



# Infermieristica e Cure complementari

*Le cure complementari*

A cura di IPPAD Valentina Iacchia\*

Per cure complementari si intende “quell’insieme di pratiche e cure eterogenee che traggono origine da tradizione popolare tramandateci dal passato o da correnti di pensiero filosofico, o da ideologie e religioni prevalentemente orientali che sono accomunate dalla rivendicazione di una maggiore efficacia nelle pratiche naturali, rispetto alla medicina scientifica”. Questo termine comprende molti sistemi di cura che solitamente non sono inclusi nel sistema ufficiale, come, ad esempio, la medicina vibrazionale (floriterapia), massaggio psicosomatico, medicina ayurvedica, la medicina tradizionale cinese (moxibustione, agopuntura), la riflessologia. ecc.

Utilizzo volutamente il termine “complementari” perché voglio sottolineare che queste discipline non vogliono contrapporsi alla medicina allopatrica, ma bensì “agire insieme”, a tale fine mi appare poco indicato il comune uso della terminologia “medicine alternative”, perché in questo caso ci si riferirebbe alla contrapposizione a qualcos’altro e non è certo questo l’atteggiamento che si vuole attuare.

La caratteristica fondamentale delle cure complementari è quella di avere una visione “globale e “integrale” della persona, in sintesi una visione olistica dell’uomo, condi-

zione che è evidentemente molto affine all’atteggiamento professionale infermieristico. Per questo ritengo che i professionisti che si occupano dell’assistenza delle persone, possano trarre molto vantaggio nell’approfondimento di queste discipline al fine di attuare una migliore risposta nel soddisfacimento dei bisogni. La persona da uno stato di equilibrio precedente alla malattia, passa a una fase in cui l’equilibrio viene a mancare. L’obiettivo dell’assistenza infermieristica è quello di riportare l’individuo a una fase di adattamento per fargli affrontare la malattia; a tale fine le cure naturopatiche ben si adattano a questo ruolo soprattutto per la naturale capacità che hanno nel far emergere le risorse di guarigione già insite nell’individuo. Altri aspetti comuni tra naturopatia e scienze infermieristiche sono:

- ▷ L’uomo, visto come entità unica e irripetibile, costituito dall’integrazione di mente, corpo e spirito.
- ▷ L’ambiente, visto come l’insieme dei fattori che influiscono e interagiscono con la persona.
- ▷ La salute, che non è soltanto l’assenza di malattia, ma un equilibrio tra tutte le componenti che costituiscono l’entità dell’uomo.
- ▷ La malattia, vista come squilibrio e non solo come manifestarsi di una disfunzione fisica.



Questa visione comune dà la possibilità di integrare le due discipline per arrivare al risultato finale, ossia, il benessere della persona.

Interessante è notare come naturopatia e terapie complementari stanno riscuotendo sempre maggior successo.

Tale fatto può essere dovuto a vari fattori e tra questi ricordiamo:

- ▷ Una "crisi" della medicina tradizionale, che sembra non riuscire più a dare risposte esaustive ad alcuni problemi di salute.
- ▷ Una più diffusa conoscenza delle altre culture, soprattutto orientali, in cui i concetti di malattia e di cura non sono uguali ai nostri.
- ▷ Un riconoscimento del valore dell'approccio olistico, che interpreta la malattia come il risultato di tanti e diversi fattori.
- ▷ Una considerazione complessiva di non nocività di queste medicine (informazione per altro scorretta).
- ▷ Una maggiore informazione sugli effetti iatrogeni che la medicina convenzionale può produrre.

Rispetto alla normativa di riferimento è necessario ricordare ciò che è stato definito in ambito europeo piuttosto che nazionale. Il Consiglio d'Europa nell'anno 1999, constatata la crescente diffusione delle Medicine Complementari, ribadisce la necessità di assicurare ai cittadini il più elevato livello di sicurezza delle terapie e una più corretta informazione.

Precisamente sottolinea l'importanza del:

- ▷ Principio del pluralismo scientifico.
- ▷ La libertà di scelta terapeutica dei pazienti.
- ▷ Il riconoscimento dello stato giuridico delle terapie complementari uniformi tra gli stati membri.

- ▷ La regolarizzazione di queste terapie a garanzia dell'utente, il quale ha diritto a professionisti preparati, dotati di un sistema di auto-regolamentazione e sottoposti a controllo esterno.
- ▷ La necessità della formazione degli operatori con il coinvolgimento delle Università, alle quali aspetta il compito di organizzare nelle proprie strutture corsi adeguati.

Gli aspetti legislativi più importanti a livello nazionale sono:

- ▷ Dicembre 1998: Legge quadro sulle medicine non convenzionali.
- ▷ Luglio 1999: progetto di legge Galletti "Disciplina delle professioni sanitarie non convenzionali esercitate da non medici".
- ▷ Febbraio 2001: "Disciplina delle professioni sanitarie svolte dagli operatori delle medicine non convenzionali (progetto legge n. 7589)".
- ▷ Maggio 2002: Linee guida sulla medicina complementare in cui si individuano nove pratiche definite come atto medico.

Rispetto all'ambito regionale ricordiamo la:

- ▷ Regione Toscana dal 1996 sostiene iniziative di integrazione della Medicina complementare all'interno del suo piano sanitario.
- ▷ Regione Piemonte (primo passo che coinvolge la figura dell'infermiere), Legge regionale del 2002, n° 25, "Regolamentazione delle pratiche terapeutiche e delle discipline non convenzionali".
- ▷ Regione Lombardia, Delibera n°48041 del 4 febbraio 2000, ha introdotto una fase di "Osservazione e valutazione di procedure terapeutiche di MC", approvando dei progetti per lo sviluppo della



stessa, costituendo un "Comitato tecnico-scientifico per la valutazione, il controllo dello sviluppo e la verifica del risultato dei progetti attivati in materia".

Nel piano regionale 2002/2004 obiettivo specifico integrazione tra MC e quella non convenzionale comprendente la delibera VII/13235 del 9 giugno 2003 che ha come oggetto: "Programma quadriennale di collaborazione con l'O.M.S. sulla valutazione e l'utilizzo della MC, in attuazione del P.S.S.R. 2002/2004. Schemi di convenzione tra la Regione Lombardia, l'Università degli Studi di Milano e l'Università Cattolica del Sacro Cuore".

Come già specificato, la figura del professionista che si occupa di assistenza avrebbe un notevole vantaggio nell'acquisire o approfondire queste conoscenze, perché, se opportunamente integrate alla prassi permettono di migliorare la propria attività e di amplificare la portata della prestazione.

Inoltre, non possiamo dimenticare che l'OMS individua nell'infermiere (Rapporto tecnico 1996) un "consigliere del consumatore"; così come il codice deontologico sottolinea l'importanza di sostenere la persona nelle scelte terapeutiche, garantendo

informazioni precise... adoperandosi affinché la persona disponga di informazioni globali e non solo cliniche... Da ciò si deduce che le cure complementari infermieristiche si debbano avvalere di saperi e abilità acquisiti attraverso un percorso formativo specifico, così da poter essere proposti dall'infermiere in autonomia, in regime libero professionale e/o di dipendenza come parte integrante di un piano di cure. Alla luce di quanto detto si può facilmente capire come attraverso le cure complementari possiamo agire anche sulla Qualità della Vita intesa come senso globale di benessere.

Concludendo, vorrei riportare un pensiero di un medico cinese il quale definiva la medicina allopatrica come la "medicina degli schiavi", perché per la cura di queste persone si mirava al trattamento dei sintomi così da averle nel più breve tempo nuovamente efficienti, senza mai preoccuparsi della vera causa dei problemi di salute; e la medicina complementare come la "medicina degli uomini liberi", cioè di coloro che vogliono e possono fermarsi un poco a riflettere su ciò che gli sta accadendo e che cercano di attuare misure a risoluzione del problema che abbiano un approccio globale.

#### RIFERIMENTI BIBLIOGRAFICI

1. G. Bachelard, il nuovo spirito scientifico, Laterza 1978
2. G. Bateson, mente e natura, Adelphi 1984
3. F. Laplantine, Antropologia della malattia, Sansoni 1988
4. Atti dell'Attività didattica elettiva "Cure complementari e assistenza infermieristica" organizzata dall'Università Insubria di Varese. Varese il 25/02/06.
5. E. Husserl, Meditazioni Cartesiane, Bompiani 1994
6. J.C. Sournia, Storia della medicina, Dedalo 1994
7. F. Rabotti, Le professioni intellettuali, Giuffrè Milano 2003

