

Mercoledì 08 APRILE 2015

La Medicina Centrata sulla Persona: che cosa è e che cosa non è

Un paradigma è, per definizione, un modello di riferimento, un insieme di regole metodologiche e modelli esplicativi i quali conferiscono al paradigma stesso, un significato esemplare. La sua caratteristica peculiare è quella di avere una denotazione precisa attribuitagli dai termini attraverso cui si identifica ed esprime. Se questa delimitazione linguistica presenta l'intrinseco svantaggio di confinare dal punto di vista epistemologico il paradigma, dall'altro permettere allo stesso di ricoprire contemporaneamente una funzione e prescrittiva e descrittiva. Per questo motivo si rende evidente la mancata possibilità di una sostituzione di termini (in questo caso specifico persona e non paziente ad esempio) la quale attenua indirettamente l'idea che la pratica ricopra un ruolo, sotto il profilo valoriale, superiore perché la medicina è composta di azioni, ma anche di teorie, le persone non solo agiscono ma discutono e giungono ad accordi.

Da quanto affermato, diventa quindi necessario chiarire che cosa il paradigma della Medicina Centrata sulla Persona definisca e perché rappresenta l'unica modalità possibile per una medicina sostenibile. Utilizziamo il termine persona e non paziente per evitare un'interpretazione distorta del paradigma in questione: la Medicina Centrata sulla Persona, non si risolve, infatti, in un atteggiamento educato ed empatico con il paziente, dandogli tutta l'attenzione che richiede; questa è deontologia, niente di più. Identificare la Medicina Centrata sulla Persona attraverso questi termini è senza dubbio un deficit ed una ridotta visione del paradigma, limitandone in questo senso i suoi potenziali effetti. Deve essere una Medicina Centrata sulla Persona ancor prima che il paziente venga identificato attraverso tale sostantivo per il rispetto della dignità sostanziale e non solo formale di ogni essere umano, contribuendo all'autodeterminazione della persona sofferente prestando attenzione alle credenze e ai culti professati, all'appartenenza culturale ed alla personale sensibilità. Medicina Centrata sulla Persona è ancora di più.

È un mezzo per ridurre le disuguaglianze sanitarie attraverso l'empowerment delle persone e trattamenti sostenibili. È Salutogenesi e non solo prevenzione. Analogamente alle Medicine Non Convenzionali (MNC) significa anche prendersi cura e curare l'intera persona valutandone la dieta, l'ambiente, i rapporti sociali e tutte gli altri determinanti della salute. La salute è una responsabilità individuale ma soprattutto un diritto che deve essere preservato dai governi e non solo quindi un bene che deve essere affidato della Medicina; le sfide a cui è sottoposta la società odierna stressano questo punto. Le premesse teoriche di quanto ora affermato si ritrovano nella Dichiarazione di Alma Ata sull'assistenza sanitaria primaria risalente al 1978, in cui l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) fece appello alla comunità internazionale sostenendo l'inclusione delle MNC e terapie tradizionali di efficacia scientificamente provata nei sistemi sanitari nazionali, sulla base del contributo che esse possono offrire nella riduzione sia del consumo di prodotti farmaceutici convenzionali che della spesa sanitaria; l'uso di farmaci tradizionali riduce l'incidenza di reazioni avverse dei pazienti ai farmaci, il quale occorre ricordare, è un problema sostanziale con l'uso di farmaci convenzionali.

Produrre e utilizzare MNC promuove inoltre lo sviluppo delle economie autoctone e la sostenibilità dei servizi sanitari locali, salvaguardandone le forme di conoscenza che si sono sviluppate in diversi modi e luoghi, promuovendo così un approccio multiculturale, multidisciplinare e multimodale al tema della salute.

L'approccio multisettoriale deve essere adottato per recepire l'apporto dei determinanti sociali della salute e come già affermato, il programma di ricerca e sviluppo dei governi deve rispondere a queste sfide. Ciò è di notevole importanza, sia per i paesi ricchi e poveri, per contribuire all'interazione tra conoscenze tradizionali e medicina convenzionale dalla formazione universitaria in modo che gli studenti conoscano come le pratiche si sono evolute nei vari paesi. E' inoltre importante al fine di proteggere le persone da comportamenti scorretti e non etici, promuovere lo standard di buona pratica raggiunto dalla biomedicina. Infine i sistemi medici sanitari tradizionali rappresentano uno strumento importante per arricchire la capacità dei sistemi sanitari pubblici nel

migliorare la qualità della vita delle persone.

Da queste premesse teoriche si evince quindi l'importanza di inserire ed implementare le terapie appartenenti alle Medicine Non Convenzionali nei livelli essenziali di assistenza: resta forse da approfondire il motivo per il quale lo sono nel contesto di una Medicina Centrata sulla Persona. Molte, come si è detto, sono le ragioni (perché sono metodi di guarigione naturali che trattano la persona piuttosto che i sintomi, o perché agiscono soprattutto sulla capacità di guarigione innata dei pazienti e così via), ma occorresse scegliere una sola risposta crediamo che la più adatta è che questi sistemi di salute sono la prova che la Medicina Centrata sulla Persona non solo è necessaria, ma soprattutto possibile.

Le condizioni di questa possibilità sono racchiuse in un nodo semantico; Interazione (tra MNC e Biomedicina) e non integrazione, perché:

- gli strumenti per comprendere la complessità non possono essere rappresentati da un solo sistema gerarchico;
- occorre evitare la perdita di ontologia di queste conoscenze tradizionali;
- è necessario tradurre, ma non tradire, diversi epistemi ricordando che ambienti peculiari e differenti modi di vivere richiedono trattamenti specifici orientati alle circostanze.

Solo se saremo in grado di rispettare queste tre premesse potremmo trasformare la teoria, cioè quanto precedentemente affermato, in pratica mutando l'attuale paradigma, a nostro avviso impreciso e gravido di fraintendimenti, che definisce l'interazione tra biomedicina e MNC "Medicina Integrata".

Paolo Roberti di Sarsina, Mariateresa Tassinari