Medici, specialisti del prendersi cura

Autore: Spartaco Mencaroni, Alberto Marsilio

Fonte: Città Nuova

La medicina del territorio, l'attenzione alla persona nel suo insieme, sono fondamentali per fronteggiare la pandemia in corso

Per molti medici che lavorano sul territorio, in prima linea, la strada per gestire la convivenza con il virus è chiara: se ogni nuovo caso di Coronavirus potrà essere seguito con continuità e attenzione, sarà possibile anzitutto circoscrivere i nuovi focolai e impedire che il virus continui a circolare: l'esperienza di questi durissimi mesi ha mostrato che dove è stato effettuato un corretto approccio territoriale nella gestione dell'epidemia, individuando corretti criteri di presa in carico domiciliare, i risultati sono stati migliori. Dall'altro, **la presa in carico domiciliare consente di migliorare la prognosi a breve e a lungo termine oltre che aumentare le conoscenze sulla malattia**. Dall'osservazione dei casi domiciliari, ad esempio, emerge che molte persone asintomatiche rimangono positive per molto tempo, anche due mesi. Inoltre è stato notato che, in genere, gli anticorpi neutralizzanti si trovano in alta concentrazione soltanto nelle persone che hanno avuto una grossa sintomatologia, mentre negli asintomatici questa concentrazione è molto bassa, se non assente. L'esperienza con i malati da Coronavirus sta dimostrando l'impatto della malattia nella sua fase di cronicizzazione post-acuta; **l'infezione lascia danni persistenti, e a volte anche permanenti, in molti organi: polmoni, cuore, reni**. A questo vanno aggiunti sintomi generali come **inappetenza (il calo di peso può essere di vari kg.) astenia, depressione**, che persistono per molto tempo. Per questo motivo devono essere messi in atto idonei percorsi di riabilitazione fisica, di una alimentazione ipercalorica e di un supporto psicologico con controlli periodici nel tempo. Questo approccio alla persona, che mette il malato e le sue esigenze al centro dell'azione clinica e dell'organizzazione dei servizi, è basato sul concetto della **“continuità” della cura**. Un determinante fondamentale del lavoro del medico di famiglia, figura che si prende cura del paziente durante tutta la vita: dalla nascita alla morte. Sostanzialmente questa visione della cura si fonda su un cambiamento di prospettiva: da un approccio focalizzato sulla malattia (modello biomedico) ad un approccio fondato sulla persona e sulla popolazione (modello bio-psico-sociale), cosicché è stato introdotto anche il concetto di medicina di comunità. **Il medico di famiglia (mdf) è l'operatore sanitario più a contatto con la popolazione**; in genere i cittadini in prima istanza si rivolgono al mdf quando hanno problemi di salute, pertanto può essere definito “la sentinella della salute pubblica”. L'esperienza dell'infezione da Covid-19 ha insegnato che il contenimento si ottiene principalmente tramite un valido filtro sul territorio che impedisca un accesso non ben regolato agli ospedali. È evidente che in tal senso un ruolo fondamentale è rivestito dagli ambulatori dei medici di famiglia. In questo periodo nel quale in Italia ci stiamo avviando ad una fase di post emergenza sanitaria (ma dove il virus sta ancora circolando), stiamo anche purtroppo entrando nel pieno di una grave crisi economica che avrà effetti pesanti anche sul sistema sanitario con il rischio reale di vedere messa in pericolo la salute delle categorie sociali più deboli. In questo senso una profonda riorganizzazione della medicina di famiglia che recuperi maggiormente i cardini della sua essenza e cioè la prossimità e la vicinanza alla popolazione e un innovativo modello assistenziale basato su una medicina di iniziativa e pro-attiva potrebbe sicuramente contribuire a dare una risposta globale ad ogni tipo di emergenza sanitaria e a favorire una maggiore coesione sociale. A conclusione di queste riflessioni, pensiamo possa essere utile riportare **un'esperienza diretta di uno degli autori** (Alberto), che ha vissuto in prima linea come medico di famiglia in una zona particolarmente colpita dalla pandemia. «A marzo di quest'anno quando era esplosa l'epidemia da Coronavirus i cittadini erano preoccupati, disorientati, chiedevano informazioni. La mia disponibilità era continua durante tutta la giornata tramite telefonate, sms, whatsapp, videochiamate: si trattava di ascoltare, informare,

tranquillizzare ma anche ammonire per comportamenti scorretti. Ma ad un certo punto lo scenario è cambiato. Mi è stato comunicato che una collega con la quale avevo lavorato a stretto contatto era positiva al Coronavirus ed era grave in ospedale. È iniziato quindi anche per me l'isolamento domiciliare. Ero improvvisamente dall'altra parte della barricata: anch'io provavo le stesse ansie e le stesse preoccupazioni dei miei pazienti. Fortunatamente i due tamponi eseguiti hanno dato esito negativo e pertanto son potuto ritornare a lavorare, però con uno spirito un po' diverso: quei giorni di isolamento mi son serviti per entrare di più nella "pelle", nello stato d'animo dei miei pazienti. Ora l'ascolto o la visita hanno maggior intensità e profondità. Con molte persone è nato un legame che va al di là del semplice rapporto medico/paziente. Un signore mi ha detto: "Vorrei che questo rapporto continuasse anche quando sarà passato questo difficile momento". Ecco, si tratta di continuare a fare il mio lavoro tenendo sempre a mente una regola semplice: fare agli altri quello che vorresti fosse fatto a te, forse quei giorni di isolamento mi hanno insegnato proprio questo e questo in definitiva mi sembra l'elemento fondamentale della medicina di comunità». Storie come questa sono tutt'altro che casi isolati: anzi, possiamo affermare che **questa pandemia stia mostrando come i concetti di salute e malattia debbano essere riconsiderati**. Il grande filosofo Martin Buber affermava: «In principio è la relazione», nel senso che la relazione è la caratteristica che definisce la persona, affermazione che si inserisce pienamente nella concezione fisica per cui «tutto è relazione e niente esiste al di fuori della relazione». Partendo da questa prospettiva anche salute e malattia devono essere considerati non solo beni individuali ma anzitutto "beni relazionali", cioè beni che prendono senso dal rapporto e dall'incontro con un'altra persona, dalla capacità di creare solidarietà, interdipendenza, gratuità, reciprocità. Anche Gandhi sosteneva «non posso fare male a te senza ferire anche me stesso». E questa pandemia ce l'ha insegnato: nessuno si salva da solo, proteggendo te proteggerò anche me e proteggendo me proteggerò anche te. Non è possibile salvaguardare la nostra salute e il nostro benessere se non insieme con una strategia comune. Una delle chiavi per il cambiamento che ci attende, per non essere travolti dalla risacca, è il salto culturale che va "dall'io al noi". Il diritto alla libertà e autonomia personale deve essere bilanciato con il dovere di contribuire alla sicurezza collettiva, più propriamente di può parlare di "autonomia relazionale". Cioè la forma eticamente più alta della libertà è la solidarietà che porta ad una comunità che cura. E se ci riusciamo, potremmo forse anche dire che tutta la sofferenza di questi mesi non sarà stata invano. LEGGI LA PRIMA PARTE: [L'epidemia e il rischio di una risacca](#)