



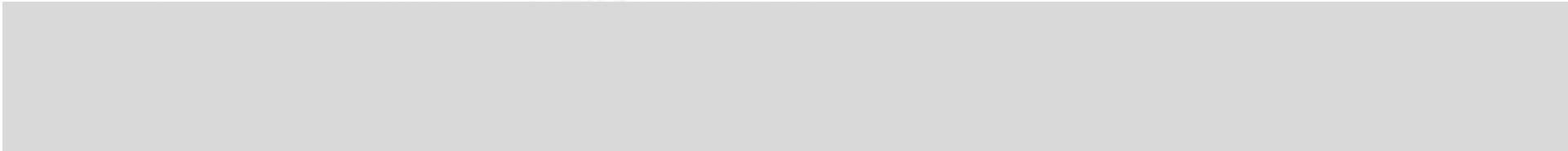
La salute è informazione e consapevolezza

1° parte

6 febbraio 2019 Sala Livellara – Chiavari

Rosanna Vagge

Salute?



ART. 32

La Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell'individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti.

Le parole sono importanti

I cambiamenti nel linguaggio del servizio sanitario riflettono i cambiamenti in atto nel servizio stesso e il sistema sanitario riflette la società di cui è al servizio.

Il significato dei termini è uno strumento per plasmare la mente di chi ascolta [...] di trasmissione di convinzioni e di atteggiamenti mentali con lo scopo di farli assumere agli altri, inconsapevolmente.



Words are all we have BMJ 2011; 343: d7166

Iona Heath, presidente del Royal College of General Practitioners



La scelta del linguaggio ...

... deriva dagli obiettivi che si danno al sistema sanitario e, conseguentemente, al proprio lavoro.

- Il sistema sanitario è a disposizione delle *persone*, poiché tutela, secondo la nostra Costituzione, la salute come diritto fondamentale dell'individuo (e non del cittadino italiano).
- Le persone sono *pazienti* quando presi in carico dal servizio per problemi assistenziali
- Sono *utenti* quando si rivolgono per informazioni, transazioni, certificazioni
- Sono *cittadini*, quando intervengono per contribuire, con le indicazioni e il loro volto, alle scelte sanitarie.

Da **“Le parole della sanità”** di **Marco Geddes da Filicaia**

Ospedale Santa Maria Nuova Firenze

Due parole in ordine contrario



ETIMOLOGICAMENTE

PAZIENTE,
dal greco «pathos» significa sofferente.
MALATO,
contrassegnato da una malattia.

NELLA PERCEZIONE SOCIALE

Il MALATO diventa PAZIENTE dopo l'incontro col medico che gli ha diagnosticato la malattia



Un passaggio che comporta, per colui che soffre, di abbandonare il suo vissuto di malattia (*illnes*) per sottomettersi al modo di sentire e concepire la malattia (*disease*) del medico.

Disease Illness Sickness

Disease è la malattia individuata da un insieme di tecniche e definita entro un vocabolario specialistico e la disease ha sempre a che fare con un sistema di astrazione e cioè con una casistica e con un'interpretazione.

E' l'**etichetta dotta** della malattia.

Illness designa la malattia per come questa è presente nella coscienza individuale: è il male che ho addosso, quello che mi sento, il dolore che provo o il disagio che mi condiziona.

E' il **vissuto individuale** della malattia.

Sickness è la malattia di un membro della società nella misura in cui è percepita e presa in carico dalla comunità, dall'ambiente sociale del malato.

Dalla relazione "**Antropologia della cura della persona**"
Antonio Guerci Palazzo Ducale - Genova – 28 febbraio 2018

Malattia e non malattia?



Accademici medici, accademici non medici, medici di famiglia, studenti della scuola superiore erano invitati a rispondere se 38 termini erano riferiti o no a malattia

Il 100% degli intervistati riteneva che le parole malaria e tubercolosi fossero riferibili a malattie



I termini: calcoli biliari, ipertensione arteriosa e acne volgare erano riferibili a malattie solo per il 50% degli intervistati



Meno del 20% riteneva che termini come avvelenamento da piombo, avvelenamento da monossido di carbonio, **vecchiaia**, malnutrizione, trauma cranico ecc. fossero riferiti a malattie

The concept of disease

E J M Campbell , J. J.G. Scadding , R S Roberts

British medical journal 10/1979: 2:757-62

Il terreno è scivoloso

E' impossibile definire con chiarezza concetti come malattia, non malattia, salute

I medici erano più propensi a considerare i termini proposti come riferiti a malattie

Il fattore più influente nel determinare se il malanno era da considerarsi malattia o no era l'importanza del medico nella diagnosi e nella terapia



The concept of disease

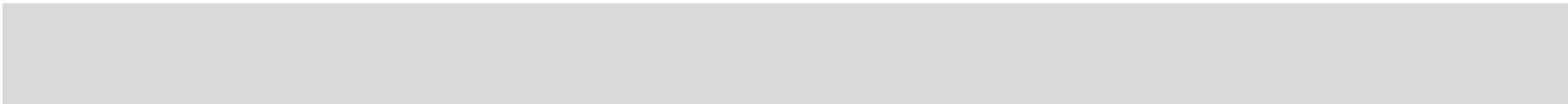
E J M Campbell , J. J.G. Scadding , R S Roberts

British medical journal 10/1979: 2:757-62

?????
?
?
?
?



**Che ci voglia
uno sguardo
antropologico
al mondo?**



**L'antropologia è la più biologica
tra le scienze umanistiche e la più
umanistica tra le scienze biologiche.**

**Più che una disciplina vuole essere
un modo di pensare.**

Dalla relazione di **Antonio Guerri** "Antropologia dell'idea di salute"

Nel 1971 G. Devereux affermava che occorre avvicinarsi ai problemi dello stato di salute o di malattia non in funzione di questa o quella cultura, bensì del concetto di cultura, considerata come esperienza vissuta e/o appresa

Dalla relazione di **Antonio Guerri** "Antropologia dell'idea di salute"

Assumiamo quanto scritto da Coppo nel 1996 :

**la cultura "mette in forma" la malattia,
elaborando e legittimando dei contenitori :
modelli di malattia pronti da indossare.**

**Questa sua funzione si dice *patoplastica* :
messa in forma della patologia ;
funzione che non coincide necessariamente
con quella, detta *patogena*, di produzione del disturbo.**

Dalla relazione di **Antonio Guerici** "Antropologia dell'idea di salute"

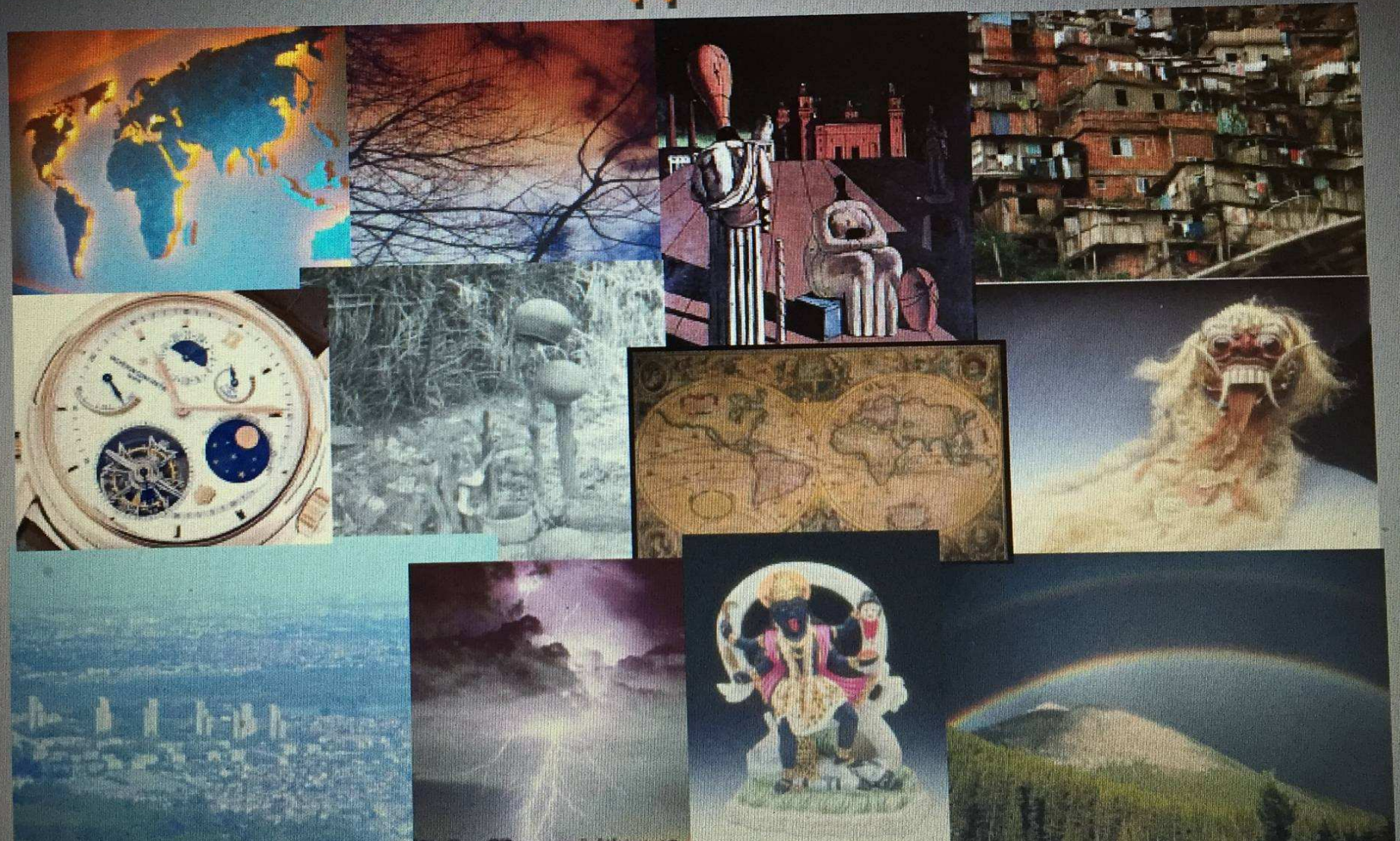
Differenti

popoli



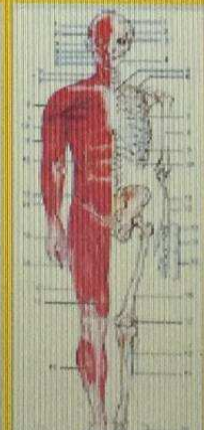
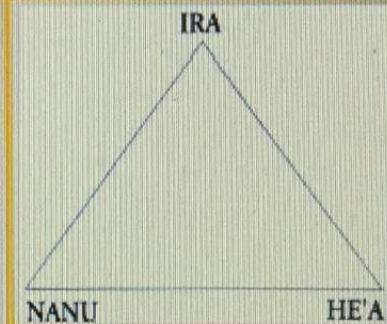
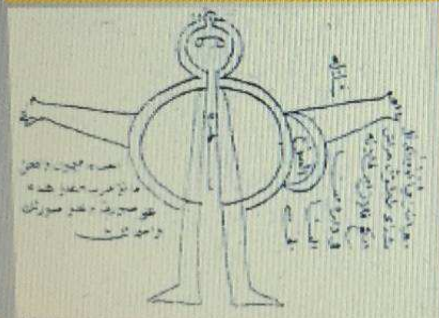
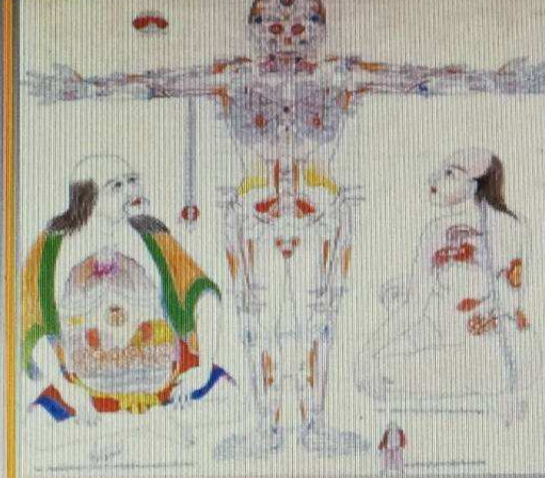
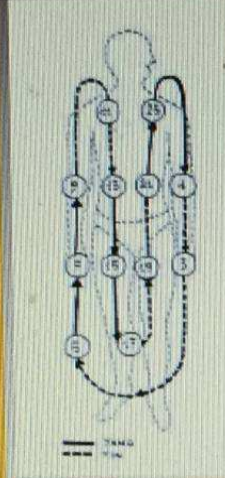
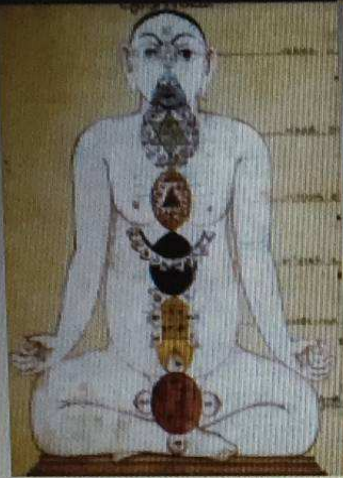
Dalla relazione di **Antonio Guerci** “**Salute, malattia, società: tessuto o sincizio?**”

Differenti rappresentazioni del mondo



Dalla relazione di **Antonio Guerci** “**Salute, malattia, società: tessuto o sincizio?**”

Differenti rappresentazioni del corpo



Antonio Guerri - Università degli Studi di Ferrara

Dalla relazione di Antonio Guerri "Salute, malattia, società: tessuto o sincizio?"



Dalla relazione di Antonio Guerici "Salute, malattia, società: tessuto o sincizio?"



6.766.053.278

abitanti nel mondo

(11 marzo - 11h 21mn 50 sec.)

<http://www.populationmonde.de/>
<http://www.ihp.it/ihp.org/umarten/worldpop>

=

6.766.053.278 “razze”

6.766.053.278 “culture”

6.766.053.278 “idee di salute”

Dalla relazione di Antonio Guerri “Antropologia dell’idea di salute”

6.766.053.278 idee di salute in una sola parola, per giunta **“indeclinabile”!**



Come si fa a definire la salute?



L'OMS ci prova

Nella sua carta fondativa del **1948**, la definisce così:

“Stato di completo benessere fisico, mentale e sociale e non semplice assenza di malattia”

Una definizione che esprime una condizione di efficienza psico-fisica che tiene conto anche dei fattori culturali, sociali e politici.

La salute è un **diritto** fondamentale per ogni cittadino e un **dovere** di assicurarla per ogni governo.



Che cosa significa “essere in buona salute”
Gianna Milano Salute Internazionale 2013

LE TAPPE SUCCESSIVE - 1

1978: Dichiarazione di Alma Ata

Ribadisce che la realizzazione del maggior risultato di salute possibile nel mondo richiede il contributo di molti altri settori economici e sociali in aggiunta a quello sanitario.



LE TAPPE SUCCESSIVE - 2

1986: 1° Conferenza Internazionale per la Promozione della Salute (Carta di Ottawa)

Definisce “la politica della salute come il processo che permette alle persone di aumentare il controllo di sé e migliorare la propria salute”.

Per raggiungere uno stato di completo benessere fisico, mentale e sociale, un individuo o un gruppo deve essere capace di identificare e realizzare le proprie aspirazioni, di soddisfare i propri bisogni, di cambiare l'ambiente circostante o di farvi fronte.



LE TAPPE SUCCESSIVE - 3

1997: 4° Conferenza Internazionale di Jakarta

*“Nuovi attori per una nuova era: introdurre
la promozione della salute nel 21° secolo”*

*La dichiarazione ribadisce l'importanza di
agire sui determinanti della salute per
creare il maggiore guadagno di salute
possibile per le persone e per contribuire
in maniera significativa alla riduzione
delle iniquità rispetto alla salute.*



LE TAPPE SUCCESSIVE - 4

1998: Dichiarazione Mondiale sulla Salute e il vasto programma “Strategia della per tutti per il 21° secolo”.

« Siamo consapevoli che il miglioramento della salute e del benessere delle persone costituisce l’obiettivo ultimo dello sviluppo economico e sociale. Siamo impegnati a perseguire l’equità, la solidarietà e la giustizia sociale nonché l’inserimento nelle nostre strategie di una visione che tenga in considerazione le differenze di sesso».



Riflessioni, discussioni, critiche

Vertono su diversi punti:

- **L'assolutezza del termine “completo” in relazione al benessere**

Il “**diritto assoluto**” porta alla ricerca di risposte in sempre più ampie sommatorie di prestazioni mediche.

Tutto ciò da forza alle spinte della tecnologia medica e delle industrie farmaceutiche, in collaborazione con le organizzazioni professionali, a ridefinire le malattie, ampliando così gli ambiti del sistema sanitario.

1° problema

la medicalizzazione della società



La salute come capacità di adattamento
Paolo Da Col e Sara Koterle Salute Internazionale 2012

Una condizione inattuabile

Richard Smith”, scrive in un editoriale sul BMJ (Huber M et al “How should we define Health?” 2011) che la definizione di salute come completo stato di benessere *“significherebbe per molti una condizione di non-salute per la maggior parte della vita*

Fiona Godlee aggiunge che si tratta di una condizione irraggiungibile perché l'invecchiamento globale della popolazione con il crescente aumento delle malattie croniche, *“minimizza il ruolo della capacità umana di adeguarsi autonomamente alle sfide fisiche, emotive, sociali cui la vita ci espone di continuo e che ci spinge a funzionare al meglio e con un senso di benessere anche in presenza di malattie croniche o disabilità”*.



Che cosa significa “essere in buona salute”
Gianna Milano Salute Internazionale 2013

I tempi cambiano ...

- **Dal 1948 la demografia delle popolazioni e la natura della malattia sono cambiate notevolmente**

70 anni fa le malattie acute presentavano il peso principale della malattia e le malattie croniche portavano alla morte precoce.

Oltre ai modelli di malattia, sono cambiati anche gli indicatori di sanità pubblica (migliori condizioni di nutrizione, igiene, servizi igienico- sanitari) e gli interventi assistenziali sono diventati più potenti.

Invecchiare con malattie croniche è la norma, e le malattie croniche rappresentano la maggior parte delle spese del sistema sanitario.

2° problema

l'insostenibilità del sistema sanitario



La salute come capacità di adattamento
Paolo Da Col e Sara Koterle Salute Internazionale 2012

Il mercato della salute si espande ...

- **L'impraticabilità della definizione “statica e assoluta”**
Nonostante lo sviluppo di diversi sistemi per classificare le malattie e descrivere gli aspetti della salute, della disabilità, del funzionamento e della qualità della vita, la salute così intesa non può essere né operativa né misurabile.

3° problema
rendere operativa la definizione
cioè
reformularla



La salute come capacità di adattamento
Paolo Da Col e Sara Koterle Salute Internazionale 2012



Nasce una nuova definizione

“Salute come capacità di adattarsi e di auto gestirsi di fronte alle sfide sociali, fisiche ed emotive”

La definizione precedente “utopica” viene sostituita da un concetto di salute.

In analogia alla definizione della **salute della terra** proposta dagli scienziati dell’ambiente:

“Capacità di un sistema complesso di mantenere un ambiente stabile all’interno di un range relativamente ristretto”



La salute come capacità di adattamento
Paolo Da Col e Sara Koterle Salute Internazionale 2012



Il primo passo ...

Identificare e caratterizzare i tre domini della salute: fisico, mentale e sociale.”

E' il punto di partenza per una nuova via del XXI secolo di concettualizzare la salute umana con una serie di caratteristiche dinamiche e dimensioni che possano anche essere misurate.



La salute come capacità di adattamento
Paolo Da Col e Sara Koterle Salute Internazionale 2012

La malattia resta centrale ma ...

... quello che conta non è l'elemento anormale di per sé, quanto piuttosto l'anomalia percepita qualitativamente come **limitazione funzionale, svantaggio, pathos.**

Queste riflessioni, pubblicate in un editoriale della rivista The Lancet nel 2009, traggono spunto dal saggio "*Il normale e il patologico*" dell'epistemologo francese Georges Canguilhem.

Una prospettiva in antitesi con la medicina positivista, secondo cui la comprensione del patologico si dà nella sola variazione quantitativa (intervallo di normalità).



Che cosa significa "essere in buona salute"
Gianna Milano Salute Internazionale 2013

La salute perde la sua entità fissa ...

... e diventa dipendente dal contesto, dalle preferenze delle singole persone malate, dalle diverse circostanze e opportunità.

La salute non più definita dal medico, che diventa partner nel far emergere i bisogni, ma dal paziente in relazione alle sue capacità funzionali.

Acquista sempre più attenzione il **concetto di resilienza**, ossia il processo dinamico di adattamento positivo degli individui o delle comunità al persistere di condizioni avverse.



Che cosa significa “essere in buona salute”
Gianna Milano Salute Internazionale 2013



La salute si intreccia con la complessità

La capacità di adattarsi all'ambiente circostante è una delle caratteristiche dei **sistemi complessi**, quali si considerano gli **organismi viventi** e le **organizzazioni sociali**.

Complessità significa pensare per reti, connessioni e processi dove il riduzionismo tende a vedere solo elementi isolati ed osservatori distaccati.

*(dalla relazione di **Ignazio Licata** al Festival della complessità 2011 - Tarquinia)*

Che cosa si intende per sistema complesso?



Un **sistema** può essere definito come un **complesso di elementi interagenti**, cioè **connessi da relazioni**, in modo tale che il comportamento di un elemento è diverso a seconda del tipo di relazioni (*von Bertalanffy* – Teoria generale dei sistemi).

Le caratteristiche di tali sistemi adattativi sono l'elevata capacità di auto-organizzazione e la coesistenza di semplicità e determinismo a un certo livello di organizzazione, e di caos e imprevedibilità a un altro.

Un esempio di sistema complesso

Il cervello
umano



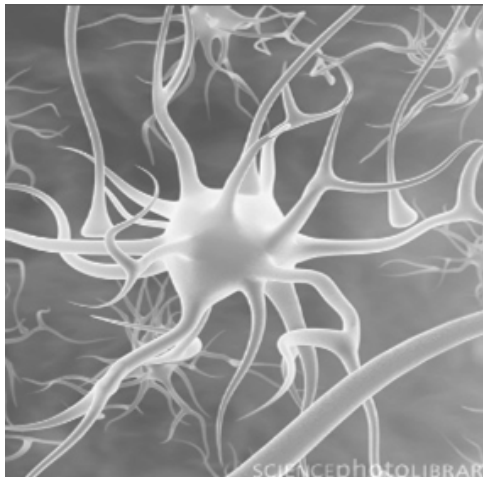
100 miliardi di neuroni, pari alle stelle della via Lattea
Ciascun neurone può ricevere fino a 100.000 impulsi
Oltre 1 milione di miliardi di sinapsi nella corteccia

Dalla relazione di **Antonio Bonaldi**
2° Festival della Complessità – Tarquinia 2011

Un esempio di proprietà emergente

Il pensiero

Nei sistemi complessi sorgono, in modo spontaneo, nuove proprietà non prevedibili attraverso lo studio analitico dei singoli componenti.

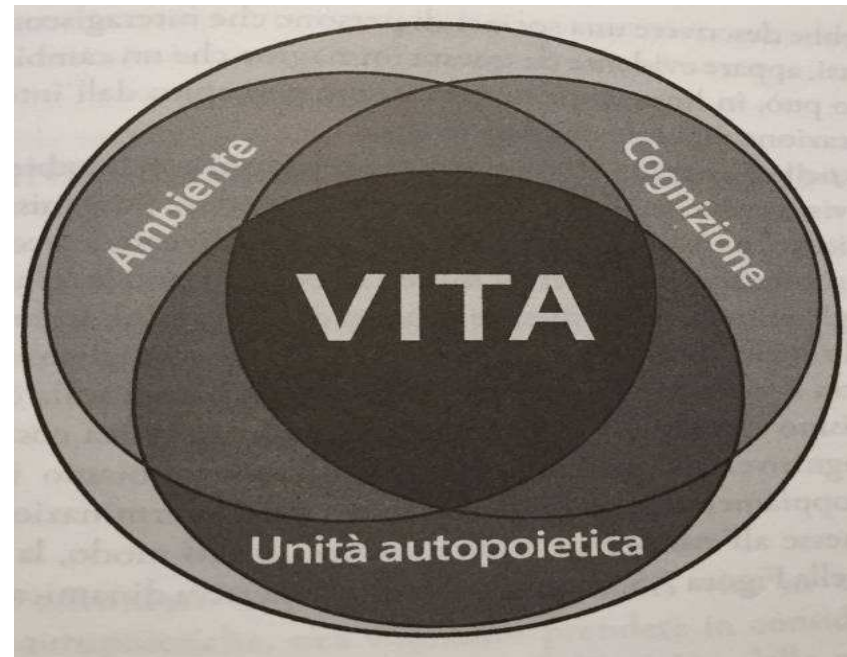


Per quanto possiamo approfondire le conoscenze sui singoli neuroni non scopriremmo mai che un insieme di neuroni possa generare un pensiero.

Un neurone non pensa

Dalla relazione di **Antonio Bonaldi**
2° Festival della Complessità – Tarquinia 2011

La vita come proprietà emergente



La vita è la sinergia fra i tre domini

Gregory Bateson , Humberto Maturana

Mente incorporata

Fritjof Capra, fisico e saggista Pier Luigi Luisi, biochimico
VITA E NATURA – UNA VISIONE SISTEMICA



La rete della vita

Tutto ciò che appare ai nostri occhi è la rappresentazione mentale di un mondo “emergente” dietro al quale si nasconde una realtà misteriosa e intangibile:

*la colla che tiene insieme le stelle e gli anemoni di mare, le foreste di sequoie, le commissioni e le istituzioni umane
(Bateson G. “Mente e Natura”).*

Un mondo straordinario ed imprevedibile dove ciò che conta non sono gli oggetti ma i processi correlati alle infinite configurazioni che descrivono le loro interazioni e che formano i sistemi biologici, gli ecosistemi e le organizzazioni sociali.

Dall'articolo di **Antonio Bonaldi**
Materia, mente e salute Tra scienza e responsabilità personale
www.slowmedicine.it



La salute è una proprietà emergente

La salute è la manifestazione di uno stato di equilibrio dinamico associato ad elementi di natura biologica e psichica che interagiscono con l'ambiente fisico e sociale di riferimento.

L'equilibrio non si raggiunge tra due estremi: nei sistemi complessi gli equilibri sono dinamici, in continuo assestamento e piccole variazioni possono generare effetti grandiosi, mentre drastiche alterazioni possono compensarsi e mantenere comunque il sistema in equilibrio.

Dall'articolo di **Antonio Bonaldi**
Materia, mente e salute Tra scienza e responsabilità personale
www.slowmedicine.it



La salute riguarda la vita

La salute, come tutte le proprietà emergenti (la vita, la coscienza, il tempo), sfugge ad ogni definizione esclusiva o meglio, ognuno di noi, ha la propria definizione, ugualmente vera.

La scienza medica ci ha insegnato a riconoscere molte alterazioni che ci fanno perdere la salute (le malattie) e in molti casi ha messo a punto espedienti efficaci per porvi rimedio (le cure).

La salute, però, non riguarda solo la medicina, riguarda la vita e quindi per occuparci di salute dobbiamo occuparci della vita in tutte le sue manifestazioni.

Dall'articolo di **Antonio Bonaldi**
Materia, mente e salute Tra scienza e responsabilità personale
www.slowmedicine.it

Complessità: cambio di paradigma della conoscenza

La realtà è irriducibile al riduzionismo quantitativo dell'approccio scientifico tradizionale (pensiero di Canguilhem).

La malattia è intesa come “**insieme**” dai contorni sfumati (**fuzzy set**), in cui la demarcazione quantitativa tra normale e patologico rimane indefinita, incerta.

La medicina da scienza positiva diviene una sapienza pratica, che si approssima a genere letterario, a narrazione di storie sovrapposte di pazienti, medici e test diagnostici.



Che cosa significa “essere in buona salute”
Gianna Milano Salute Internazionale 2013




La sfida del terzo millennio: la cronicità

Le malattie croniche sono per definizione **complesse** e **inguaribili**.

- I determinanti sono molteplici,
- i vissuti di malattia diversificati in ogni individuo,
- l'impatto sociale devastante.

Richiedono un approccio diverso, **multidisciplinare**, che non segua la logica del tutto o niente, ma quella **sfumata** o **sfocata** o **fuzzy**.





La transizione epidemiologica

Sono le **malattie croniche** che rappresentano la **principale causa di morte** nel mondo.

Nel 2014, in Italia sono morte 598.670 persone, il 66,0% per malattie del sistema circolatorio e per tumori.

Il 39% degli italiani è affetto da almeno un malattia cronica:

- 53,0% nella fascia di età 54-59 anni
- 85,3% nella fascia degli ultra-settantacinquenni

Il 20,7% è affetto da due o più patologie croniche:

- 66,7% (58,4% uomini e 72,1% donne) negli ultra-settantacinquenni

Le previsioni di un fenomeno inedito

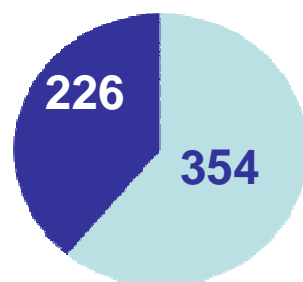


“Anziani ieri, oggi, altrove”

Antonio Guerri - Palazzo Ducale – Genova - febbraio 2017

Ultra – sessantacinquenni nel mondo

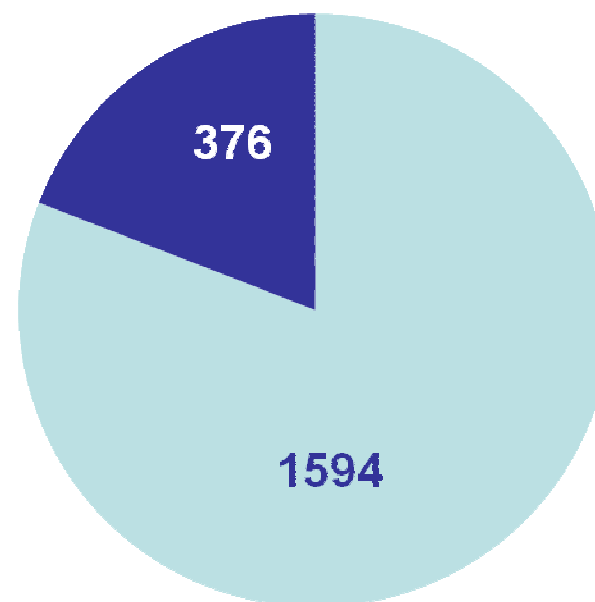
1998 – 580 milioni



Paesi in via di sviluppo

Paesi industrializzati

2050 – 1970 milioni



Dalla relazione “**Anziani ieri, oggi, altrove**”
Antonio Guerici - Palazzo Ducale – Genova - febbraio 2017

Ultra – ottantenni nel mondo

1998 – 66 milioni

2050 –396 milioni

1,1%

**della popolazione mondiale
(6 miliardi)**

4,25%

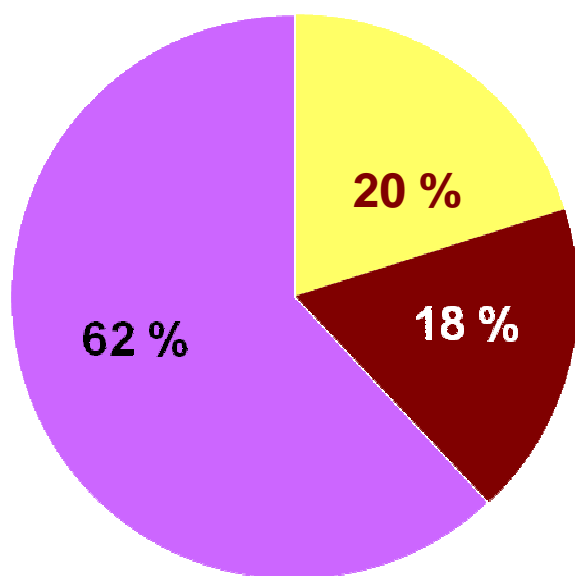
**della popolazione mondiale
(9,3 miliardi)**

Il segmento di popolazione con più di 80 anni sarà quello che nel prossimo futuro presenterà in assoluto la crescita più rapida

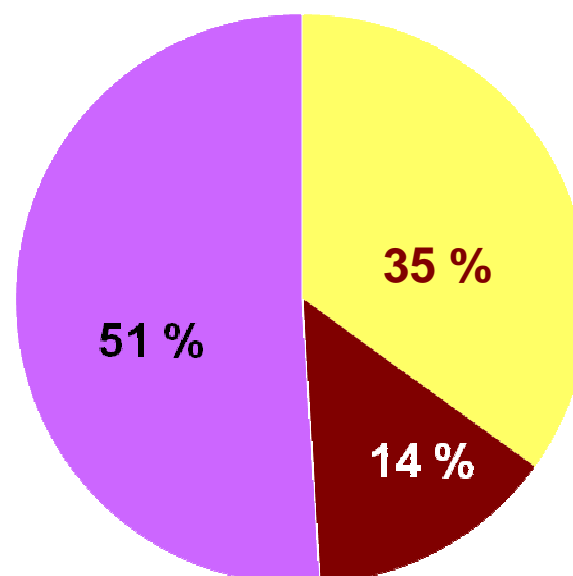
Dalla relazione “**Anziani ieri, oggi, altrove**”
Antonio Guerici - Palazzo Ducale – Genova - febbraio 2017

Giovani e ultra – sessantacinquenni nel mondo

1998



2050



Giovani

Resto popolazione

Ultra-sessantacinquenni

Dalla relazione “Anziani ieri, oggi, altrove”
Antonio Guerici - Palazzo Ducale – Genova - febbraio 2017

ITALIA 2015

| 2015 | ITALIA | LIGURIA |
|-----------------------------------|---------------|----------------|
| Popolazione da 0 a 14 anni | 13,6% | 11,6% |
| Popolazione + di 60 anni | 28,1% | 34,4% |
| Popolazione + di 80 anni | 6,7% | 9,2% |

**Nel 2025 ci sarà il sorpasso
dei pensionati sugli occupati**

Dalla relazione “**Anziani ieri, oggi, altrove**”
Antonio Guerci - Palazzo Ducale – Genova - febbraio 2017

LIGURIA 2015

popolazione 1.583.263

437.186 di + 60 anni
di cui 258.787 donne

così suddivisi:

| | | |
|----------------------------|----------------|-------------------------------|
| Fascia 60 – 69 anni | 207.522 | (di cui 109.511 donne) |
| Fascia 70 – 79 anni | 190.667 | (di cui 106.384 donne) |
| Fascia 80 – 89 anni | 119.786 | (di cui 75.755 donne) |
| Fascia 90 – 99 anni | 25.203 | (di cui 18.777 donne) |
| Fascia + 100 | 844 | (di cui 732 donne) |

Dalla relazione “**Anziani ieri, oggi, altrove**”
Antonio Guerici - Palazzo Ducale – Genova - febbraio 2017

Gli ultra-ottantenni sono il futuro di Genova ...

**In quanto sono l'unica fascia della
popolazione destinata a aumentare.
Di fronte a questa realtà è evidente e
necessario posizionarsi in una diversa
prospettiva:**

**l'età non più giovanile non come problema
ma bensì come opportunità di crescita
sociale per tutti**

Dalla relazione **“Anziani ieri, oggi, altrove”**
Antonio Guerci - Palazzo Ducale – Genova - febbraio 2017

L'iceberg della malattia

Problemi mentali

Problemi fisici

**Problemi
sociali**

Vulnerabilità

*A volte l' "evidenza" è solo una piccola parte del
problema e non sempre la più importante*

Dalla relazione **"Antropologia della cura della persona"**
Antonio Guerci

Palazzo Ducale - Genova – 28 febbraio 2018



Gli enormi progressi della scienza

Oggi si parla di **medicina di precisione o personalizzata** basata sulle cosiddette scienze “**omiche**” che studiano le molecole biologiche dei sistemi viventi.

Si parla di **epigenetica**, branca della biologia che studia le modificazioni ereditabili del genoma che non riguardano le sequenze del DNA (i geni costituiscono meno del 2% dell'intero genoma).

Attenzione alle lusinghe!

Il *Genetic Testing Registry*, al 26 luglio 2018, contiene informazioni su 55.144 test, attinenti a 16.435 geni e 11.227 patologie, ma meno del 2% del totale dei lavori pubblicati sulla genomica riguarda la clinica.

Dall'articolo “**Restiamo con i piedi per terra**”
Antonio Bonaldi

www.claudio-medico.it, settembre 2018



La scienza non è la verità assoluta

La scienza procede per prove ed errori ed è ben noto che quasi nulla di ciò che un tempo è stato scientificamente riconosciuto è tuttora valido.

La scienza non è credibile perché offre la risposta definitiva, ma perché offre la migliore risposta di cui disponiamo al presente.

Solo l'11% di oltre tremila prestazioni cliniche di uso corrente si fonda su chiare prove di efficacia (secondo il *Clinical Evidence Handbook* della Cochrane Collaboration)

Dall'articolo **“Scienza e pratica, un difficile connubio. L'esempio del PSA”**

Antonio Bonaldi

www.slowmedicine.it ottobre 2018



L'incertezza è inseparabile dalla vita

L'incertezza è inseparabile dal vivere, bisogna apprendere a navigare in un oceano di incertezza attraverso arcipelaghi di certezza.

L'incertezza non si elimina, si media con essa (Edgar Morin)

L'illusione di oggettivare la vita delle persone cercando negli elementi biologici la risposta all'incertezza che contraddistingue la nostra vita, può essere un'idea affascinante ma rischia di andare oltre l'auspicabile personalizzazione delle cure per condurci verso un determinismo "banalizzante" e fatalista, ed in ultimo demotivante.

Dall'articolo **"Restiamo con i piedi per terra"**
Antonio Bonaldi

www.cloumedicina.it settembre 2018

Follia a due?



Richard Smith scrisse in un famoso articolo sul Journal of Medical Ethics (“The Ethics of Ignorance”) che il rapporto medico-paziente è, spesso, una follia a due.

Slow medicine: perché una medicina sobria, rispettosa e giusta è possibile

Andrea Cardini, Giorgio Bert, Silvana Quadri, 2019



Il mercato della salute

Il paziente-consumatore è un soggetto “economicamente debole” perché, per mancanza di informazioni, non è in grado di esprimere preferenze di consumo “razionali” e tecnicamente fondate.

Questa situazione può verificarsi anche per altri “mercati”, tuttavia si può ammettere che, in questi casi, le conseguenze di scelte “sbagliate” da parte del consumatore non avranno, mediamente, la stessa “ampiezza”.



L'asimmetria informativa

Gli economisti, per superare l'ostacolo dell'asimmetria informativa tra offerta e domanda, hanno inventato il cosiddetto “**perfetto rapporto di agenzia tra paziente e medico**”.

Il grado di “**perfezione**” del rapporto dipende da:

- attualizzazione delle conoscenze del medico
- influenza “decisiva” degli incentivi di tipo economico e/o professionale sul comportamento prescrittivo del medico (possibili **conflitti di interesse**).

Da Speciali Guide alla Salute “**Disinformazione e Medicina**”
articoli di **Gianfranco Domenighetti** – Edizioni Andromeda 2014



Le informazioni di cui difetta il paziente

Concernono, di regola:

- il suo stato di salute,
- le prestazioni ed i trattamenti disponibili per gestire o risolvere il o i problemi sanitari oggetto della consultazione,
- l'efficacia, i rischi, gli avvenimenti indesiderati e le incertezze relativi ai trattamenti disponibili.

E sono la premessa indispensabile all'espressione da parte del paziente del “**consenso informato**”.



Un argomento di scarso interesse

Vi è una pressoché assoluta assenza di studi e di ricerche sull'espressione di preferenze di consumo da parte dell'utente dei servizi sanitari in funzione dell'informazione ricevuta.

Un tema che sempre di più deve essere approfondito, considerato lo sviluppo delle tecniche di comunicazione, la più grande facilità di accesso all'informazione, nonché l'influenza dei media nel promuovere attese mitiche verso l'efficacia dell'attivismo medico-sanitario.

Il dibattito sulla salute resta aperto

Il concetto di salute come capacità di adattarsi e di autogestirsi di fronte alle sfide sociali, fisiche ed emotive, acquisisce dimensioni dinamiche e individuali, ma apre a ulteriori **domande**:

1. Si delega al singolo e in qualche modo si relativizza il diritto alla salute alle sue capacità di adattamento?
1. Come si può costruire e favorire la capacità umana di adattarsi e adeguarsi?



Che cosa significa “essere in buona salute”
Gianna Milano Salute Internazionale 2013

Se la salute dipende dalla vita ... cosa conta di più?

- I comportamenti individuali?
- Il contesto politico, socio-economico e culturale?

La discussione non è solo concettuale; le sue conclusioni hanno a che fare con le strategie di prevenzione e le politiche sanitarie di una nazione.



I determinanti della salute. Una nuova, originale cornice concettuale

Articolo di **Gavino Maciocco** – gennaio 2009

Ma di questo parleremo la prossima volta!
Per ora non mi resta che dire:

Si salvi chi sa !!!



**Arrivederci al
20 marzo!**

Rosanna Vagge