È ora di VIETARE *la parola "prevenzione"*

E se smettessimo di parlare di "prevenzione"? È una parola, tanto amata, che ha il difetto di ridurre la salute all'assenza di malattia. Secondo Richard Smith – per anni direttore del *BMJ* – serve invece un linguaggio nuovo che includa la capacità di resilienza, quella di stabilire relazioni e di agire nella comunità, per ripensare radicalmente cosa significhi essere sani.

Richard Smith, *membro della UK Health Alliance on Climate Change e presidente della Point of Care Foundation. Ha lavorato come medico in ospedali in Scozia e Nuova Zelanda, prima di entrare a far parte del* British Medical Journal *che ha diretto dal 1991 al 2004.*

Poche frasi sono più note di "prevenire è meglio che curare" e il suo messaggio sembra inconfutabile. La prevenzione è la risposta preferita ai crescenti problemi del National health service (Nhs): se le persone non si ammalano, i costi del Nhs smetteranno di aumentare, anche se nessuno si chiede cosa ne sarà di tutti quegli ospedali con più di un milione di dipendenti. Nonostante la sua popolarità universale, vorrei mettere al bando la parola "prevenzione". Come posso essere convincente?

Qualche anno fa, il mio amico Prit, uno di quei radicali e istintivi iconoclasti che si incontrano nella vita, mi ha parlato del "modello di deficit della salute". All'inizio non capivo il suo punto di vista, ma pian piano ho cominciato a capirlo. Cosa si previene? La malattia, ovviamente. La prevenzione porta alla salute, che è "l'assenza di malattia". La salute è definita come una mancanza, l'assenza di malattia. E chi determina se una persona è malata? I medici. Se ci atteniamo alla "prevenzione", saranno i medici a determinare chi è malato e chi è "sano" perché non è malato.

Questa definizione *de facto* di salute è in contrasto con quella dell'Organizzazione mondiale della sanità, secondo cui "la salute è uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non semplicemente l'assenza di malattie o infermità". La definizione è ridicola, divisiva, gerarchica e in gran parte ignorata.

È ridicola perché raggiungere il "completo benessere fisico, mentale e sociale" non è umano. La vita è difficile, piena di problemi e costantemente minacciata. Inoltre, suggerisco, si può essere coperti di foruncoli e prossimi alla morte, ma comunque "sani". Morire è sano; vivere per sempre sarebbe malsano. La definizione è divisiva perché suggerisce che il benessere fisico, mentale e sociale siano distinti e ordinati in modo gerarchico, poiché pone il benessere fisico al di sopra del benessere mentale e il benessere mentale al di sopra del benessere sociale. (C'è stata una proposta per includere il "benessere spirituale" come quarto nella gerarchia, ma è stata respinta). I sistemi sanitari seguono questa gerarchia, mettendo il trattamento delle malattie fisiche davanti a quello delle malattie mentali, prestando poca attenzione al benessere sociale e ignorando del tutto il benessere spirituale. La definizione è in gran parte ignorata perché i sistemi sanitari sono sistemi centrati sulla malattia e definiscono le persone sane solo perché non hanno malattie rilevabili e, man mano che le soglie di malattia si ampliano (si pensi all'ipertensione o alla depressione), sempre meno di noi non sono malati (e quindi "sani").

Abbiamo bisogno di una definizione più audace e ampia di salute, qualcosa che abbia a che fare con la resilienza, l'adattabilità, la capacità di affrontare le difficoltà, l'interdipendenza e le relazioni con gli altri, la nostra comunità, il pianeta e la natura. Probabilmente dovremmo smettere di pensare alla salute come a qualcosa che riguarda gli individui e riconoscere che è qualcosa di più ampio.

I medici e gli altri professionisti della salute non sono le persone adatte a definire la salute. È necessaria una discussione molto più ampia e l'eliminazione della parola "prevenzione", con la sua definizione che tiene in così modesta considerazione la salute, potrebbe stimolare la discussione, perché le persone sarebbero sorprese dal fatto che una parola così amata venga abbandonata. Sarebbe quasi come vietare la parola "amore", cosa che non propongo, anche perché l'amore è sicuramente parte della salute.

Chi è "l'amico Prit" citato da Richard Smith? Pritpal S. Tamber sviluppa il suo pensiero partendo da un percorso iniziato nel 2013, quando ha cominciato a esplorare il legame tra salute e comunità. La sua riflessione nasce dalla constatazione dell'insostenibilità dei sistemi sanitari, della scarsa attenzione alle priorità reali delle persone da parte delle innovazioni in sanità e delle evidenze sul ruolo del capitale sociale nella salute.

Attraverso progetti internazionali (Wellthcare) e la creazione del **Creating health collaborative** nel 2015, Tamber ha elaborato e analizzato degli approcci che mettessero al centro le priorità delle comunità, individuando principi comuni orientati a promuovere **senso di coerenza** (come descritto da Aaron Antonovsky nella teoria della salutogenesi), **controllo e *agency*** (vedi il lavoro di S. Leonard Syme sui determinanti sociali della salute) come fattori determinanti per la salute. Questo lavoro ha portato alla formulazione dei **12 principi del lavoro orientato alla comunità** (2017) e a iniziative per la loro diffusione.

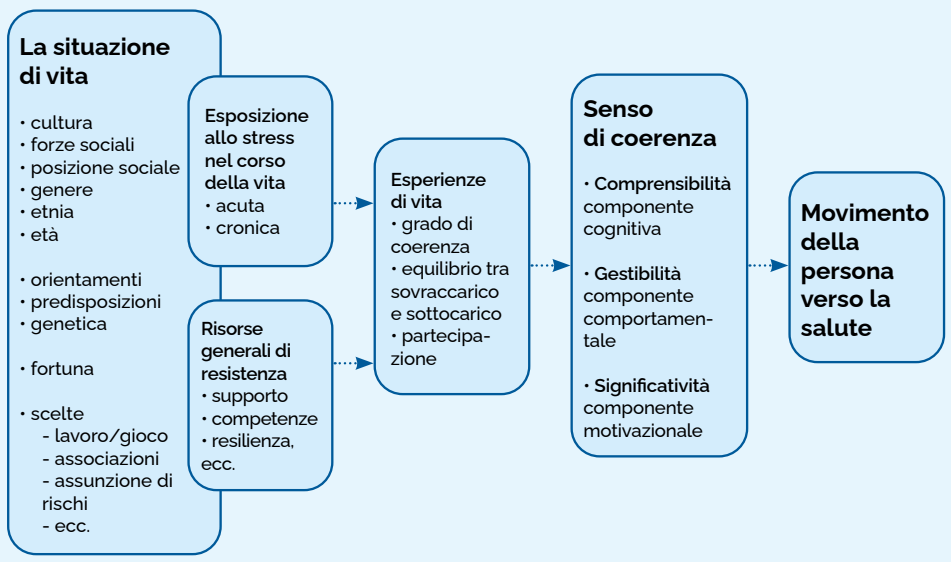
Dal 2017 Tamber ha approfondito il legame tra salute e **strutture sociali, politiche e normative** che modellano le condizioni di vita, ponendo attenzione al tema del **potere della comunità** come leva per trasformare contesti iniqui. Negli ultimi anni ha esteso la sua riflessione al ruolo dei governi, in particolare nel Regno Unito, e alle politiche di **co-governance** per condividere il potere decisionale con le comunità.

In sintesi, Tamber sostiene che:

- la salute non è sempre la priorità delle persone, ma ciò che le sostiene è il **significato dato alla vita**,
- il **controllo individuale** migliora la salute, mentre il **potere comunitario** è essenziale per cambiare le condizioni sociali,
- la costruzione di salute richiede innovazioni radicate nel contesto, capaci di sviluppare **capitale sociale**, ***agency*** e **politiche eque**.

COSA RENDE LE PERSONE SANE?

Il modello salutogenico di Aaron Antonovsky si concentra sui fattori che promuovono la salute e il benessere piuttosto che sulle cause della malattia, studiando le risorse che ci permettono di rimanere in salute anche in condizioni avverse e di stress.



Questo articolo è stato pubblicato su Richard Smith's non-medical blogs con il titolo "Time to ban the word prevention". È stato tradotto e pubblicato su Forward *grazie a un accordo con l'autore, che ringraziamo per la sua disponibilità.*