

I farmaci prescritti ai piccoli di età compresa tra zero e quattro anni sono aumentati del 29%. E l'eccesso di cura diventa una patologia



L'analisi

Il paziente spesso si considera un consumatore. E viene assecondato

Le responsabilità di medici e genitori

CHIARA SARACENO

Vi è certamente una grande responsabilità dei genitori nell'uso eccessivo di medicinali da parte dei bambini. L'ansia di fronte ad una febbre molto alta, o che non passa in fretta, ad un intestino che fa i capricci, ad una tosse persistente che scuote il corpo del bambino e non lo fa dormire - sono fenomeni ben noti a qualsiasi genitore, che spingono ad andare dal pediatra per chiedere "qualcosa" che "risolva". Mettiamoci anche le difficoltà organizzative che la malattia di un bambino può comportare per madri che lavorano e non hanno reti di sostegno su cui contare, mentre hanno datori di lavoro e colleghi pronti a indicarle come lavative, sempre assenti.

Un rischio che i loro compagni, padri dei loro figli, raramente sono disposti a condividere, lasciandole sole a barcamenarsi tra richieste diverse e terribili sensi di colpa. Tuttavia, è proprio solo colpa dei genitori, delle mamme? Non credo. Una enorme responsabilità è anche dei medici di base, non solo dei pediatri, nel nostro paese. È noto che sono i professionisti di cui gli italiani si dichiarano più soddisfatti. Molti medici di base e pediatri sicuramente si meritano questo giudizio positivo per la loro competenza e attenzione.

Ma non dobbiamo ignorare il fatto che una parte della soddisfazione dipende dal fatto che, più che un rapporto fiduciario, molti pazienti hanno nei confronti del medico di base un rapporto da consumatori.

Sono contenti perché i medici di base sono sempre pronti a far fare loro tutti gli esami di laboratorio che richiedono, a prescrivere loro tutte le medicine di cui ritengono di aver bisogno, molto spesso senza neppure parlare direttamente con loro, ma per mediazione della loro segretaria. Solo in Italia, che io sappia, è possibile recarsi in un ambulatorio e chiedere alla segretaria la prescrizione di medicine senza passare dal medico. Non solo quando esse sono state prescritte da un medico specialista, ma devono essere convalidate, o meglio trascritte sul ricettario del medico di base (pratica già di per sé assurda), ma anche in seguito ad auto-prescrizione.

Il rapporto fiduciario tra medico e paziente si è rovesciato nella attribuzione di fiducia alla capacità auto o anche etero (quando lo si fa per un familiare) diagnostica dei pazienti. Se i medici resistessero di più alle richieste irragionevoli dei pazienti, dedicando un po' di tempo a spiegare e ascoltare, forse anche questo atteggiamento da consumatori verrebbe contenuto. I pediatri probabilmente lo fanno in me-

dia di più dei medici di base, proprio perché hanno a che fare con bambini, più vulnerabili, ed anche perché più spesso si pongono in un'ottica pedagogica nei confronti dei genitori. Tuttavia si trovano a fronteggiare domande e attese che sono state plasmate non solo dall'ansia e preoccupazione, ma dall'atteggiamento di consumo nei confronti della medicina e delle medicine di cui parlavo sopra.

E spesso cedono, per quieto vivere ed anche per non correre il rischio di denunce in caso di evoluzione negativa della malattia. Anche il tipo di confezioni in cui vengono venduti gli antibiotici e le medicine, specie di fascia A, andrebbe modificato per evitare sprechi e abusi. La tentazione di utilizzare un medicinale "avanzato" per una malattia apparentemente simile non ci sarebbe se, come avviene in alcuni paesi, il farmacista consegna la dose esatta di medicinale, in una confezione personalizzata con il nome del paziente e del medico che la ha prescritta. Ci perderebbero le case farmaceutiche, ma ci guadagnerebbero la salute, l'ambiente, e i bilanci pubblico e familiare. In Italia si consumano molti medicinali, ma se ne gettano anche tanti perché scaduti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA

