

Inchiesta

La centralità del paziente nella scelta delle cure

■ ■ ■ **S. SARI**

■ ■ ■ Si è tenuto in questi giorni a Bologna, ospitato dall'Ordine dei Medici della città felsinea, il Seminario Nazionale "Ricerca clinica su agopuntura e cefalee", organizzato dall'Associazione per la Medicina Centrata sulla Persona fondata dal medico psichiatra Paolo Roberti di Sarsina. All'inizio dell'anno sono stati resi pubblici dalla prestigiosa "Cochrane Collaboration" le due più recenti ricerche che hanno coinvolto migliaia di pazienti concernenti la cefalea, una delle patologie che causano le maggiori assenze in ambito lavorativo. Per presentare questi dati e dibattere sulla ricerca in agopuntura si sono confrontati diversi relatori di prestigio accademico. Ne parliamo con Paolo Roberti di Sarsina, esperto per le Medicine Non Convenzionali del Consiglio Superiore di Sanità. Ci tiene a precisare che: «Come ho scritto nel nuovo libro appena uscito per la FrancoAngeli "Le peculiarità sociali delle Medicine Non Convenzionali" (prefazione di Bruno Silvestrini) di cui è curatore anche Costantino Cipolla, nel panorama attuale delle medicine non convenzionali, si assiste ad una proliferazione di pratiche e di praticanti, nonché di critici, senza una solida base conoscitiva e formativa. Questo fenomeno contribuisce a svilire un settore della pratica medica che è ancora in forte sviluppo e coinvolge sem-

pre più soggetti, riconosciuti, regolamentati (medici) e tutelati (pazienti) dai principali organi istituzionali».

Qual è stato il motivo che l'ha spinto a fondare l'Associazione per la Medicina Centrata sulla Persona?

«Perseguire questi obiettivi: la tutela della salute della popolazione, l'umanizzazione, la personalizzazione e la sostenibilità dei trattamenti si devono basare sulla centralità del paziente nella scelta delle cure per una diversa percezione sociale della qualità di esse e dell'attenzione che le istituzioni debbono essere capaci di rivolgere al bisogno sociale di umanizzazione della Medicina. Si deve per ciascun essere umano ricostruire un centro di gravità diagnostico-terapeutico che prenda in considerazione la sua globalità, l'intrinseca unità del suo essere, il piano fisico e mentale perché è su questi livelli incessantemente interagenti che ogni essere umano si autostruttura spiritualmente come un unicum, che come tale va interpretato per essere curato. Significa raggiungere quell'equilibrio psicofisico individuale che è la base di ogni possibile equilibrio sostenibile di qualsiasi società contemporanea e futura».

Cosa è la Medicina Centrata sulla Persona?

«È ampliamento della conoscenza e della pratica medica, non solo in termini terapeutici ma soprattutto saluto-genetici, per una vera sociologia della sa-

lute, per il suo carattere inclusivo e non esclusivo, per la sua valenza sistemica, quindi non meccanicistica e non riduzionistica. È caratterizzata da una visione unitaria dell'essere senziente e del mondo, tiene in massimo conto la complessità dei fenomeni naturali, lo studio delle relazioni essere umano-ambiente e delle interazioni tra psiche e corpo, il significato dell'integrità spirituale dell'essere umano e il ruolo attivo del paziente ai fini della guarigione e del mantenimento dello stato di buona salute. Riporta al centro della relazione medico-paziente la «narrazione» del paziente che reca consustanziale il «suo senso», in tutte le sue declinazioni, nel campo dell'esistenza bio-psico-spirituale. È totale, aprioristico riconoscimento e rispetto della dignità di ogni essere umano e della sofferenza fisica, psichica e spirituale. È anche Medicina Antropologica, che ha la salutogenesi e la sostenibilità tra i suoi fondamenti».

Quali sono le possibilità che si aprono all'umanità di questo inizio terzo millennio dal punto di vista medico-sociale e assistenziale?

«Il sistema sanitario non esaurisce tutto l'ambito tematico proprio della salute: si devono prendere in considerazione tutti i fattori che sono gli elementi significativi e significanti di un sistema di salute. È ineludibile la necessità di interazione (non integrazione che può dare origine a pericolose confusioni di responsa-

bilità, di competenze) e collaborazione tra diversi modi di intendere la medicina in quanto "ars". È indispensabile la sinergia tra la biomedicina, quale sistema dominante (come ricorda l'Oms) e le Mnc o medicine antropologiche anche in termini di equilibrio sostenibile e di farmaco economia. Sul territorio si ha sempre più la presenza di popolazioni migranti con bisogni complessi che portano diversi saperi di salute».

Umanizzazione terapeutica: una speranza futura o una realtà che si sta già affermando?

«Ciò che appare in gioco, oggi, è lo stesso concetto di salute come diritto garantito a ogni essere umano nell'ambito della libertà di cura sancita dalla Costituzione. La tutela della salute della popolazione, l'umanizzazione, la personalizzazione e la sostenibilità dei trattamenti si basano sulla centralità del paziente nella scelta delle cure. Questo vuol dire ricostruire un centro di gravità diagnostico-terapeutico che prenda in considerazione la globalità dell'essere umano, l'intrinseca unità del suo essere, il piano fisico e mentale. È su questi livelli incessantemente interagenti che ognuno di noi si autostruttura spiritualmente come un unicum che come tale va interpretato per essere curato. Emerge in tutta evidenza il divario tra il "sistema sanitario" e il "sistema di salute" che non può essere trascurato anche alla luce delle sempre maggiori difficoltà economiche della nazione».