



La Medicina delle migrazioni nella formazione del medico di medicina generale



Alice Cicognani, Francesca Fabiani Tropeano, Cecilia Francini, Alessandro Mereu, Francesca Scarselli

L'intervento formativo proposto non ha il solo scopo di orientare i futuri medici di medicina generale circa l'assistenza al paziente migrante, ma si pone l'obiettivo, consapevolmente ambizioso, di proporre un approccio innovativo alle problematiche di salute del singolo e della popolazione generale, in un'ottica di Salute Globale, intesa come approccio integrato alla persona.

“Ma un medico di base, capace di inserirsi utilmente in una comunità urbana o rurale, di averne cura, di intenderne i problemi di malattia e difenderne il diritto alla salute, non c'è corso di laurea o scuola di specialità che lo produca. Non sarebbe un medico, ma qualche cosa di più.”

Intervista a G.A. Maccacaro, 1971, Una facoltà capovolta

Cosa vuol dire essere Medico di Medicina Generale (MMG)? Quale identità? Quale ruolo? Forse essere un medico capace di prendersi cura del paziente, sia esso il paziente migrante, il paziente anziano, il paziente fragile. Il paziente *semplicemente* malato. Essere un medico radicato nel territorio, attento al contesto in cui vive il paziente, difensore della salute individuale e collettiva, sostenitore del diritto alla salute per tutti, promotore di politiche sanitarie di inclusione. Così almeno vorremmo essere noi, gruppo di futuri medici di Medicina Generale. A partire da queste considerazioni, abbiamo deciso, insieme ad un'antropologa, di intraprendere un percorso di ricerca e formazione in Medicina delle Migrazioni, tematica spesso “dimenticata” nella nostra formazione e per noi molto rilevante, proprio nell'ottica sopradescritta.

Il fenomeno migratorio in Italia

L'immigrazione straniera in Italia è un fenomeno relativamente recente. Infatti, è solo nel corso degli anni Settanta del secolo scorso che l'Italia diventa, da paese di emigranti, area di immigrazione. La popolazione straniera in Italia comincia a essere una presenza cospicua nei primi anni Novanta e continua a crescere negli anni successivi.

Al primo gennaio 2013 gli stranieri residenti risultano 4.387.721, registrando un aumento dell'8,4% rispetto all'anno precedente (334mila unità). La quota dei cittadini stranieri sul totale dei residenti (italiani e stranieri) continua ad aumentare (6,8% al 1° gennaio 2012; 7,4% al 1° gennaio 2013).

Accanto a questi numeri non va dimenticata la cosiddetta “immigrazione irregolare” o “non autorizzata”. Tale fenomeno, che in Italia è presente in modo significativo a partire dagli anni Ottanta del secolo scorso, continua a suscitare un certo interesse a livello nazionale. Ciò non solo in relazione ai temi della sicurezza del Paese, ma anche in relazione alla tutela dei diritti fondamentali delle persone coinvolte.

Diritto all'accesso alle cure per gli stranieri

In Italia esiste una politica sanitaria di inclusione che mira a garantire, agli stranieri in condizione di regolarità giuridica, parità di trattamento e piena uguaglianza di diritti e doveri rispetto ai cittadini italiani. Inoltre, come si legge all'art. 35 del T.U. (Testo Unico delle disposizioni concernenti la disciplina dell'immigrazione e norme sulla condizione dello straniero, D.lgs 286 del luglio 1998), è garantita la tutela sanitaria degli “*stranieri presenti sul territorio nazionale, non in regola con le norme relative all'ingresso ed al soggiorno*”, ai quali infatti “*sono assicurate, nei presidi pubblici e accreditati, le cure ambulatoriali ed*

ospedaliere urgenti o comunque essenziali, ancorché continuative, per malattia ed infortunio e sono estesi ai programmi di medicina preventiva a salvaguardia della salute individuale e collettiva.”

La giurisprudenza italiana, per l'appunto, identifica il diritto di accesso alle cure come un diritto proprio della persona umana; un diritto riconosciuto non solamente a tutti i cittadini italiani (cioè a tutti coloro che hanno un rapporto originario e permanente con il territorio italiano), ma anche a tutti coloro che entrano in contatto con il territorio dello stato, indipendentemente dal titolo giuridico posseduto.

In questo contesto si inserisce, o meglio, **dovrebbe inserirsi** con forza il ruolo del medico di Medicina Generale (MMG). L'uso del condizionale è giustificato da un percorso formativo che, sia in ambito universitario che post-laurea, risulta fortemente carente in termini di insegnamento e approccio adeguato alla Medicina delle Migrazioni.

Studio qualitativo: esigenze formative del MMG in formazione, nell'ambito della Medicina delle Migrazioni.

A partire da queste considerazioni abbiamo pensato di indagare i bisogni formativi dei medici che frequentano il Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale (CFSMG), nell'ambito della Medicina delle Migrazioni. Obiettivo dello studio era quello di analizzare le difficoltà che nascono dal rapporto tra il medico e il paziente migrante e le modalità di approccio a tali problematiche, a partire dalla loro esperienza professionale. Altro obiettivo era individuare possibili spunti di riflessione sui quali impostare un modulo basilare di formazione rivolto ai medici in formazione in MG, all'interno del loro piano di studi.

Come tecnica di valutazione è stato scelto il focus group, una metodologia qualitativa che può rappresentare uno strumento molto utile per lo studio della realtà. Infatti, i processi sociali non sempre sono desumibili in modo completo attraverso i soli strumenti quantitativi, ma spesso è necessario affiancare strumenti di stampo qualitativo in grado di indagare più in profondità gli atteggiamenti e le percezioni degli intervistati.

Nei mesi di settembre e ottobre 2013 abbiamo effettuato tre focus group con il coinvolgimento di 27 medici in formazione, in tre diverse regioni italiane (Emilia Romagna, Marche e Toscana).

Ogni *focus group* è stato condotto da un moderatore, il cui compito è stato quello di stimolare la discussione sulle tematiche della Medicina delle Migrazioni, facilitando il confronto tra i partecipanti utilizzando una traccia preventivamente costruita, articolata in quattro punti principali: rapporto medico-paziente migrante, bisogni di salute del paziente migrante, conoscenza della normativa vigente e in ultimo, la tematica del "bisogno formativo".

Tale studio ha avvalorato la nostra percezione iniziale in quanto i medici intervistati hanno dimostrato di possedere informazioni spesso inesatte e incomplete, derivate da un sapere sociale più che da una formazione specifica.

I dati emersi mostrano come la medicina delle migrazioni sia una tematica poco conosciuta e scarsamente trattata durante il percorso di studi; gli strumenti forniti, inoltre, sono spesso inadeguati e insufficienti al fine di permettere una completa presa in carico del paziente migrante da parte del futuro MMG (sia dal punto di vista clinico, che epidemiologico, ma anche in termini di approccio transculturale nel rapporto medico-paziente-famiglia, o in relazione ai determinanti prossimali e distali di salute e quindi della tutela della salute in modo integrale). Infine i medici intervistati rivelano un bisogno formativo rispetto a tali tematiche anche se variabile e considerevolmente influenzato dall'interesse individuale rispetto all'argomento.

Modulo formativo sulla tematica della Medicina delle Migrazioni

A partire dai dati raccolti abbiamo sviluppato il programma di un modulo formativo sulla tematica della Medicina delle Migrazioni, rivolto ai medici in formazione per la MG. Quanto emerso e riportato in precedenza, infatti, suggerisce la necessità di intervenire su queste tematiche al fine di fornire gli strumenti teorici e pratici per una più corretta gestione del paziente migrante.

L'intervento formativo in programma non ha il solo scopo di orientare i futuri MMG circa l'assistenza al paziente migrante, ma si pone l'obiettivo, consapevolmente ambizioso, di proporre un approccio innovativo alle problematiche di salute del singolo e della popolazione generale, in un'ottica di Salute Globale, intesa come approccio integrato alla persona.

Tutto questo per evitare un'inutile settorializzazione o specializzazione in termini di assistenza al paziente migrante, favorendo, al contempo, l'integrazione dello stesso all'interno dell'assistenza primaria, al pari di tutti gli individui assistiti. Solo in quest'ottica sarà poi possibile considerare il *determinante "migrazione"*, insieme agli ulteriori determinanti eventualmente coinvolti caso per caso, come un possibile elemento di fragilità.

Ad oggi tale modulo formativo è stato inserito come attività obbligatoria all'interno di due poli didattici, quello di Firenze e quello di Cesena. In più occasioni abbiamo registrato alcune resistenze da parte dei medici in formazione esposti al tema, sia di natura concettuale (la tematica viene catalogata come non importante o non interessante ai fini professionali), che di natura pratica (difficoltà a sperimentarsi con argomenti non esclusivamente biomedici attraverso una didattica interattiva e coinvolgente). Spesso tali difficoltà sono dettate dall'impostazione stessa del Corso di Formazione in MG, all'interno del quale la maggior parte dei contributi formativi è eterodiretta e non concordata, né tantomeno negoziata con i destinatari della formazione.

Il modulo formativo da noi proposto si inserisce in questa realtà con l'intento di calibrare i contenuti a partire dalle conoscenze e competenze proprie dei "formandi", utilizzando quanto emerso dai *focus group*. Proprio per questo, il programma del modulo formativo è stato impostato a partire dai dati raccolti, che si sono rivelati preziosi e utili anche se parziali, in quanto solo le prime classi di medici in formazione che abbiamo incontrato avevano partecipato allo studio.

Abbiamo inoltre riscontrato come i medici in formazione siano fortemente esposti all'influsso mediatico, in particolare per quanto riguarda la tematica delle migrazioni, probabilmente anche a causa dell'assoluta mancanza di altri strumenti informativi su tali argomenti. **Ne deriva spesso una visione distorta della realtà che costituisce un importante ostacolo al processo formativo in particolare quando l'intento è di affrontare realisticamente il fenomeno migratorio nella sua complessità.**

Pensiamo che sia nostro compito provare a far fronte alle difficoltà che registriamo ripensando continuamente il modulo formativo da noi proposto sulla base degli stimoli critici colti. Una modalità che stiamo sperimentando positivamente è quella di arricchire il nostro corpo docenti con diverse figure professionali al fine di creare un'equipe multidisciplinare capace di dare risposte maggiormente esaustive ad una realtà estremamente complessa ed in continua evoluzione.

Bibliografia

1. Istat. Popolazione straniera residente in Italia – Bilancio demografico, anno 2012. Report statistiche.
2. Geraci S, Bonciani M, Martinelli B. La tutela della salute degli immigrati nelle politiche locali. Caritas Diocesana Roma, aggiornamento 2010, pp.31-37.
3. WHO. Commission and Social Determinants of Health. Closing the gap in a generation: health equity through action on the social determinants of health. Geneva: WHO, 2008, pp. 117-192.
4. Quaranta I, Ricca M. Malati fuori luogo, medicina interculturale. Milano: Ed. Raffaello Cortina, 2012.

Autori

Alice Cicognani, Medico, Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale Regione Marche, 2010-2013

Francesca Fabiani Tropeano, Medico di Medicina Generale in formazione, Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale Regione Toscana

Cecilia Francini, Medico, Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale Regione Toscana, 2008-2011, membro RIISG

Alessandro Mereu, Medico di Medicina Generale in formazione, Corso di Formazione Specifica in Medicina Generale Regione Toscana, membro RIISG

Francesca Scarselli, PHD in Migration Studies, Università degli studi di Genova.

Indirizzo e-mail autore referente: alicecicognani@gmail.com



Fonte: **SALUTE INTERNAZIONALE.info**

pubblicato su: **SSANIA**