

L'agire la promozione della salute della Sanità

Il tema principale che modifica la direzione dell'agire della sanità e dei professionisti della promozione della salute non è nuovo ma è fondamentale se vogliamo ridurre le malattie e migliorare il benessere e la qualità della vita delle persone. Quindi, ci rifacciamo all'articolo **"Sick Individuals and Sick Populations"** di Geoffrey Rose (1985) [sick_rose.pdf](#) che è considerato da molti, ad esempio la Società Americana di Cardiologia¹, e anche da Forhest, come il più importante articolo nel campo della promozione della salute perché distingue e mette a confronto due strategie complementari di prevenzione: l'approccio rivolto all'individuo ad alto rischio e quello rivolto all'intera popolazione.

Il primo, definito "high-risk strategy", si concentra sull'identificazione e sul trattamento dei soggetti che presentano un rischio elevato di sviluppare una malattia (ad esempio ipertesi o forti fumatori). Questo approccio è clinicamente intuitivo, offre benefici evidenti ai singoli pazienti ed è coerente con la pratica medica tradizionale. Tuttavia, secondo Rose, il suo impatto sulla salute pubblica è limitato, perché la maggior parte dei casi di malattia in una popolazione proviene dal vasto gruppo di persone a rischio moderato, non dalla piccola quota ad altissimo rischio. È il cosiddetto "paradosso della prevenzione": un intervento che porta grandi benefici alla collettività può offrire vantaggi modesti al singolo individuo.

Il secondo approccio, quello "di popolazione", mira invece a modificare la distribuzione dei fattori di rischio nell'intera collettività, intervenendo sulle cause strutturali e ambientali (alimentazione, condizioni sociali, abitudini diffuse). Spostare anche solo leggermente la media di un fattore di rischio (come la pressione arteriosa o il consumo di sale) può determinare una riduzione sostanziale del numero totale di casi. Questo modello è più efficace in termini di impatto globale, perché agisce sulle "cause delle cause", ovvero sui determinanti sociali e ambientali che plasmano i livelli di rischio individuale.

Rose non propone un'alternativa esclusiva, ma sostiene che i due approcci siano complementari. Tuttavia, attribuisce maggiore importanza strategica all'approccio di popolazione, poiché solo intervenendo sui determinanti collettivi è possibile ottenere cambiamenti duraturi e una significativa riduzione dell'incidenza delle malattie nella società.

Forhest intende indirizzare il proprio agire, come indica Rose, in particolare verso la protezione delle popolazioni scegliendo di percorrere una strada impervia e difficile che al momento è poco frequentata ma è l'unica strada che, secondo noi, porta a generare salute.

Intende, anche, considerare che molte persone hanno bisogno che la loro salute sia riparata e che siano mitigati i danni che provocano le malattie. Lo farà senza fare "programmi di moda" ma agendo facendosi guidare dalle evidenze di efficacia.

1. Valery L. Feigin, et al *What Is the Best Mix of Population-Wide and High-Risk Targeted Strategies of Primary Stroke and Cardiovascular Disease Prevention?* *Journal of the American Heart Association* Volume 9, Issue 3, 4 February 2020
<https://doi.org/10.1161/JAHA.119.014494>

.