mentre la regione FVG ha realizzato un compendio ad hoc per approfondire le dimensioni della resilienza individuale e organizzativa. Ad oggi, non si può non sottolineare, che ci sono ancora troppe generalizzazioni che impegnano il sistema sanitario in strategie, indagini di clima organizzativo e reti di promozione della salute rivolte in modo generico ai luoghi di lavoro, sovraccaricando con check list e questionari il personale già soffocato all'inverosimile dalla burocrazia. Non possiamo considerare gli spazi dove si curano le persone (ospedali, ambulatori, servizi domiciliari) alla stregua di una qualsiasi catena di produzione;

fin da ora. A settembre sarà realizzato il secondo evento formativo dedicato. Auspichiamo una strategia HPH stabile su questo tema, a livello italiano e internazionale;

2. Proposte progettuali del gruppo HPH sul Benessere del personale. A breve si dovranno attivare strategie per la riabilitazione psico fisica di chi ha avuto un maggior impatto con l'agente stressogeno, altrimenti nel tempo si manifesteranno patologie non più riconducibili al COVID-19 che invece saranno proprio effetto della retroazione del periodo stressogeno, in base alla presenza o meno di vulnerabilità individuali;

---

*Misurare lo stress e l'impatto delle strategie di recupero psico fisico*

---

1. Ad oggi ci sono strumenti e markers (Tsigos C. 2014; Thayer J. 2012; Gidron Y. 2018) scientificamente validati in grado di misurare la resilienza allo stress e il suo impatto sull'organismo, per proiettare negli anni le prospettive di salute delle persone e porre in atto piani di miglioramento immediati; si auspica un pronto riconoscimento e utilizzo di queste tecnologie non invasive, non appena si uscirà dalla fase acuta;
2. La messa in atto di queste azioni nel contesto sanitario è la pietra miliare per l'avvio di azioni speculari nella comunità;

---

*Collaborazione con altri setting che promuovono salute*

---

1. La rete HPH FVG si sta confrontando costantemente anche con il setting scolastico, nell'ambito della rete del Sistema What's Up. Essa è nata per far convergere l'alleanza fra setting sanitario e scolastico per la resilienza di giovani, famiglie e personale della scuola. Non tutti i bambini e i giovani sono attrezzati per

affrontare al meglio un'emergenza di queste dimensioni, non tutti hanno una famiglia in grado di dar loro sicurezza e fiducia nel futuro. Gli insegnanti spesso non sono pronti per parlare di gestione dell'ansia perché negano anche la propria e spingono a volte troppo sulla performance scolastica, anche se tutto sta cambiando sotto i loro occhi.

2. La presenza virtuale dei Coordinamenti Benessere nelle scuole, con psicologi e pedagogisti operativi da anni sulla gestione dello stress, in sinergia con la rete HPH e le scuole in rete, sta diffondendo informazioni sulla regolazione emozionale e la gestione dello stress, per sostenere la didattica a distanza durante questa emergenza, anche facendo riferimento ai siti delle altre regioni che hanno attivato la rete Scuole che promuovono salute tra cui Lombardia e Piemonte;

In conclusione, ci auguriamo che l'alleanza fra enti e agenzie si irrobustisca giorno dopo giorno, affinché questa sofferenza globale ci aiuti a far crescere la solidarietà, la forza del sistema sanitario e della comunità che assiste così tenacemente per una rapida ripresa. Di seguito la definizione che riassume il coordinamento di questi approcci, per il rispetto delle complessità reciproche, che ci deve ispirare ora e in futuro: **l'Infrastruttura per la promozione della salute.**

Glossario Promozione della Salute OMS 1988 **Infrastruttura per la promozione della salute (Infrastructure for health promotion)** Le risorse umane e materiali, le strutture organizzative e amministrative, le politiche, le normative e gli incentivi che facilitano una risposta organizzata di promozione della salute ai temi ed alle sfide di sanità pubblica. Queste infrastrutture trovano riscontro in una vasta gamma di strutture organizzative, come l'assistenza sanitaria di base (i servizi di cure primarie), gli organi di governo, il settore privato e

le organizzazioni non governative, le associazioni di auto-aiuto, le agenzie e le fondazioni dedicate alla promozione della salute. Sebbene molti paesi abbiano personale dedicato alla promozione della salute, le risorse umane più numerose vanno rintracciate nell'intero personale sanitario, tra il personale di settori diversi da quello sanitario (per esempio quello dell'istruzione, dell'assistenza sociale e così via) e attraverso le iniziative dei non addetti ai lavori all'interno delle singole comunità. L'infrastruttura per la promozione della salute consiste non solo nelle risorse e nelle strutture tangibili, ma anche nel grado di consapevolezza dell'opinione pubblica e della classe politica rispetto a problematiche di salute e alla partecipazione ad azioni che affrontano queste tematiche.

\* Coordinatore Rete HPH del Friuli Venezia Giulia presso l'Azienda di Coordinamento per la Salute del Friuli Venezia Giulia

\*\* dottore di ricerca in Criminologia e specialista in Sociologia sanitaria, dirigente sociologo responsabile Progetti speciali e HPH nell'Azienda Sanitaria Universitaria Friuli Centrale

### Bibliografia

Thayer et al. A meta analysis of heart rate variability and neuroimaging studies: implications for heart rate variability as a marker of stress and health Neuroscience and Biobehavioral Review 2012

Gidron Y. et al, Effects of a memory structuring plus vagal breathing intervention on acute stress reactions: Three controlled trials Ment Health Fam Med (2018)

Chrousos, G. P. Stress and disorders of the stress system Nat. Rev. Endocrinol. 5, 374–381 (2009);

Straub R.H., Interaction of the endocrine system with inflammation: a function of energy and volume regulation Arthritis Research & Therapy 2014

[https://www.dors.it/documentazione/testo/201303/OMS\\_Glossario%201998\\_Italiano.pdf](https://www.dors.it/documentazione/testo/201303/OMS_Glossario%201998_Italiano.pdf)