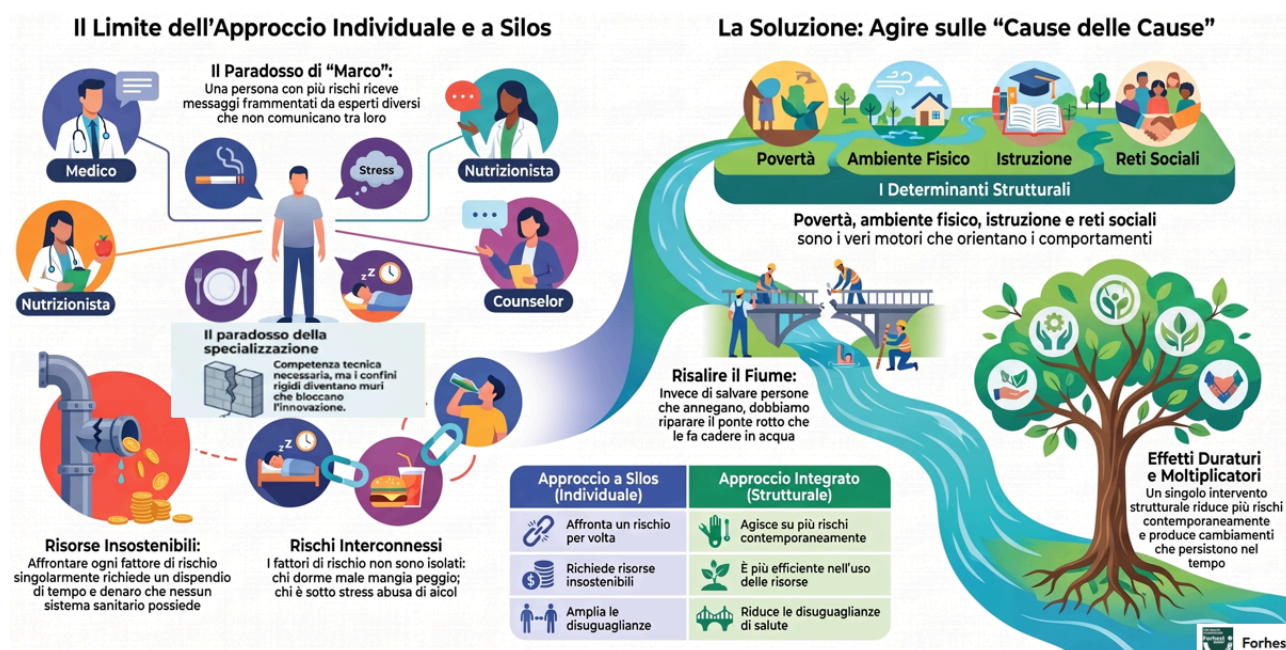


Perché non possiamo affrontare i rischi per la salute uno per uno



Un problema di numeri

Proviamo a partire da un dato concreto. I fattori di rischio che la promozione della salute è chiamata ad affrontare sono molti: fumo di tabacco, abuso di alcol, sedentarietà, alimentazione scorretta, sovrappeso e obesità, stress, isolamento sociale, abuso di schermi, scarsa qualità del sonno, esposizione a sostanze tossiche nell'ambiente, rischi sul lavoro, sicurezza stradale, gioco d'azzardo patologico, uso di droghe, e molti altri ancora. Stiamo parlando di alcune decine di fattori di rischio diversi, ciascuno con le proprie caratteristiche, le proprie cause e le proprie conseguenze sulla salute.

Se volessimo affrontarli tutti uno per uno, con un programma dedicato per ciascuno, avremmo bisogno di risorse enormi — professionisti, tempo, denaro — che nessun sistema sanitario al mondo possiede. Ma il problema non è solo di risorse. È anche, e soprattutto, un problema di logica.

La stessa persona, tanti rischi insieme

Pensa a una persona concreta. Chiamiamola Marco, quarantadue anni, operaio, due figli, una vita frenetica. Marco fuma, beve qualche birra di troppo nel weekend, non fa attività fisica, mangia spesso cibo confezionato perché ha poco tempo, dorme male, passa molte ore davanti agli schermi la sera e vive in una zona periferica con poco verde e scarse opportunità di svago.

Quanti fattori di rischio ha Marco? Almeno sei o sette, probabilmente di più. E Marco non è un caso eccezionale — è una persona normale, come molte altre.

Ora immagina che il servizio sanitario voglia aiutare Marco con un approccio individuale, cioè affrontando ogni fattore di rischio separatamente:

- Un colloquio con l'esperto di tabagismo

- Un incontro con il consulente per l'alcol
- Una visita con il nutrizionista
- Un programma per aumentare l'attività fisica
- Un percorso per migliorare il sonno
- Un intervento per ridurre l'uso degli schermi

Stiamo parlando di **sei interventi diversi**, con sei professionisti diversi, in sei momenti diversi. Per Marco solo. Ora moltiplica questo per tutte le persone con profili di rischio simili presenti in un territorio. Il risultato è un numero di interventi che nessun servizio sanitario potrebbe mai sostenere. Semplicemente, non ci sono abbastanza ore, abbastanza professionisti, abbastanza risorse.

Ma c'è un problema ancora più profondo.

I fattori di rischio non vivono separati

I fattori di rischio non sono isole indipendenti. Sono profondamente connessi tra loro, si alimentano a vicenda e spesso hanno **radici comuni**.

Chi fuma tende ad essere più sedentario. Chi dorme male tende a mangiare peggio. Chi è sotto stress tende ad abusare di alcol o di cibo. Chi vive in condizioni economiche difficili ha meno accesso a cibo sano, meno tempo per fare attività fisica, meno possibilità di curarsi. Chi è socialmente isolato è più esposto a quasi tutti i fattori di rischio.

Questo significa che affrontare un fattore di rischio per volta, come se fossero problemi separati e indipendenti, è non solo inefficiente ma anche **concettualmente sbagliato**. È come cercare di svuotare una vasca che perde con un cucchiaino, invece di trovare il buco e tapparla.

Il problema dei silos: quando l'organizzazione diventa parte del problema

Eppure, nonostante tutto questo, la promozione della salute è ancora oggi largamente organizzata **a silos**: un programma per il tabagismo, uno per l'alcol, uno per l'attività fisica, uno per l'alimentazione, uno per la sicurezza stradale, ciascuno con la propria équipe, le proprie risorse, i propri obiettivi, i propri indicatori di risultato. Ciascuno separato dagli altri.

- Marco riceve messaggi frammentati e non coordinati da programmi diversi che non si parlano tra loro
- Le risorse vengono duplicate: tre aree diverse organizzano tre eventi separati nelle stesse scuole, rivolgendosi agli stessi ragazzi, senza saperlo
- Nessuna area ha una visione completa della persona o della comunità che sta cercando di raggiungere
- I determinanti comuni — le cause delle cause — non vengono mai affrontati perché nessun silo ha il mandato, le competenze e le alleanze necessarie per farlo

- Le disuguaglianze di salute rimangono invariate, perché un approccio frammentato non riesce ad agire sulle condizioni strutturali che le generano

In altre parole: **l'organizzazione a silos non è solo inefficiente — è strutturalmente inadeguata** rispetto alla complessità del problema che vorrebbe risolvere.

Agire sulle cause delle cause: i determinanti di salute

Agire sulle cause delle cause significa spostare il fuoco: invece di cercare di cambiare il comportamento di una persona uno per uno, ci si chiede **cosa rende difficile a questa ed a tante persone come lei vivere in modo sano**.

Questo cambiamento di prospettiva ha conseguenze pratiche enormi:

- **Un solo intervento può ridurre più fattori di rischio contemporaneamente.** Migliorare le condizioni economiche di una famiglia riduce lo stress, migliora l'alimentazione, aumenta le possibilità di fare attività fisica, riduce il rischio di abuso di alcol. Un solo cambiamento strutturale produce effetti su più dimensioni di salute.
- **Gli effetti durano nel tempo.** Cambiare un comportamento individuale richiede uno sforzo continuo e i risultati spesso svaniscono nel tempo. Cambiare le condizioni strutturali in cui le persone vivono produce effetti che persistono anche senza un intervento continuativo.
- **Si raggiungono le persone più vulnerabili.** Gli approcci individuali tendono a funzionare meglio con chi ha già risorse e motivazione. Agire sulle cause delle cause raggiunge anche chi ha meno risorse, riducendo le disuguaglianze di salute invece di ampliarle.
- **Si moltiplicano i promotori di salute.** Quando si lavora sulle condizioni strutturali, non si lavora da soli: si coinvolgono amministratori locali, insegnanti, urbanisti, datori di lavoro, associazioni. La salute smette di essere solo un problema sanitario e diventa una responsabilità condivisa dall'intera comunità.

In sintesi: perché l'approccio individuale

Approccio individuale per fattore di rischio	Approccio integrato sulle cause delle cause
Affronta un rischio per volta	Agisce su più rischi contemporaneamente
Richiede risorse enormi e insostenibili	È più efficiente nell'uso delle risorse
Raggiunge i già motivati	Raggiunge anche i più vulnerabili
Gli effetti spesso svaniscono nel tempo	Produce cambiamenti strutturali duraturi

Approccio individuale per fattore di rischio	Approccio integrato sulle cause delle cause
Amplia le disuguaglianze di salute	Riduce le disuguaglianze di salute
Il sistema sanitario lavora da solo nei propri silos	Coinvolge tutta la comunità in modo integrato
Nessuna area ha visione completa della persona	La persona è al centro di un sistema coerente
Le cause strutturali rimangono intatte	Si agisce sui determinanti profondi della salute

Una metafora per concludere

Immagina un fiume in cui molte persone cadono e rischiano di annegare. Puoi stare sulla riva e salvare una persona alla volta — è un lavoro nobile e necessario. Oppure puoi risalire il fiume e capire perché le persone continuano a cadere: c'è un ponte rotto? Un sentiero scivoloso? Una curva pericolosa senza protezioni?

La promozione della salute organizzata a silos è quella che staziona sulla riva con tanti salvatori separati — ciascuno specializzato nel salvare un particolare tipo di persona — senza mai parlarsi e senza mai risalire il fiume insieme per trovare la causa comune.

La promozione della salute integrata, che agisce sulle cause delle cause, è quella che risale il fiume. Non smette di salvare le persone che cadono, ma lavora perché sempre meno persone debbano cadere intervenendo sulle cause delle cadute. E questo, con alcune decine di fattori di rischio e milioni di persone esposte, è l'unico approccio che ha senso — e che funziona davvero.