

## *Il cuore di Napoli soffre per scarsa consapevolezza del rischio*

"Prevenire è meglio che curare" dice l'antico proverbio, ovvio, quasi banale. Ma niente è più ovvio in una Società che, non riuscendo ad integrare "Umanesimo" e "Progresso tecnologico", crede di potere interpretare e valutare ogni evento esistenziale unicamente attraverso la fredda logica dei numeri, o delle regole della statistica. **E così può accadere che in un mondo dominato da leggi di Mercato globale, si possa decidere di privilegiare la salute di un Sistema Economico, qualunque esso sia, piuttosto che quella dell'individuo, e, quindi, volendo prevenire danni al sistema piuttosto che alla gente, si possa pensare di attuare un'esasperazione "preventiva" che, talvolta, sfociando in "terrorismo preventivo", può sviluppare... patologia.** Da sempre, il primo obiettivo di chi si occupa di prevenzione cardiovascolare è intervenire sullo stile di vita delle persone. Spesso si pensa che per far questo basta dare informazioni e non comunicare con la gente, organizzare corsi di educazione sanitaria, quali che siano, senza realmente conoscere chi si deve educare, ma solo il perché. Gli scienziati da prima pagina scoprono ulteriori fattori di rischio, illustri accademici dettano nuove regole e sperimentano rimedi sempre nuovi. Cambiare lo stile di vita di una persona, però, vuol dire entrare nel privato di un individuo, che di per sé è un universo composito di sensibilità, esperienza, ritualità, abitudini, una concezione della vita e della morte che può essere patrimonio del singolo o di intere comunità. Il popolo di Napoli è popolo antico, di solide radici culturali; integra culture, ma non si fa dominare, si plasma su esse, ma senza mai perdere la sua identità. Pensare di imporgli cambiamenti senza informare, senza spiegarne il perché e soprattutto senza chiederne l'aiuto, se non la complicità, è volere fare velleitarismo scientifico, sociale, politico. Ma gli uomini e le donne di Napoli, ci dicono le statistiche, hanno un'aspettativa di vita inferiore di circa un anno rispetto al resto del paese (75.3 gli uomini, 81.2 le donne) e muoiono soprattutto di cuore, qualcosa bisogna fare. **Core Napulitano" nasce da un "sentire" esistenziale, prima che da un agire professionale, molto forte : esistono persone, non malati, tantomeno clienti.**

**CORE NAPULITANO**  
*Studio finalizzato a campagna di  
educazione sanitaria e prevenzione*



### **Promotori**

ASL Na1, SIMG, Dip. Metod. Clinica Federico II

### **Patrocinatori**

Comune di Napoli, Ordine dei Medici, Regione Campania

### **Partecipanti**

MMG 526 ;

Persone 7950 (60% donne)

### **Strumenti**

Studio osservazionale

Opuscolo: "La prevenzione raccontata ai vostri bambini"

Due eventi "spettacolo ed informazione sanitaria"

Core napulitano nelle scuole":

incontri con gli studenti delle scuole superiori.

Articoli sui media, pubblicazioni e convegni scientifici

### **Futuro**

Prevenzione che nasce da forte integrazione dei saperi e medici nei quartieri, nelle scuole, nei teatri, tra la gente.

## *Il cuore di Napoli soffre per scarsa consapevolezza del rischio*

Nasce dall' incontro di quattro persone, e delle istituzioni in cui operano. Amici che condividono questo stesso sentire, che diventa aspirazione a che ciò sia, che diventa progetto: **dare alle persone strumenti, informazione, ed educazione, per mantenere giovane il cuore. Strumenti per la vita dunque, non contro la morte**, in ogni caso ineluttabile; strumenti da dare, preoccupandosi che arrivino a destinazione, che bisogna insegnare ad usare, ma che però bisogna poi lasciare liberi di utilizzare. **Una filosofia nuova di prevenzione non imposta, insegnata, condivisa e poi scelta dalle persone.** C'è un medico nel nostro sistema sanitario (esiste in tutti i sistemi sanitari occidentali, ma negli altri paesi non ha dovuto lottare così strenuamente contro l'icona diabolica, imposta da un film, di cui egli stesso, per anni, è stato custode) che istituzionalmente, per competenze e possibilità, quando non per proprio sentire e vivere la professione, può essere riconosciuto medico della persona: il Medico di Medicina Generale, "o miereco e famiglia". Ad un gruppo di questi medici, volontari compagni di avventura, che entrano nelle case dei ricchi e dei poveri, nei bassi e nei palazzi, che spesso vivono empaticamente, "carnalmente", i problemi di chi gli si affida, e ad un' ampia fetta delle persone che assistono, è stata chiesta, attraverso dei questionari, un' immagine dello stato di salute del cuore di Napoli, al di là delle immagini oleografiche, al fine di mettere in atto poi strategie di informazione ed educazione sanitaria. Tutto ciò che si sa sui rischi del sistema cardiovascolare negli ultimi 50 anni nasce dalle osservazioni sulla popolazione di una cittadina di 60000 anime americana, Framingham; solo negli ultimi anni si è studiato il rischio europeo e da poco "il rischio di un cuore italiano"; ma è un Americano uguale ad un Europeo, ed un Europeo simile ad un Italiano e questo simile ad un Napoletano? La globalizzazione può omologarci a tal punto da azzerare differenze psicofisiche, ma soprattutto atteggiamenti culturali? E soprattutto la statistica può da sola spiegare fenomeni complessi non inquadrabili in sia pur altrettanto complesse costruzioni numeriche, sì da condizionare i destini sanitari di un paese? In un progetto che voleva la gente protagonista, la gente protagonista è stata. Circa 8000 persone che vivono a Napoli ci hanno raccontato, attraverso questionari, la storia cardiovascolare delle loro famiglie, le abitudini di vita, quello che sapevano della salute del proprio cuore (**rischio percepito**) e 52 Medici di famiglia ci hanno raccontato, mettendosi in discussione, della conoscenza che avevano del rischio reale di queste persone (**rischio verificato**). Ed ancora abbiamo sottoposto queste persone a dieci domande, in un linguaggio semplice, da strada, per capire quanto fossero informati su quel che c' era da sapere per la salute del proprio sistema cardiocircolatorio. Alla gente di Napoli, doverosamente, prima che agli altri, abbiamo sentito di dovere dare conto di quello che avevamo saputo e capito. E noi da sempre abituati a discutere dei risultati delle ricerche nelle nostre belle sedi congressuali, fra di noi, siamo andati, umilmente, nei teatri, nelle strade, nelle scuole, a parlare con la gente insieme ad artisti, giornalisti, insegnanti, a persone che credevano in quel che andavamo facendo.

## *Il cuore di Napoli soffre per scarsa consapevolezza del rischio*

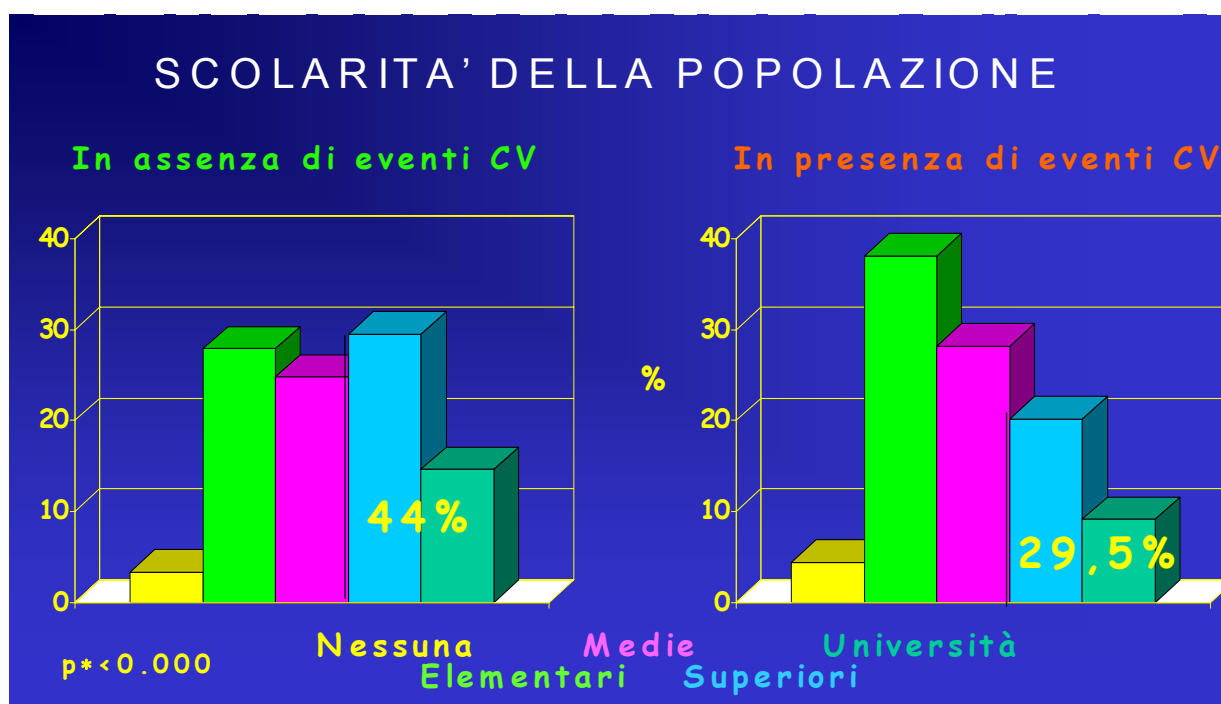
### COMPARAZIONE DATI PERSONE IN PREVENZIONE PRIMARIA

FATTORI Di RISCHIO	PROGETTO CUORE dati Napoli	CORE NAPULITANO	PROGETTO CUORE dati nazionali
Fumo	32%	29%	32%
Ipertensione ≥ 140/90	8%	9%	7.5%
BMI ≥ 30	25.5%	15%	20%
Colesterolo >200	34.5%	36%	23%
DMII	40%	41%	25.5%

### COMPARAZIONE DATI PERSONE IN PREVENZIONE SECONDARIA

FATTORI Di RISCHIO	EUROESPIRE Treviso-Verona 258(4.6%)	CORE NAPULITANO 560/7950	EUROESPIRE (Rep. Ceca, Finlandia, Francia, Germania, Ungheria, Italia, Olanda, Slovenia, Spagna) 5556
Fumo	15.10%	31%	18.7%
Ipertensione ≥ 140/90	56.60%	49%	48.6%
BMI ≥ 30	23.60%	20%	27.9%
Colesterolo >200	56.90%	53%	50.5%
DM II	21.80%	22%	19.4%

Il dato più sorprendente emerso dallo studio è stato quello che ci permette oggi di affermare che il maggior danno al cuore del cittadino napoletano deriva dalla non adeguata consapevolezza del suo rischio cardiovascolare sia per una non efficace informazione che per una cattiva educazione sanitaria.



*Il cuore di Napoli soffre per scarsa consapevolezza del rischio*

Concludendo "Core Napulitano", progetto di prevenzione ed educazione sanitaria, è problema complesso, non quindi esclusivamente medico o di politica sanitaria, e richiede, più di tanti altri, integrazione di saperi, competenze, fantasia, in sintesi cultura.