

Educazione alla salute ed empowerment del paziente

LA ROADMAP

Dal reparto di un grande ospedale alla Clinica omeopatica Dr. Spinedi in Svizzera. Un percorso che, nelle sue diverse tappe, ha come fil rouge la salute del paziente, la sua integrità di persona, la visione olistica della cura. L'intervista al medico omeopata Antonietta Iasiello



Medico anestesista per formazione ed esperienza, oggi totalmente dedicata alla medicina omeopatica, Antonietta Iasiello riassume con semplicità e chiarezza il suo percorso professionale e le scelte che ha, via via, affrontato: «Ho voluto fare l'anestesista perché l'amore per la medicina mi ha portata a voler comprendere la malattia fino alle sue estreme conseguenze, per capire fin dove può arrivare la medicina accademica ufficiale nel sostituirsi alle funzioni vitali. È stata un'esperienza importantissima che mi ha fatto capire quali sono le frontiere della medicina e l'ho ringraziata e apprezzata per tutto quello che ha fatto e che fa per noi come esseri umani».

Chi è Antonietta Iasiello



Laureata in Medicina e Chirurgia presso l'Università degli Studi di Napoli "Federico II" e specializzata in Anestesia, Rianimazione e Terapia Antalgica, ha conseguito il Diploma in Omeopatia Unicista e un Master universitario in Nutrizione Clinica a indirizzo naturale. Dal 2003 al 2015 ha lavorato come Dirigente Medico di Anestesia e Rianimazione in ospedali pubblici italiani, maturando esperienza nel campo dell'assistenza anestesiológica in chirurgia epatobiliare e dei trapianti di fegato, ma soprattutto nella gestione intensivistica del paziente con patologie epatiche di varia natura. Dal 2015 vive in Svizzera e lavora come medico omeopata presso la clinica "Dr. Spinedi" di Orselina. Fra le sue varie attività è anche guida di Terapia Forestale e autrice del libro "Io Donna Medicina" (Biblos). Da anni si dedica all'Educazione alla Salute Consapevole attraverso corsi, seminari e consulenze individuali. Docente al master di II livello di Terapie Complementari ed Integrate presso l'Università di Camerino e ai corsi di Naturopatia dell'EUNAM Institute (Roma).

Quali ragioni l'hanno poi indotta, dopo una lunga attività ospedaliera come anestesista, ad avvicinarsi alla medicina integrata?

Rivolgermi alla medicina integrata, e all'omeopatia in particolare, non è stato affatto un rinnegare il mio percorso precedente, ma una sua naturale evoluzione. È necessario e fondamentale che la medicina ufficiale faccia questo lavoro - mi sono detta a un certo punto - ma è altrettanto necessario che ci siano medici che possano lavorare a monte della malattia. Avvertivo fortemente l'esigenza di andare alle origini per far sì che le persone non si ammalassero e per capire se ci fossero altre chance prima di approdare a una medicina che comunque si sostituisce, anche con il farmaco, alle condizioni di benessere del corpo, del pensiero, dello spirito, dell'anima.

Ho iniziato, così, a studiare la medicina omeopatica, che in qualche modo risuonava con questi miei bisogni. In realtà, all'inizio, data la mia formazione accademica, ero abbastanza scettica verso questo sistema di cura e lo dichiarai apertamente durante la prima sessione formativa presso la LUIMO, allora diretta dalla dottoressa Rodríguez. Il mio era, tuttavia, uno scetticismo aperto e

costruttivo: di fatto ciò che trovai studiando l'omeopatia fu così convincente che questo sistema curativo è diventato un solido punto di riferimento e ha poi orientato le mie scelte professionali e di vita.

Quali sono stati i passaggi successivi?

L'ho provata su me stessa e ho assistito nell'arco di un solo mese alla cura di un problema che sapevo avrebbe richiesto mesi per riequilibrarsi con i farmaci. L'ho testata anche su familiari e amici vedendola agire dunque nella pratica, sempre con risultati tangibili.



«CIÒ CHE TROVAI STUDIANDO L'OMEOPATIA FU COSÌ CONVINCENTE CHE QUESTO SISTEMA CURATIVO È DIVENTATO UN SOLIDO PUNTO DI RIFERIMENTO E HA POI ORIENTATO LE MIE SCELTE PROFESSIONALI E DI VITA»

Ho cercato poi di capire come poterla applicare nelle patologie complesse e in questa ricerca mi sono imbattuta nell'esperienza del dottor Spinedi. Ho partecipato ai seminari tenuti presso la clinica di Orselina, nella Svizzera italiana, e sono rimasta affascinata dal metodo, dal rigore e dalla didattica del suo fondatore, fortemente innestata nella tradizione *hahnemanniana* e ho espresso mentalmente il desiderio di lavorare in quel luogo. Due anni dopo quel mio desiderio si è realizzato.

Quale ruolo svolge oggi in clinica e come interagisce con la sua organizzazione complessiva?

Mi permetto due parole per spiegare le basi, metodologiche e organizzative, di questa attività. La clinica di Orselina è

nata nel 1997 e ha, quindi, alle spalle 26 anni di lavoro, condotto soprattutto con malati di tumore che arrivano da ogni parte del mondo. Il dottor Spinedi iniziò, in realtà, a trattare i pazienti oncologici con l'omeopatia prima ancora di aprire la clinica, animato dalla consapevolezza che, in questo campo, non ci fosse una pratica sufficiente. C'erano sì molti testi di maestri dell'omeopatia, ma la pratica clinica era tutta da sviluppare ed erano pochi anche i malati di tumore che si rivolgevano ad essa. È diventata per lui una "missione" che, finalmente, si è concretizzata in un luogo fisico, dove fosse possibile seguire i pazienti a tutto tondo e quotidianamente. Oggi la clinica dispone di 20 letti e si avvale di un team di 8 medici. Seguiamo pazienti per il 90% oncologici e che per il restante 10% hanno pa-

tologie di tipo cronico o cronico-degenerativo, in linea con la visione della medicina omeopatica che, come sappiamo, non cura la singola malattia o il sintomo, ma la persona nel suo insieme. Utilizziamo, prevalentemente, medicinali omeopatici in potenze cinquantamillesimali, che hanno bisogno di un *follow-up* quotidiano nella fase iniziale e che, per le loro caratteristiche, consentono di capire - nel periodo di ricovero medio di due settimane - l'azione del rimedio e, quindi, di apportare eventuali cambiamenti alla prescrizione, se dalla diagnosi differenziale dovesse emergere più di un rimedio. Dopo 2 settimane dimettiamo il paziente e nella maggioranza dei casi lo seguiamo a distanza, anche se periodicamente, ogni 6-12 mesi, tornano in clinica per un *follow-up*.

Al paziente consegniamo anche i rimedi preparati dalla nostra farmacia di fiducia nel rispetto delle indicazioni di *Hahnemann* da portare a casa, con le singole dosi e le indicazioni su come assumerli. Per la maggioranza dei nostri pazienti la terapia con l'omeopatia continua per tutta la vita, anche quando la patologia viene completamente superata o si stabilizza.

Come sono organizzate accoglienza e assistenza?

Ci basiamo su aspetti organizzativi e che riguardano anche la provenienza del paziente: chi arriva dall'Italia, ad esempio, sarà seguito preferibilmente da un medico di lingua italiana per il tempo di permanenza in clinica e la stessa cosa vale per un paziente tedesco. Nell'anamnesi omeopatica è fondamentale, infatti, l'esatta comprensione della terminologia del paziente, che sarà importante ai fini di una corretta prescrizione.

Ogni medico prende in carico un paziente e lo segue per l'intero periodo di ricovero, compreso il fine settimana, con il supporto del medico supervisore anziano, dunque più esperto, con il quale ci interfacciamo quotidianamente. Il paziente entra in clinica, si fa l'anamnesi e il giorno dopo si ese-

AL PAZIENTE
CONSEGNIAMO
ANCHE I RIMEDI
PREPARATI
DALLA NOSTRA
FARMACIA DI
FIDUCIA NEL
RISPETTO DELLE
INDICAZIONI DI
HAHNEMANN
DA PORTARE A
CASA, CON LE
SINGOLE DOSI E
LE INDICAZIONI
SU COME
ASSUMERLI



gue la visita insieme al medico supervisore. Medico e supervisore analizzano il caso, effettuano la repertorizzazione omeopatica e stilano il piano di cura avviando il trattamento la sera stessa. Il paziente viene seguito ogni giorno dal suo medico, il quale riferisce al supervisore l'andamento della terapia, valutando con lui gli eventuali aggiustamenti nella somministrazione del rimedio. Quando il paziente viene dimesso, resta in contatto con il proprio medico curante con il supporto, nell'ombra, del supervisore. Tra i supervisori c'è anche il dottor Spinedi che continua a svolgere attività clinica, anche se cerchiamo di non caricarlo troppo perché possa dedicarsi con il massimo impegno alla didattica, fondamentale per mantenere il filo conduttore dell'omeopatia classica.

Il paziente ha diritto a un rimborso per le terapie che riceve in clinica?

In Svizzera nel 2009, a seguito di un refe-

rendum popolare, è stata approvata una legge che ha inserito alcune terapie complementari, inclusa la medicina omeopatica, nel sistema dei rimborsi assicurativi delle cure. Il paziente svizzero deve, quindi, stipulare un contratto con un'assicurazione sanitaria e verificare che includa il settore delle terapie complementari. Il rimborso dei trattamenti è proporzionale al tipo di contratto e talora include anche il costo del soggiorno in clinica, mentre alcuni pazienti provenienti da altri Paesi, tra cui l'Italia, hanno contratti assicurativi che rimborsano le terapie effettuate all'estero, anche con le medicine complementari.

Dopo anni di attività con la medicina omeopatica qual è oggi il suo bilancio? Ha trovato quel plus, il valore aggiunto, che cercava quando ha lasciato la medicina ospedaliera convenzionale?

Le mie scelte si fondano tutte sulla profonda consapevolezza che la medicina sia una

e abbia come obiettivo la salute e il benessere della persona nella sua globalità.

Sono anche convinta che per un medico sia fondamentale conoscere il sistema della medicina in toto: per me - lo ripeto - è stato determinante aver lavorato tanti anni come anestesista, all'Unità di Trapianti di fegato dell'ospedale Cardarelli di Napoli, prima di affrontare la medicina naturale.

C'è stato un passaggio brusco dal punto di vista burocratico, è vero, perché ho dovuto licenziarmi per iniziare a lavorare a Orselina, ma mentalmente, ideologicamente, è stato tutto molto fluido. Ho prima studiato omeopatia, l'ho inserita piano piano nella mia visione della medicina e ho unito i due approcci. Non ho rifiutato l'esperienza maturata come medico ospedaliero, ma ho aggiunto ad essa l'impegno di dedicarmi a qualcosa che era più nelle mie corde.

Ed è stata proprio l'esperienza in corsia che mi ha permesso di fare quest'integrazione, una integrazione essenziale perché è dall'unione delle due medicine, soprattutto quando si parla di patologie complesse come il cancro e le patologie cronicodegenerative, che possiamo ottenere il meglio per il paziente. Questo mio modo di vedere e praticare mi consente di dialogare con i colleghi della medicina allopatrica e questo ponte è vitale per i pazienti oncologici, dato che ci appoggiamo al *timing* della medicina allopatrica e se l'oncologo dice che il paziente deve fare la PET ogni 3 mesi, bene mi appoggio a questa sua scelta. Si tratta, quindi, di un affiancamento reale, che supera ogni forma di conflitto e sovrapposizione.

E un altro aspetto significativo è che la comunicazione tra me e il medico curante tranquillizza il paziente, il quale sa di poter contare sulla collaborazione fattiva di entrambi, così come sulla mia disponibilità a sostenerlo spiegando al suo medico di riferimento che la nostra è una terapia integrativa e non alternativa. Grazie a questo approccio è nata una bellissima collaborazione con l'Istituto Oncologico della Svizzera ita-



«LE MIE SCELTE SI FONDANO TUTTE SULLA PROFONDA CONSAPEVOLEZZA CHE LA MEDICINA SIA UNA E ABBA COME OBIETTIVO LA SALUTE E IL BENESSERE DELLA PERSONA NELLA SUA GLOBALITÀ»

liana con cui abbiamo uno scambio costante di informazioni e di invio di pazienti. Si è, dunque, creata sul campo - partendo dalla collaborazione tra colleghi e con i pazienti - un'autentica *'comprehensive cancer care'*.

Al Congresso WCIMH di Roma lei ha tenuto un workshop sull'educazione alla salute del paziente definendola un 'paradigma rinnovato di prevenzione attiva'...

Questo aspetto, a mio avviso, ha un grande valore nel processo di cura. Mi sono resa conto che mancava qualcosa per rendere completo il trattamento del paziente ed è precisamente la consapevolezza del ruolo che questo gioca nel percorso di guarigione. Non parliamo necessariamente di guarigione completa, bensì di un processo che comunque si innesca, che porta anche semplicemente al miglioramento delle condizioni di vita di una persona per la quale non possiamo sperare nella guarigione completa del corpo fisico. Un processo di guarigione dinamico e che non ha un tempo, che aiuta la persona a guarire nelle emozioni, nel rapporto con la malattia e, in definitiva, ad avere una migliore e diversa qualità di vita. È fondamentale, quindi, che i pazienti comprendano prima che cosa è la salute: per dare il giusto valore alla malattia, è fondamentale far comprendere loro che sono sì malati, ma anche sani. Un processo infiammatorio, ad esempio, è espressione di

un meccanismo che punta a restaurare la salute, certo se va fuori controllo ha bisogno di un aiuto, ma tutti i fenomeni biologici sono espressione di vita e, in quanto tali, della possibilità di guarire. Se il paziente sa su cosa può incidere con le sue scelte consapevoli, compie una parte fondamentale, l'altra metà della cura.

Come mettere in pratica questo approccio?

Bisogna parlare direttamente con il paziente attraverso un lavoro quotidiano di educazione alla salute. Durante la visita, ad esempio, ascolto la persona e nel dialogo le faccio comprendere quale sia la sua parte di malattia e quale di salute, ma soprattutto che per mantenere il controllo sulla malattia c'è bisogno della sua partecipazione attiva.

Educazione alla salute vuol dire fornire un supporto a livello alimentare e dello stile di vita, che è fondamentalmente un percorso di e verso la consapevolezza. Non a caso nel workshop ho spiegato la differenza tra *coaching* e *mentoring*: il *coach* ti dice cosa devi fare, il secondo invece ti accompagna in un processo di trasformazione basato

sulla partecipazione attiva. C'è, dunque, lo sforzo di trovare insieme la strada partendo dai bisogni e dalle intuizioni del paziente, in modo che egli diventi protagonista della strada verso la guarigione. Questo fa sì che la malattia, se arriva, non è qualcosa che ti devasta perché ti trova impreparato, ma è un segnale che si può interpretare, imparando a cogliere un'eventuale dissonanza nella propria vita, interrogandosi da dove viene e perché.

È questa la prevenzione attiva e passa attraverso la promozione della salute che, per la Carta di Ottawa, significa dare agli altri gli strumenti per riappropriarsi del potere di gestire la propria vita su tutti i piani, fisico, mentale, emozionale e spirituale.

Ha avuto modo di verificare se questo lavoro si traduce in effetti in un maggiore empowerment della persona?

Posso dire di sì a livello empirico, avendo avuto nella pratica quotidiana risultati straordinari confermati dai medici dei miei pazienti. Poiché lavoro in questa direzione da circa 3 anni, è, tuttuavia, troppo presto per fare una valutazione complessiva in termini di *outcome* e sono nella fase di raccolta delle esperienze per poter portare evidenze. Il seminario ha avuto un grande riscontro, oltre ogni aspettativa. Mi sono resa conto che era una scintilla presente nella testa di tanti colleghi e che aspettava di essere semplicemente accesa per aprire nuove prospettive di cambiamento.

Ci sono, dunque, le basi per creare una rete di professionisti interessati a far compiere ai pazienti anche un percorso di educazione alla salute. Infine, è un messaggio trasversale che non riguarda solo le professioni mediche, ma può coinvolgere altre professioni che condividono la ricerca di qualità - di vita e di relazioni - in ogni ambiente sociale, per garantire quella piena espressione dell'individuo e dei suoi talenti che è alla base di persone e società in salute.