

neva che ogni attività umana si fonda su una struttura tripartita trifunzionale autorigenerantesi, costituita da sovranità e sacro, da forza e violenza e dalle virtù delle piante. Nella attività del medico questi tre rami corrispondono rispettivamente alla parola, alla chirurgia e a pozioni e unguenti. Nella psichiatria li ritroviamo nelle psicoterapie, nella coazione benigna e negli psicofarmaci. L'arte di curare con la parola è vecchia quanto la medicina. Forse se ne è smarrita progressivamente la pratica e non è escluso che la nascita della psichiatria prima, della psicoanalisi poi abbia sottratto energia alla funzione terapeutica della parola negli altri campi della cura -ora la si sta smarrendo anche in psichiatria, ahinoi! Nondimeno, se è vero che ne uccide più la lingua che la spada, è altrettanto fondata la convinzione della forza terapeutica della comunicazione verbale. Significativo il recente richiamo venuto dagli USA al mondo medico circa la necessità di risvegliare le energie terapeutiche che si annidano nell'individuo e di cui la malattia mostra il deperimento, di prendersi cura del terreno nel quale questa si insedia. A risvegliare le preziose energie autoterapeutiche, più che pozioni e unguenti, saranno l'anamnesi accorta, la domanda giusta, la considerazione pertinente, per impertinente che appaia. Solo

dopo, solo accanto potranno trovare posto le virtù delle piante, sostegni biologici e terapie incisive, e la forza e la violenza benevola del chirurgo. Non ci potremo meravigliare dunque del fatto che il medico mantenga con la letteratura un rapporto privilegiato.

Se poi, come accadeva a Enzo Jannacci, la poesia si coniuga con la musica in grado di veicolarla più facilmente, l'effetto terapeutico si moltiplica. E forse, accanto ai libri che curano, ognuno sarà disposto a sottoscrivere che molte canzoni ottengono il medesimo risultato. Ne era convinto il noto cantautore che considerava l'attività di medico irrinunciabile quanto l'altra, a differenza di Pieter Paul Rubens. Quando si trovò a svolgere funzioni diplomatiche, al passante che vedendolo dipingere mormorava intorno al fatto che un addetto all'ambasciata perdesse tempo con i pennelli, il grande fiammingo replicò di non essere un diplomatico che perdeva tempo con la pittura, semmai il contrario. Per Jannacci essere medico, poeta e cantante era un tutt'uno: non sentiva di perdere tempo né in cabaret, né in corsia e riteneva che curare lo aiutasse a comporre e cantare, e viceversa. TM

Info: reofolle@virgilio.it

SIMONETTA BERNARDINI, FRANCO CRACOLICI¹, ROBERTO PULCRI¹,
ROSARIA FERRERI¹, MASSIMO RINALDI¹

Medicina integrata a Pitigliano

Identikit di una necessità

Il Centro ospedaliero di Medicina Integrata della regione Toscana presso l'ospedale di Pitigliano, USL 9, Grosseto (www.usl9.grosseto/pitigliano) è frutto di un progetto sanitario avviato nel febbraio 2011. Esso prevede la sperimentazione di un innovativo setting clinico di Medicina Integrata (MI) nel reparto di medicina di Pitigliano e presso il Presidio di riabilitazione neurologica e ortopedica di Manciano. Ad oggi sono state erogate 13.000 prestazioni sanitarie ambulatoriali di omeopatia o agopuntura e sono stati trattati 500 ricoverati nelle due strutture sanitarie. Questo contributo vuole tracciare l'identikit dell'utente che richiede medicine complementari (MC) a Pitigliano poiché esso risulta essere piuttosto diverso rispetto a quanto riportato da indagini nazionali (ISTAT 2007 e

Doxapharma 2012). I dati esposti sono stati raccolti tramite un questionario anonimo ai primi 1670 utenti (816 per gli ambulatori di omeopatia e 820 per quelli di agopuntura).

Conoscenza delle medicine complementari (MC)

La fonte principale di informazione è stata il passaparola nel 82% dei casi, mentre tale modalità è stata riportata pari al 52% dei casi a livello nazionale (Doxapharma 2012). Sembra evidente che l'arrivo delle medicine complementari in un piccolo territorio incrementi la possibilità di scambiare informazioni tra cittadini che per livello sociale e culturale sono meno inclini a scegliere autonomamente tali terapie. Nel 10% dei casi l'informazione è giunta con mezzi di stampa.



Simonetta Bernardini,
Pediatra, Endocrinologo,
medico esperto in
Omeopatia. Presidente
Società Italiana di
Omeopatia e Medicina
Integrata (www.siom.iit). Responsabile progetto
Centro ospedaliero di
Medicina Integrata
della regione Toscana
Ospedale di Pitigliano.
Tutor del Master di
Il Livello in Medicina
Integrata Università di
Siena. Responsabile
scientifico della Rivista
internet Omeopatia33.

¹ Centro ospedaliero
di medicina integrata
della regione Toscana,
Ospedale di Pitigliano,
USL9, Grosseto

Influente, almeno nella zona, il ruolo del farmacista (0,3%) rispetto al campione Doxapharma (12,8%). Nonostante il 61% dei pazienti abbia affermato che avrebbe voluto ricevere informazioni sulle medicine complementari dal proprio medico curante, anche a Pitigliano il coinvolgimento del medico di famiglia nelle scelte di salute del cittadino che si rivolge alle medicine complementari è tutt'ora molto scarso. Solo nell'8% dei casi infatti il paziente è stato indirizzato al centro da tale professionista (9,6%, Doxapharma 2012). Del resto alla domanda: "Conosce qual è l'atteggiamento del suo medico di famiglia nei confronti delle medicine complementari?" solo il 20% risponde che il loro medico è favorevole; per il 5% è decisamente contrario e per il 20% è indifferente. Tuttavia il 50% degli intervistati non ha risposto, dimostrando di non aver informato il proprio medico di famiglia della scelta di avvalersi anche delle medicine complementari.

Percezione di efficacia delle medicine complementari

Un questionario anonimo è stato distribuito agli utenti al primo follow up al Centro (analisi di 1510 questionari, 747 per omeopatia e 763 per agopuntura). Alla domanda: "Ritiene che le terapie con le medicine complementari rispetto ai suoi sintomi l'abbiano fatta sentire meglio, peggio, indifferente?" risponde meglio il 97,4% del campione; indifferente il 2,6% e peggio lo 0%. Alla domanda: "Se si sente meglio è a livello fisico, psichico o entrambi?" risponde: 40% meglio a livello fisico; 12% meglio a livello psicologico e il 48% meglio ad entrambi i livelli. Non vi sono sostanziali differenze tra i due campioni esaminati (pazienti dell'omeopatia e dell'agopuntura).

Fiducia verso una struttura ospedaliera di Medicina Integrata

Alla domanda: "Secondo lei questo servizio ha modificato la sua visione dell'Ospedale?". Il 90% degli intervistati ha risposto "Sì, in maniera migliore". Pertanto, l'apertura di un Centro di Medicina Integrata ha migliorato complessivamente la fiducia verso l'ospedale da parte della popolazione.

Identikit degli utenti

Molto alto il ricorso alla mediazione integrata degli anziani (il 45% ha età compresa tra 56 e 75 anni e il 5% ha più di 75 anni). Le differen-

ze rispetto ai dati ISTAT 2007 sono interessanti. Infatti, la prevalenza di utenti anziani delle medicine complementari a Pitigliano è molto maggiore rispetto ai dati ISTAT 2007 dove prevale l'utente di genere femminile, di livello socioculturale medio alto e di età media. Analogamente, differenze sostanziali riguardano gli utenti pensionati (50% nel nostro campione e 11% del campione ISTAT).

Motivi della richiesta di visita al Centro di medicina integrata

A Pitigliano ad avvalersi di cure integrate per malattie croniche è la quasi totalità degli utenti (97,2%) mentre circa il 40% del campione ISTAT dichiara di utilizzare le complementari in assenza di malattie croniche.

Conclusioni

La tipologia dell'utente di Medicina Integrata a Pitigliano è molto diversa da quella riportata da indagini nazionali. Le differenze riguardano in particolar modo: l'età media e la categoria sociale. Quasi tutti gli utenti ricorrono alla medicina integrata per la cura di malattie croniche, insignificante la percentuale di coloro che sono in buona salute. Il livello di soddisfazione è molto alto, analogo a quello riportato da ISTAT, sebbene l'indagine di ISTAT faccia riferimento prevalentemente ad una popolazione più giovane e più sana. Questi dati dimostrano che l'erogazione di medicine complementari nel servizio sanitario pubblico incrementa l'accesso a questa tipologia di trattamento da parte di categorie sociali più fragili e bisognose. Ne consegue che l'indagine ISTAT nazionale non sembra aver individuato il bisogno di integrazione delle cure con medicine complementari, quanto piuttosto la possibilità di soddisfare tale bisogno a seguito di migliori condizioni socio-economiche e maggiori possibilità di accesso alle informazioni. I dati raccolti, per contro, suggeriscono che, qualora le medicine complementari si rendano disponibili per tutti i settori della popolazione, ad usufruirne siano soprattutto le classi più deboli (anziani e persone più bisognose perché affette da malattie croniche spesso gravate da comorbidità). È infine importante sottolineare come la sperimentazione in corso abbia migliorato la fiducia dei cittadini nei confronti della struttura ospedaliera.

TM

Info: bernardini@s-bernardini.it

BACHECA

Si ricorda che numerosi annunci sono consultabili sul sito dell'Ordine: www.ordine-medici-firenze.it pagina Servizi online - BACHECA già suddivisi nelle seguenti categorie: **Affitti, Cessione attività, Collaborazioni offresi, Sostituti medici, Offerte lavoro, Offerte strumenti, Sostituzioni odontoiatri, Personale** ed e-mail per questa pubblicazione.