

Prof.ssa LAURA STROHMENGER

(Centro di collaborazione dell'O.M.S. di Milano)



Grazie dell'invito. Io appartengo a un'istituzione e quindi dirò quello che penso sulle strutture e sui compiti istituzionali. Innanzitutto devo ringraziare tantissimo l'avvocato Stefanelli - senza nulla togliere agli altri relatori - perché ha fatto una cosa fantastica: ha delineato il problema dell'odontoiatria pubblica e privata nei limiti che esistono nel nostro paese. Noi ci troviamo con una odontoiatria che da sempre è stata dichiarata come agibile al cittadino, ma che da sempre non è disponibile per il cittadino. E per assurdo questo nostro paese, oggi, introduce i LEA, che è una cosa pazzesca, perché significa voler definire le terapie pubbliche senza aver mai fatto un'odontoiatria pubblica, o avendo fatto una quantità di odontoiatria pubblica che nessuno sa com'è, qual è, quanta è. Comunque neppure i LEA verranno definiti, perché dovranno scaturire sulla base di condizioni di tipo economico, saranno cioè le risorse a determinarli. A meno che (e lo dico perché so che lo vuole fare e lo sta facendo) questo ministro che è molto legato all'odontoiatria per una serie di motivi - a noi di Milano in particolare - trovi un escamotage intelligente per definire come mettere a disposizione dell'odontoiatria i pochi soldi italiani - che poi sono i pochi soldi che tutti i paesi ricchi riservano a questo tipo di medicina e a questo tipo di odontoiatria. E a meno che questo ministro non decida - come ha già deciso di fare - una grande campagna di promozione della salute orale, come negli altri campi della medicina.

Io lavoro nel Centro di collaborazione dell'OMS con Giorgio Vogel, ed è questo il motivo per cui sono qui in una veste istituzionale. La salute è benessere mentale, fisico e sociale, non è solo lo star bene in testa, in bocca o in altre parti del corpo; la medicina negli ultimi anni è molto cambiata, quindi è cambiata anche l'odontoiatria. L'OMS ritiene che la salute sia il prodotto di una serie di fattori, i più importanti dei quali sono quelli sociali e quelli economici. Allora, se è vera questa affermazione - ed è vera sicuramente perché ci basta guardare i livelli di salute dei paesi industrializzati e dei paesi non industrializzati per capire quanto queste due grandi componenti siano assolutamente determinanti - vi porto un esempio che non è odontoiatrico, ma di salute generale. Le abitudini alimentari degli esseri umani interferiscono con il benessere mentale e fisico, e dunque la salute è sicuramente, oggi, un problema sociale, che comprende anche la cultura, l'evoluzione, la preparazione, l'istruzione di base del cittadino. Naturalmente la sanità pubblica deve occuparsi di prevenzione, chi deve far prevenzione se non il pubblico?, la prevenzione non è un bisogno primario dell'essere umano e non è un bisogno primario nemmeno della medicina, perché la medicina si occupa di chi è malato. Ma c'è una fetta della medicina che si collega con la cultura e la società di un paese e si occupa proprio di prevenzione. Noi non parliamo più di prevenzione delle patologie orali, ma di promozione della salute globale dell'essere umano.

Questa filosofia, che l'OMS peraltro aveva individuato tantissimi anni fa, diventa realmente operante oggi. Anzi, ancor più oggi, forse anche con lo stimolo della mancanza di fondi, ci sembra che le istituzioni si stiano adoperando in questo senso. Pensiamo alla campagna, non so come chiamarla, io spero di 'promozione della salute contro il fumo' del nostro ministro, condivisibile o no nei metodi, ma condivisibile nei principi; pensiamo alla campagna, sempre del nostro ministro, sull'alimentazione corretta, che ha intenti di grande rilevanza.

La sanità pubblica deve svolgere i compiti che vedete qui elencati e che pongono alcune domande che vorrei percorrere con voi. Promuovere la salute vuol dire educare alla salute il nostro bambino e il nostro cittadino; possiamo educare senza istruire? Possiamo educare senza coinvolgere le istituzioni e in particolare la scuola e in particolare i docenti?

Educare vuol dire definire i comportamenti fondamentali e lasciare un segno nell'uomo che rimane nel tempo, educare vuol dire appunto passare attraverso il processo scolastico che inevitabilmente - se ben fatto - lascia dei segni. Quali sono i presupposti di fondo per attivare un processo di educazione e non di sola istruzione? Da parte delle istituzioni devono arrivare messaggi chiari di promozione della salute, che vengono consegnati al mondo della scuola che li elabora, li usa e li assolve in modo valido. L'esigenza di educazione attraverso la finestra della promozione della salute implica che tutto il paese sia coinvolto in questa operazione, dal mezzo televisivo al mezzo giornalistico fino allo studio dell'odontoiatra. Io, che per una serie di motivi vivo molto con i medici e meno degli altri con i miei colleghi odontoiatri, sento sempre dire che l'odontoiatria è molto avanti in questo processo di educazione, di informazione e di comunicazione. Questo in parte deriva da ciò che stamattina ci ha detto Stefanelli: noi siamo fuori dal sistema sanitario, abbiamo fatto più fatica e forse in alcuni campi abbiamo fatto anche meglio di altri settori della medicina.

Questo processo filosofico che investe il ministero e la promozione della salute deriva da un processo filosofico della didattica in medicina. Oggi molti di noi non insegnano più la medicina centrata sulla malattia, come un po' di anni fa, ma insegnano o tentano di insegnare una medicina centrata sul paziente. Stamattina molti relatori hanno espresso questo concetto. Quando impostiamo un rapporto di istruzione e di educazione del paziente, noi costruiamo conoscenza, sviluppiamo un piano terapeutico che è basato sul singolo paziente, con uno stile non direttivo, con la speranza di lasciare il nostro paziente autonomo in modo da ottenere un'adesione al trattamento che non risente di ciò che fa parte di una medicina centrata, invece, sulla malattia.

Fare prevenzione in campo odontoiatrico, lo sappiamo tutti, significa intervenire nei vari campi dell'odontoiatria con strategie differenti, ma supportate sempre da processi comunicativi per sviluppare apprendimenti significativi che modificano i comportamenti e quindi inducono cambiamenti duraturi in individui e in gruppi di individui con una finalità promozionale, oppure di diagnosi precoce, terapia o riabilitazione.

L'aggettivo "promozionale" indicato dall'OMS esprime l'assoluta necessità che la promozione della salute sia fatta dalle istituzioni, e diventi quindi una sorta di promozione della salute senza conflitti di interessi: perché tutto ciò che abbiamo visto stamattina ha conflitti di interessi, l'importante è sapere che ci sono e dichiararli. Per esempio, il dott. Paolo Pegoraro ci parla di opuscoli divulgativi, che sono stupendi, ma che contengono al loro interno sicuramente dei conflitti di interessi che vanno dichiarati. Perché c'è un editore che li fa per venderli, c'è una Casa editrice che magari collabora per vendere meglio il suo farmaco e questo non è un problema, basta saperlo e dichiararlo.

Quindi è bene che la Masson faccia queste pubblicazioni e che l'odontoiatra le compri, però alle spalle ci deve essere una promozione della salute orale con una "targa" che assicuri la mancanza di conflitti di interessi.

Vi ricordo che l'odontoiatria preventiva vera è quella primaria, ossia la promozione della salute in persone sane, e che tutto il resto che noi definiamo come prevenzione secondaria e terziaria appartiene ad un altro regime: le istituzioni devono assolutamente farsi carico di lanciare messaggi sulla prevenzione primaria. Se non lo fanno, tutto il resto inevitabilmente ne risente.

L'OMS da sempre dà indicazioni di questo tipo alle istituzioni. Fino a ieri l'istituzione italiana è stata tiepida: tiepida sull'odontoiatria e tiepida sulla prevenzione in campo odontoiatrico. In Italia non ci siamo mai curati degli obiettivi che l'Organizzazione mondiale della Sanità si è posta. E io vi chiedo, ma non voglio la risposta, quanti in questa stanza conoscono gli obiettivi dell'OMS per l'odontoiatria. Noi tutti, noi giornalisti odontoiatrici, noi odontoiatri, noi operatori del dentale dovremmo conoscerli a memoria, se le nostre istituzioni facessero il loro dovere.

Io mi auguro che lo facciano dal 2004 in poi, diffondendo in tutto il paese quel tipo di messaggi, ad esempio che la bocca si può mantenere sana "usando" l'odontoiatria preventiva. Tanto più che in Italia è sicuramente molto efficiente, visto che abbiamo in alcune zone bambini di 6 anni esenti da carie nel 95% dei casi. Grazie mille.