



**17 DICEMBRE 2011
SEMINARIO DI NATALE**

Una medicina per i deboli in tempo di crisi
Marco Trabucchi

-
- 1. Quale cultura alla base della medicina per i deboli**
 - 2. Quale cultura della cura nella crisi economica**
 - 3. Quale prassi per una medicina delle persone deboli**

1. Quale cultura alla base di una medicina per i deboli?

- Una cultura non settaria
 - Rispetto e lettura critica del progresso scientifico
 - Una prassi mite di fronte alla fragilità (una scelta intellettuale, non morale)
 - Rispetto della complessità (defragmenting care), temperato con il fare “tante gigantesche piccole cose”
 - La compassione come strumento di cura
 - Capacità di scelta delle priorità
 - I servizi come luoghi di senso (chi altrimenti lo fornisce al vecchio?)
-

2. Quale cultura della cura nella crisi economica?

La vita è più forte delle disponibilità economiche. Fondare una prospettiva valida per ogni cittadino (sano, ammalato, operatore) che combatta la perdita di speranza di origine economicistica. Si riconosce la debolezza della nostra elaborazione in questo campo.

3. Quale prassi per una medicina delle persone deboli?

Attenzione alle situazioni di maggior rischio (povertà e fragilità), in particolare identificando i percorsi più “deboli”, specifici per ogni singolo cittadino.

L'esempio della multiformità dei percorsi della demenza



L'itinerario clinico classico

**Fattori di rischio, sintomi, diagnosi, terapia,
follow up**

**I mille percorsi clinici: da dolore, depressione,
lutto, delirium, MCI, tumore, chirurgia,
disidratazione, ecc... a demenza.**

L'itinerario diagnostico

L'imaging, la biochimica liquorale, la genetica.

La diagnosi per prevenire?

Per curare?

Per dissipare dubbi e paure?

Per emarginare?

L'itinerario delle cure

- Farmaci vecchi e nuovi
(chi deciderà l'appropriatezza?)
- I farmaci e i luoghi delle cure
- Farmaci e genetica
- Farmaci e compliance
- Fino a quando curare?
- Il peso dei BPSD
- Demenza e riabilitazione

L'itinerario personale

**L'insight e la reazione individuale alla perdita:
depressione, apatia, irritabilità, sono modalità
di adattamento?**

L'immaginario e le mappe conoscitive.

L'itinerario della famiglia

- negazione della malattia (ritardato ricorso ai servizi)**
- accettazione (il caregiving nelle sue diverse forme)**
- rifiuto (il difficile rapporto con la malattia terminale)**
- l'elaborazione del lutto**
- i sensi di colpa**
- la famiglia è un momento irrinunciabile della cura**

L'itinerario sociale

Dallo stigma, allo scarso interesse per i servizi specifici.

Le paure collettive e la genetica.

Le diagnosi precoci cambiano la percezione collettiva della malattia.

L'innalzamento dell'età pensionabile e la funzione di caregiving.

L'itinerario economico

La crisi e la selezione degli strumenti diagnostici e terapeutici.

L'età e la fragilità saranno un limite alle cure?

Le malattie acute (la frattura di femore) come saranno curate?

Vi è un itinerario etico?

**O è doveroso discutere solo del possibile
itinerario clinico?**

**Dignità e senso sono strettamente
collegati alla clinica.**

**Un itinerario scientifico tra ipotesi,
speranza, progressi...**

Oggi a maggior rischio sono i percorsi delle famiglie e quelli dei servizi; occorrono quindi attenzioni particolari da parte degli attori delle cure. Questi devono essere in grado di compiere una sintesi tra tutti i vari percorsi, privilegiando quelli più esposti alle vicende della vita

Conseguenze clinico-economico-sociali della crisi

- **Rischio di peggioramento dello stato di salute delle persone più fragili**
- **Riduzione degli interventi di cura/supporto**
- **Riduzione dell'autonomia finanziaria delle famiglie (il mito della mutualità integrativa)**
- **Evoluzione non chiara della solidarietà spontanea nelle comunità**
- **Riduzione della confidenza degli operatori nel proprio lavoro**

Le caratteristiche soggettive della cura

Il nostro intervento sui percorsi è sempre accompagnato dalla certezza che la vita, in termini biologici e clinici, è ben di più delle previsioni sulle quali costruiamo i nostri interventi. Questa è un'affermazione razionale, alla quale per taluni si devono avvicinare le certezze indotte dalla fede.

“... salvare la ferita del prossimo, nella sua irriducibile singolarità, vincere la repulsione che provoca, essere con lui in una relazione che raccolga in sé insuperabile distanza e indicibile affinità”

(Bianchi e Cacciari, 2011)

L'empatia e il codice della medicina scientifica.

L'empatia è il "fragile fiore", facilmente schiacciato dall'interesse personale.

Deve quindi allearsi con il codice della medicina scientifica, per diventare atto efficace e "resistente" di cura.

Non esistono più le grandi ideologie che unificavano la prospettiva di individui e comunità, ma resta il bisogno di tanti atti di coraggio e di generosità per intervenire a difesa di chi rischia di cadere.

Questa è la nostra prassi clinica:

né buonista, né pietista, né umanitaria, né olistica, ma in grado di dare a chi è fragile l'aiuto per continuare a vivere attraverso cure del soma e della psiche che concretamente si indirizzino dove si concentra la fragilità.

**...e poi talvolta ci fermiamo,
come davanti al dolore tragico di Madre Teresa
("si prova una sofferenza tremenda... come
ricercare qualche cosa che non si raggiunge mai")
salvata dal Signore,
o davanti alla scelta di Lucio Magri, atterrito dai
fallimenti ideologici e abbandonato da inadeguati
compagni di viaggio.**



Similmente lo adoravano i leoni e i leopardi e si accompagnavano con essi nel deserto: dovunque andavano Maria e Giuseppe, li precedevano indicando la strada e chinando il capo adoravano Gesù.

In verità, il primo giorno che Maria vide venirsi intorno i leoni e varie altre specie di animali feroci, si spaventò fortemente. Ma il bambino Gesù, guardandola in faccia con volto sereno, disse: - Non temere, mamma: non già per farti del male, ma per mostrarti ossequio, essi si affrettavano a venire -. E con queste parole troncò ogni paura dai loro cuori.

Addirittura i leoni camminavano insieme con loro e con i buoi e gli asini e le bestie da soma che portavano le cose loro necessarie, e pur rimanendo con loro non ne aggredivano nessuno, e stavano mansueti in mezzo alle pecore e ai montoni che avevano portato dalla Giudea e che avevano con sé. E questi camminavano tra i lupi e non avevano affatto paura, perché nessuno era molestato da un altro.

Così si adempì ciò che era stato preannunciato dal profeta: «I lupi pascoleranno con gli agnelli, il leone e il bue mangeranno insieme la paglia». C'erano infatti due buoi e un carro, nel quale portavano le cose necessarie, e i leoni li guidavano nel loro cammino.

(Vangelo dello pseudo-Matteo)

Buon Natale