



PopUp: diversi  
Motori di ricerca

FreeFind: cerca in  MedPop  Web

vai



## Medicina laica ← MmP

Materia medica popolare

# Applicazione e divulgazione

vedi anche → [Nozioni imprenditoriali](#)

[Home](#) [.php](#) [.html](#) [.pdf](#)

[Presentazione](#)

Abbiamo redatto questo testo sulla medicina laica per rispondere alle domande di pazienti, collaboratori, apprendisti e studenti, sostenitori e altri interessati che seguono le nostre attività. Si tratta di un breve cenno su: il lavoro che svolgiamo, la strada da noi percorsa e le riflessioni basilari nella cura.

### Medicina laica indice (sopprimi)

1. Attività terapeutiche e divulgative
  - 1.1 Delimitazione verso la medicina canonica
  - 1.2 Attività terapeutica e divulgativa
2. Lavoro terapeutico
  - 2.1 Anamnesi, diagnostica, consultazione, terapia
  - 2.2 Produzione di rimedi, ricette magistrali
  - 2.3 Costi e ricavi
3. Tirocinanti, aiutanti, collaboratori volontari
4. Formazione di guaritori e terapeuti
  - 4.1 Formazione in Svizzera/Ticino
  - 4.2 La nostra offerta di formazioni
  - 4.3 Tutorato per lavoro corporeo
  - 4.4 Documenti di studio e di lavoro
  - 4.5 Costi e profitti dei corsi
5. Divulgare e tramandare
  - 5.1 Divulgazione generale di medicina laica
  - 5.2 Tirocinio di galenica elementare
  - 5.3 Enciclopedia di medicina popolare
  - 5.4 Medicina popolare per docenti di scuola elementare
  - 5.5 Medicina popolare per mediatori interculturali
  - 5.6 Dietetica ortomolecolare
6. Riassunto e visione generale

Peter Forster  
Bianca Buser



Trotula de Ruggiero  
(sec. XI) Dama della  
Scuola Medica di Salerno

Traduzione: Marina Gut-Ramelli  
cura per il Web: Daniela Rüegg

## 1. Attività terapeutiche e divulgative

Bianca e io (Peter) lavoriamo come guaritori e terapisti di tecniche corporee, ognuno nel proprio studio a Lugaggia e Locarno, e due giorni la settimana insieme a Lugaggia. Il nostro campo d'attività è all'incirca quello di un medico generico con la differenza che trattiamo poco i disturbi acuti e clinici ma ci occupiamo piuttosto di disturbi, dolori e malattie cronici e subclinici (spesso anche di pazienti indicati come "resistenti alle terapie") e proponiamo talvolta alternative preventive, palliative e curative rispetto a quelle proposte dalla medicina convenzionale.



### 1.1 Delimitazione verso la medicina canonica

La medicina e la psichiatria convenzionale non sono in concorrenza con noi poiché i loro rappresentanti si possono definire "gli ingegneri sanitari universitari" mentre noi ci riteniamo artigiani e tecnici della salute.

Non riusciamo a comprendere come mai le professioni sanitarie siano state così intellettualizzate e accademicizzate. In questo settore manca un ceto medio autonomo, efficace e consapevole; le professioni mediche non accademiche sono limitate ad una pura funzione ausiliaria. Guarire è, e rimane, contemporaneamente opera di mano, cuore e testa.

Rispettiamo e utilizziamo sempre le conquiste della medicina moderna quando sono necessarie e indicate, in relazione alle possibilità formative, infrastrutturali e strutturali. Consideriamo però uno spreco politico-economico il non usufruire delle immense risorse che la medicina popolare ci offre per il trattamento di mali, disturbi e malattie banali, tanto più che gli ingegneri sanitari capiscono ben poco del guarire questa categoria di malanni. La loro offerta terapeutica in quest'ambito (al contrario che per la diagnostica specializzata) è misera: la terapia consiste per lo più nello scrivere il nome di un farmaco di massa preconfezionato su una ricetta per il farmacista.

Queste riflessioni determinano pienamente il nostro atteggiamento e la limitazione nei confronti della medicina sanitocratica:

- se è evidente che sono da consigliare misure cliniche, per noi il caso è di competenza della medicina convenzionale e, se necessario, facciamo di tutto per convincere il nostro paziente, consigliandolo e indirizzandolo a medici o psichiatri adatti;
- se non disponiamo della diagnostica specializzata (nel senso della medicina convenzionale) per poter individuare questo chiaramente, utilizziamo i servizi medici e sanitari a disposizione e richiediamo risultati e diagnosi scritte;
- consideriamo il resto come campo di lavoro del guaritore, del terapeuta o naturopata e offriamo al cliente i nostri servizi (o quelli di un collega più adatto al caso specifico);
- invitiamo in modo tassativo il cliente ad informare il suo medico curante delle nostre raccomandazioni e misure, così come richiediamo a quest'ultimo di comunicarci le sue medicazioni e gli altri provvedimenti a cui fa ricorso.

Purtroppo questi semplici principi nella pratica giornaliera non sono sempre sufficienti, perché dati di fatto insiti nella sanitocrazia ci confrontano ripetutamente con situazioni in cui il sistema non ha fatto i suoi compiti, in particolare:

- la trasmissione della comprensione nel meccanismo di un disturbo, di un malanno o di una malattia ai clienti di solito manca o è carente:
  - perché i limiti di tempo imposti al medico dalla cassa malati non contemplano queste spiegazioni,

- oppure perché il medico considera il suo paziente troppo limitato intellettualmente per riuscire a capirle,
- oppure perché all'università non si impara a presentare i concetti medici in modo comprensibile a tutti.

Quindi, noi siamo spesso costretti a far fronte a ogni tipo di domande e richieste delle quali si dovrebbe, invece, occupare la medicina clinica.

- misure terapeutiche e rimedi che non sottostanno obbligatoriamente a ricetta medica, non possono di fatto venir prescritti da un medico: chi prende sul serio un dottore che dice: " ... in effetti dovrei raccomandarle l'HIRUDOID, ma siccome la cassa malati non lo paga le prescrivo il LYMAN."

La situazione rasenta i limiti dell'assurdo con gli elementi ortomolecolari (vitamine, minerali e oligoelementi): con poche eccezioni, non sono riconosciuti dalle casse malati, anche se vengono impiegati chiaramente per una terapia (e non solo preventivamente). Di conseguenza, del tutto ingiustificatamente, non sono per nulla utilizzati nell'arte medica.



## 1.2 Attività terapeutica e divulgativa

Nella nostra attività ci sta a cuore soprattutto il lavoro terapeutico. Lavoriamo ambedue mensilmente almeno 150 ore ciascuno con i pazienti e non vogliamo in nessun caso ridurre questa parte, anche se dal punto di vista economico il campo formativo potrebbe venir strutturato in modo lucrativo, essere socialmente più considerato e risultare meno faticoso. Ma siamo dell'opinione che:

- il settore terapeutico deve garantirci un'esistenza modesta (non fare affari con la miseria del prossimo)
- la formazione nel nostro campo dovrebbe basarsi unicamente sul principio della capacità e dell'efficienza e non su presupposti e possibilità legati al grado di istruzione o finanziari. Ne consegue, per noi, che occorre unicamente poter coprire le spese. Il problema qui è il grosso impegno investito nell'elaborazione. Difficile valutare su quante "ore di corso" può in effetti venir scaricata la spesa. Perciò per ora lo offriamo gratuitamente.

Questo comporta che investiamo ambedue mensilmente altre 150 ore di lavoro a titolo gratuito per praticanti, formazione di apprendisti di galenica, divulgazione di medicina popolare laica, complementare e preparazione della relativa documentazione con gli strumenti di lavoro.

L'effetto di rinforzo del lavoro con praticanti, aiutanti e collaboratori volontari è da una parte considerevole (lo valutiamo in un centinaio di ore al mese), perché appena possibile lo deleghiamo a queste persone. Ma alla lunga non sarà possibile mantenere in questa forma il lavoro degli aiutanti, senza considerare il fatto che un tale impegno con il passare del tempo mette a rischio la nostra salute e anche noi diventiamo più vecchi e stanchi.

Sul piano sociale ci sono Cantoni (compreso il Ticino) che hanno imposto degli esami ai terapeuti o naturopati affinché possano esercitare le loro professioni. Normalmente vengono esaminate le basi teoriche. Nell'ambito della revisione della legge sanitaria del Canton Ticino siamo stati consultati anche noi.

Come "associazione di categoria" ci rappresenta la NVS (Associazione svizzera dei medici naturisti), con la quale noi comunque non collaboriamo: negli ultimi anni ha scritto a grandi lettere sulle sue bandiere come obiettivo prioritario il riconoscimento da parte delle casse malati, degradandosi così a una sorta di "sindacato dei naturopati". Con ciò potremmo sì vivere, ma è un'ottica che non corrisponde alla nostra mentalità.

Vedi anche: [Materia professionale naturopatica](#)

---

## 2. Lavoro terapeutico

Il nostro lavoro giornaliero si basa essenzialmente:

- sulla terapia corporea pratica (diverse tecniche quali integrazione posturale, massaggio del tessuto connettivo, biomeccanica, ... .)
- sulla prescrizione e produzione di rimedi fitoterapici individuali (ricette magistrali), parzialmente in collaborazione con farmacisti così come
- su terapie comportamentali semplici e limitate nel tempo.

Nella maggior parte dei casi queste tre forme di terapia sono combinate (tocco, parola e rimedio).



### 2.1 Anamnesi, diagnostica, consultazione, terapia

Il lavoro terapeutico è preceduto da spiegazioni, consigli, controlli con i clienti che richiedono un lavoro intenso nel corso delle prime consultazioni. Dato che di solito ci troviamo alla fine di una lunga catena di sforzi terapeutici della medicina convenzionale, anche lo studio dei provvedimenti, delle prescrizioni e degli interventi seguiti richiede molto tempo. In questo stadio lavoriamo direttamente o indirettamente con la medicina convenzionale, in quanto:

- teniamo in considerazione analisi, diagnosi, prescrizioni mediche, ... effettuate;
- richiediamo eventualmente altri accertamenti medici di indizi esistenti;
- raccomandiamo al cliente di avvertire immediatamente il proprio medico curante delle misure terapeutiche da noi proposte.

Dopo questi chiarimenti cerchiamo di farci un quadro dello stato biologico, sociale e psichico del cliente. Utilizziamo metodi diagnostici semplici, all'incirca quelli che utilizzava un medico di cinquant'anni fa, completati da alcuni metodi moderni "a buon mercato". Evitiamo apparecchi che richiedono un grande investimento di capitali. Se sono indispensabili, facciamo ricorso a servizi di medici e laboratori. La collaborazione in quest'ambito è eccellente.

Durante la consultazione con il cliente che si svolge in seguito, sulla base di queste chiarificazioni, avanziamo alcune proposte concrete che promettono di avere un buon successo. Possono fare riferimento al suo modo di vivere, al suo comportamento, o situarsi in campo psicologico, sociale, medico, paramedico, naturopatico o altro.

Una volta chiariti questi aspetti, segnaliamo al cliente eventuali esperti del settore adatti o/e gli offriamo i nostri contributi (coordinati). Questi possono essere, essenzialmente e a seconda delle necessità:

- semplici terapie comportamentali nel campo delle amicizie, dei rapporti, della famiglia,

della professione e del tempo libero per migliorare l'autoadattamento e superare lo stress;

- criteri alimentari e/o sostituzione con micronutrienti (terapia ortomolecolare) per la risoluzione di diversi disturbi (in particolare cronici) e fattori di rischio;
- terapia medicamentosa con fitoterapia individuale (ricette magistrali) per trattamenti palliativi o curativi di dolori acuti o cronici di origine organica o funzionale;
- lavoro corporeo di diverso tipo per disturbi acuti e cronici all'apparato locomotore e/o al sistema neurovegetativo.

Dopo che è stato chiarito anche il punto di vista del cliente in merito a quanto detto sopra, di solito elaboriamo un semplice programma terapeutico, ne valutiamo l'impegno e il costo richiesti e gli sottoponiamo una proposta (anche per il finanziamento).

Vedi anche: [Metodi e tecniche lavorative](#)



## 2.2 Produzione di rimedi, ricette magistrali

La prescrizione, la produzione e l'utilizzo di rimedi individualizzati, confezionati su misura, sono caduti in disuso a favore di monopreparati prodotti in modo standardizzato. L'incremento della produzione industriale di massa dei farmaci ha fatto quasi cadere nell'oblio, negli ultimi 50 anni, questo manufatto di medico e farmacista. Rimangono solo i thè della medicina popolare. Con il sostegno fattivo (operoso, attivo, efficace, produttivo) di due giovani farmacisti abbiamo fatto rivivere questa antica arte nell'ambito della fitoterapia e la tramandiamo ai nostri corsisti e interessati in generale.

Il successo è convincente, non solo per ciò che concerne l'effetto e il gradimento, ma anche considerando il prezzo paragonato a quello del prodotto di massa, nonostante si tratti di produzione manuale di pezzi singoli.

La "produzione su misura" di fitorimedi (specialmente tinture, polveri, pomate, emulsioni e oli) derivati da sostanze di base prodotte da sé o acquistate richiede molto lavoro. Esse provengono da prodotti propri, da prodotti farmaceutici e in minima parte da grossisti. La preparazione individualizzata delle ricette con i relativi dosaggi, la confezione, la prescrizione e la documentazione vengono curate tuttavia sempre personalmente.

Vedi anche: [Preparazioni galeniche](#)



## 2.3 Costi e ricavi

Per la terapia corporea pratica, la terapia comportamentale e le ricette impieghiamo ciascuno circa 150 ore di lavoro mensili per complessivamente circa 200 clienti in trattamento. L'insieme dei clienti ammonta a 1'000 persone all'incirca.

Gli investimenti, i costi d'esercizio e amministrativi per le terapie corporee e comportamentali (che richiedono un lavoro e un'attenzione assidui) sono relativamente limitati (costi dei locali, apparecchiature e materiali), mentre la produzione di rimedi richiede un investimento di lavoro e di materiale considerevoli per la produzione e lo stoccaggio delle sostanze di base, l'amministrazione del magazzino, la produzione e la gestione delle ricette magistrali.

Cerchiamo di conseguire i ricavi effettivi dalle consultazioni, dalle terapie comportamentali e dal lavoro corporeo, mentre la vendita dei rimedi è fatta in modo da coprire appena le spese. Per prodotti analoghi a quelli ottenibili in farmacia stiamo comunque attenti a proporre prezzi simili, perché non vogliamo far loro concorrenza.

Non accettiamo "clienti di casse malati" perché siamo del parere che queste prestazioni non competano all'assicurazione di base e perché le prestazioni supplementari (nell'interesse della motivazione) vanno pagate dal cliente stesso.

Abbiamo di tanto in tanto dei clienti che potrebbero convincere il "loro" funzionario della cassa malati a rimborsare le nostre prestazioni. Noi rifiutiamo sempre tali rapporti d'affari con le casse malati (siamo convinti che le nostre prestazioni non debbano rientrare nell'assicurazione di base e una corrispondente assicurazione supplementare alla lunga non è economica, è contro l'interesse dell'autonomia imprenditoriale e vi sono correlati notevoli costi "non terapeutici" amministrativi e burocratici).

Ciò significa che i costi dei trattamenti devono essere sostenibili anche dai meno abbienti. In casi estremi li condoniamo (casi sociali). In media i costi per nostri trattamenti a un cliente si aggirano sui 50.- /150.- fr. mensili per la durata dei suoi disturbi. Se è del parere che il trattamento porti a poco, lo interrompe molto in fretta (perché lo paga di tasca propria).

I conti sembrano tornare perché da anni con queste entrate possiamo vivere, anche se modestamente (con un reddito netto di circa 3000.- fr. mensili), e la domanda delle nostre prestazioni (da parte di tutti gli strati sociali, gruppi di età e per le più disparate patologie) è grande (alcuni mesi di attesa per nuovi clienti). Anche senza alzare le tariffe potremmo ricavare quasi il doppio di reddito netto, se per convinzione non prestassimo gratuitamente il "lavoro di sviluppo" per la formazione.

Vedi anche: [Nozioni imprenditoriali](#)

---

### 3. Tirocinanti, aiutanti, collaboratori volontari

Le possibilità di svolgere un tirocinio per apprendisti curatori, praticanti in Svizzera sono quasi inesistenti.

Occorrerebbe una specie di "apprendistato" nel "secondo lavoro", un'impresa difficile secondo quanto ammesso. Ma siamo dell'opinione che quella dei curatori praticanti non debba essere una prima professione poiché, oltre all'abilità professionale, essa richiede parecchia esperienza di vita e competenze sociali.

Bianca Buser investe per questa attività circa 30 ore lavorative mensili, ma l'impegno richiesto a volte è molto più grande (nei momenti di punta può raggiungere anche 100 ore al mese).

Questa parte del lavoro non è retribuita e comporta un "costo ideale" che consideriamo, entro un certo limite, un contributo dovuto per motivi sociali e professionali. In fin dei conti deve però venir recuperato con le entrate dei clienti. Ai praticanti si può richiedere un investimento di tempo (limitato), ma non una partecipazione finanziaria, perché porterebbe a una selezione contro il "principio di capacità". Il fatto che si riesca a motivare dei collaboratori per queste attività non retribuite e anche socialmente non riconosciute è indice di quanto siano grandi i bisogni sottostanti.

Un altro aspetto è il rischio imprenditoriale legato alle persone: dopo poco tempo i praticanti sono in grado, almeno in caso di necessità, di mantenere in funzione l'attività. Anche nell'ambito terapeutico curiamo relazioni amichevoli con colleghi di lavoro con idee simili (nel Locarnese, Riviera e Valli, Luganese) così da garantire un minimo di possibilità di supplenza in casi

urgenti. Naturalmente anche noi talvolta ci assumiamo i clienti dei colleghi. Al momento la situazione più a rischio è rappresentata dalla possibilità di sostituzione del principale referente per la patologia, ma ci stiamo lavorando.

Arrivare a mettere in piedi e incentivare la diffusione a livello locale di una piccola corporazione di strutture sanitarie: è questo che ci sta a cuore nel lavoro che stiamo portando avanti con i praticanti, aiutanti e collaboratori volontari. Tali strutture sono al di fuori, complementari e concorrenziali rispetto al concetto corporativo sanitocratico del nostro stato sociale. Non sviluppano solo l'autoresponsabilizzazione, ma soprattutto l'autocompetenza del "fornitore indipendente dalle casse malati" e del "consumatore" dei servizi sanitari.

## 4. Formazione di guaritori e terapeuti

La formazione di guaritori, terapeuti o naturopati in Svizzera non è ancora definitivamente regolata ma è entrata in vigore ultimamente la nuova legge sui terapisti complementari della sanità ticinese.

Diversi Cantoni prevedono esami su basi teoriche per ottenere un permesso di esercitare. L'"Associazione svizzera dei medici naturopati" NVS (Naturärztevereinigung Schweiz), si assume la responsabilità degli esami (simili agli esami cantonali) e offre scuole a tempo pieno e serali (a Berna e Lucerna) di formazioni corrispondenti. Diverse scuole di vari "metodi di guarigione" offrono esami finali per coloro che frequentano i loro corsi e scuole.

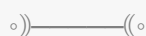


### 4.1 Formazione in Svizzera/Ticino

Le basi teoriche vengono offerte da scuole a tempo pieno e serali, cantonali e private di qualità talvolta dubbia con costi di formazione dell'ordine di grandezza di 20'000.- fr. e durata degli studi di 2 ... 4 anni.

Le "basi tecniche" vengono trasmesse di solito a lato della professione: centinaia di "discipline tecniche" con corsi durante il fine settimana per alcune centinaia di franchi fino a percorsi formativi di alcuni anni con costi fino a 30'000.- franchi. La maggior parte di queste discipline sono o estremamente unilaterali e/o orientate a esempi esotici, che vengono "integrati" nella nostra civilizzazione in modo dubbio. Quasi tutte sono caratterizzate dal culto della personalità e da molto ardore missionario. Colpisce la quasi totale mancanza nella formazione dei punti di vista economico-aziendali, sociali, politici e orientati al mercato.

Sono pochi i diplomati di queste formazioni in grado di ricavare quanto investito, men che meno di viverne. Molti inoltre dopo la formazione impiegano ulteriore denaro per aprire uno studio che dopo uno o due anni va in fallimento con 100'000.- franchi di debito.



### 4.2 La nostra offerta di formazioni

Quando anni fa alcuni colleghi (praticanti o agli inizi) ci hanno chiesto di fare qualche cosa in questa direzione, abbiamo proceduto secondo le seguenti considerazioni:

- offerta delle "basi teoriche" in italiano, corrispondente circa per estensione e

approfondimento alla formazione tedesca dei medici naturopati (istituzionalizzata da circa ottant'anni). L'offerta a questo riguardo, nonostante le parecchie scuole esistenti in Ticino, è quantitativamente e soprattutto qualitativamente estremamente insufficiente;

- orientamento ai bisogni di una formazione per adulti che svolgono un'attività lavorativa con un forte accento sui principi autodidattici (elevato impiego di tempo, esiguo impegno finanziario, orientata secondo le motivazioni e le capacità);
- forte indirizzo a forme di lezioni interattive: la lezione deve rendere possibile la comprensione dei nessi tra gli elementi, lo studio autodidattico deve trasmettere le conoscenze specialistiche e la conoscenza dei fatti;
- lo studio personale non è una condizione indispensabile per la comprensione durante la lezione. A questa si può senz'altro partecipare (anche per singole serate) per una lezione di prova o per lo sviluppo della cultura generale personale;
- condizioni di partecipazione e impegno finanziario sono da strutturare in modo che solo il "principio di capacità e di efficienza" e nessun'altra condizione (legata al grado di formazione o alle possibilità finanziarie) siano decisive.

Nel passato abbiamo portato a termine con successo tre corsi di "Materia medica per Naturopati" (ognuno della durata di un anno e mezzo) che comprendevano 24 incontri serali della durata di 5 ore con complessivamente 60 partecipanti. Circa la metà erano colleghi di lavoro all'inizio della loro attività o che desideravano rinfrescare le loro conoscenze. L'altra metà dei partecipanti aveva motivazioni molto diversificate: da "interesse generale" a "lezione di prova" fino a "aggiornamento" in professioni sanitarie, psicologiche e d'insegnamento affini. Anche il livello di preparazione scolastica era molto eterogeneo, da studi universitari conclusi a pochi anni di scuola elementare.

I costi di formazione per partecipante ammontavano a circa 2'500.- franchi (documenti di studio e lezioni). I più diligenti tra loro hanno assolto fino a 500 ore di studio personale e dispongono di conoscenze di base solide e indispensabili - per un guaritore, un terapeuta, o un naturopata - in anatomia, fisiologia, patologia, fitoterapia, terapia ortomolecolare e conoscenze professionali.

In seguito alla nuova legge sanitaria Ticinese che prevede "guaritori" e "terapisti complementari", per i terapeuti complementari è obbligatorio un'esame cantonale. Per il periodo di passaggio, il Cantone ha offerto un "Corso assistito" per terapeuti complementari già praticanti, oltre alla formazione professionale esistente di 3 anni a tempo pieno.

Durante questo periodo non abbiamo evidentemente organizzati dei corsi. Per i pochi ancora interessati durante questo tempo, esiste comunque la possibilità di formazione autodidattica sul nostro sito. Si vedrà in poi, se ci sarà ancora un fabbisogno.



### 4.3 Tutorato per lavoro corporeo

Un gruppo di terapeuti formati e in formazione hanno creato un gruppo di tutorato. Si incontrano una volta al mese, normalmente da Bianca, per approfondire un tema terapeutico che li preme.

Normalmente c'è un tutore, preparato sul tema scelto del gruppo, ogni tanto anche un



paziente. Dopo una introduzione al tema, vengono scambiate le idee ed esperienze.

Vedi anche: [Gruppo di lavoro corporeo](#)



#### 4.4 Documenti di studio e di lavoro

Documenti di studio e di lavoro adatti sono un elemento essenziale dello studio personale. Per la parte anatomica e fisiologica utilizziamo un libro di testo canadese moderno e riccamente illustrato che è tradotto in italiano (Thibodeau & Patton) e viene utilizzato in Ticino anche per la formazione di altre professioni paramediche.

Purtroppo mancano supporti adatti per gli altri temi (soprattutto per patologia, terapia e conoscenze professionali). Perciò ci siamo visti costretti a elaborare, redigere e stampare noi stessi un testo di circa 1'200 pagine. Questo ha comportato un enorme impegno per la redazione e la correzione, eseguite in massima parte da noi stessi (e da alcuni collaboratori volontari) a titolo gratuito. Per l'aggiornamento e la cura dei testi a ogni nuova edizione è indispensabile un notevole dispendio di tempo, considerati i "tempi di dimezzamento" del sapere nel nostro campo (circa 10 anni). Per la preparazione della documentazione di base valutiamo un investimento personale di circa 6'000 ore di lavoro a titolo gratuito (in circa 4 anni). Per l'aggiornamento e la cura valutiamo circa 400 ore all'anno.

La stampa e la riproduzione dei circa 100 quaderni di studio sono stati curati dal Laboratorio Protetto LASER di Lugano. La stampa a partire da supporti elettronici leggibili è costata circa 12'000.- fr., un investimento che Bianca Buser ha sostenuto a proprio rischio con la speranza di coprirlo con i ricavi dalla formazione.

Anche la riproduzione è stata curata dal Laboratorio Protetto. I relativi costi sono stati coperti dai contributi dei partecipanti alla formazione.



#### 4.5 Costi e profitti dei corsi

A prescindere dall'"impegno per lo sviluppo" (circa 6'000 ore di lavoro non retribuite), il progetto si è autofinanziato in quanto le quote dei partecipanti hanno coperto i costi per la riproduzione del materiale di supporto al corso, l'onorario per i relatori, le spese per i locali e altro materiale necessario.



### 5. Divulgare e tramandare

Durante il nostro lavoro terapeutico giornaliero così come durante la formazione dei naturopati ci colpisce:

- da una parte, quanto l'autoresponsabilità e la competenza della popolazione in campo sanitario diminuiscano (con la diminuzione dell'età) e
- dall'altra quanto interesse vi sia per questi temi.

I massmedia, in collaborazione con le istituzioni e i fornitori sanitocratici, fanno il loro possibile per soddisfare il bisogno di informazione. I risultati ottenuti sono un aumento dell'insicurezza generale e delle psicosi legate alla salute, con la paranoia collegata ai fattori di rischio e la diffusione di uno spaventoso atteggiamento mentale acritico, combinato con

comportamenti sanitari e igienici nevrotici e sempre di più ipocondriaci.

Nelle nostre consultazioni abbiamo imparato come è semplice (nel contesto di un cliente motivato dai suoi disturbi) rendere comprensibili nessi biologici, sociali ed emozionali fondamentali ed esporre in modo chiaro i comportamenti adeguati che ne derivano così come i "rimedi casalinghi" con cui il cliente (o i suoi familiari) si può aiutare da sé.

Generalmente ciò funziona poiché è un aspetto non tanto legato al sapere quanto piuttosto alla comprensione pratica e alla capacità (e di solito in modo indirettamente proporzionale rispetto al "grado di formazione" del cliente). Il legittimo orgoglio del cliente per la propria prestazione medica lo motiva con il tempo a fare nuovi tentativi e ciò aumenta l'autocompetenza e l'autoresponsabilità in modo notevole. È talvolta strabiliante vedere con quanta rapidità i nostri clienti si sappiano aiutare da soli molto meglio di quanto l'avremmo potuto fare noi, perché conoscono meglio loro stessi e i loro famigliari, hanno più tempo e perché sanno che ci possono consultare rapidamente, a "buon mercato" e senza formalità in caso di dubbi.

A partire da queste esperienze abbiamo proposto i seguenti progetti, che pongono queste conoscenze su di una base un po' più ampia:

- divulgazione generale di medicina laica
- tirocinio di galenica
- enciclopedia di medicina popolare
- medicina popolare per docenti di scuola elementare
- introduzione nella medicina popolare per mediatori interculturali
- dietetica ortomolecolare per il trattamento di disturbi psichici



## 5.1 Divulgazione generale di medicina laica

La divulgazione generale di medicina laica comprende un continuo lavoro capillare di una donna rispettata nel proprio ambiente sociale. Significa, che una donna con conoscenze in medicina laica si mette a disposizione del vicinato per tramandare del sapere e di saper fare sulla medicina popolare.

Ha cominciato Bianca a consigliare i vicini attorno ai rimedi legati alle malattie banali. I suoi insegnamenti si sono estesi alla Valle Capriasca.

Altri due progetti del genere sono stati svolti con Nicoletta nel Gambarogno e con Marina nell'Alta Leventina.

Di solito si comincia con una conferenza pubblica regionale sul tema, tenuta dalla persona che si dedicherà poi a questo compito, una sorta di "medico scalzo", assistito da Bianca come praticante in materia e Paola Solcà come antropologa.

Esempio: [Conferenza](#) Medicina popolare per Capriasca Ambiente



## 5.2 Tirocinio di galenica elementare

Fa parte di ogni medicina popolare di avere conoscenze di fitoterapia elementare e di saper fare semplici preparazioni [galeniche](#): sciroppi, tinture, pomate, ... .

Bianca mette a disposizione di interessati la Sua cucina ogni lunedì. Sotto la guida di esperte

del [Gruppo di galenica](#), vengono fabbricati prodotti galenici. Gli interessati hanno così occasione di imparare tutto il necessario e di conoscere delle persone che se ne intendono per avere un "tutore".



### 5.3 Enciclopedia di medicina popolare

Negli anni '90, quando iniziarono i nostri corsi, ci siamo accorti, che in italiano mancava una raccolta sistematica di testi didattici sul tema. Abbiamo poi cominciato a redigere delle [dispense](#) in merito, poi anche dei lucidi didattici e una [raccolta](#) di moduli, tabelle, ricette, ... .

Una volta scritto e pubblicato (in parte) questo grande lavoro di circa 3'500 pagine, ci siamo accorti che una divulgazione efficace richiede l'accesso pubblico facile e gratuito, preferibilmente organizzato in modo da permettere lo studio autodidattico. Ci siamo allora decisi nel 2003 di mettere il materiale in rete su un proprio sito internet; visto che non deve costare cifre rilevanti, di farlo dilettantisticamente "da noi". La [Fondazione Hans Eggenberger](#) ci ha dato una rilevante cifra per realizzare questo progetto. E così fu, o meglio è, perché diventava un lavoro continuo quello di aggiornare e ampliare i contenuti e di mettere in forma i testi.

A metà 2006 il sito era composto essenzialmente dalle seguenti sezioni:

- [Materia medica](#) con testi didattici per la formazione di "medici scalzi"
- [Conferenze, seminari](#), testi su materie scelte del ramo
- Blog che riporta continuamente le [novità](#) sul sito
- Blog di [casistica medica e forum](#)
- Notizie del [Gruppo di galenica](#)
- Notizie del [Gruppo di lavoro corporeo](#)
- [Motore di ricerca](#) sul sito

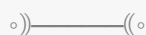
Per il prossimo futuro sono previste anche una sezione di [erboristeria](#) e una raccolta sistematica di [immagini](#) originali del sito. Inoltre collaboriamo strettamente con [it.Wikipedia](#) per i [temi trattati](#).

Dopo iniziali delusioni sul uso del nostro sito siamo per oggi abbastanza soddisfatti:

- in it.Google sotto "Medicina laica" siamo sul primo posto e sotto "Medicina popolare" sul secondo posto (dopo Wikipedia)
- in Google siamo citati con circa 7'600 voci
- siamo linkati da ca. 350 altri siti
- per mese abbiamo al momento ca. 2'000 visite tra Enciclopedia, Novità e Forum

C'è parecchio lavoro di internet-marketing per ottenere e mantenere simili risultati per un sito non in inglese.

La maggioranza dei visitatori oggi giorno provengono dall'Italia, dalla Svizzera e da Stati Sudamericani. Interessante che si trovano diversi studenti di medicina sotto i regolari visitatori.



### 5.4 Medicina popolare per docenti di scuola elementare

La direzione scolastica della città di Lugano per iniziativa di alcuni docenti di scuola elementare, alcuni anni fa, ci aveva incaricato di tenere un corso in merito alla medicina popolare nell'ambito dell'aggiornamento dei docenti (sei volte tre lezioni serali con materiale

corrispondente). L'argomento trattato era il riconoscere e trattare malattie "banali" e disturbi con metodi "casalinghi" e questo in una forma che poteva essere integrata dal docente stesso nell'insegnamento di diverse materie obbligatorie (ad es. scienze naturali, economia domestica, ora di classe) a suo libero arbitrio. L'idea ci sedusse: i bambini di questa età trovano affascinanti il corpo, le malattie, i medicinali e le piante e accolgono questi insegnamenti con grande interesse. Speriamo con ciò di poter tramandare nuovamente il sapere sanitario, che non può più essere annoverato nella famiglia ristretta. Ne deriva il seguente concetto di corso:

- "rimedio casalingo" per noi significa in primo luogo l'utilizzo di sostanze comunemente disponibili, soprattutto delle erbe tradizionali dei nostri giardini, ma scelti secondo le conoscenze più moderne della fitofarmacologia. Lo strumento di lavoro utilizzato è un mini erbario con monografie di piante accanto a esercizi pratici come determinazione, raccolta, conservazione, ... .
- in secondo luogo, "rimedio casalingo" per noi significa che i preparati possono essere prodotti con attrezzi e strumenti che si trovano in una normale cucina. Questo richiede un "libro di ricette" per la realizzazione di preparati come infusioni, decotti, tinture, oli, pomate, inalazioni ... accanto a esercizi pratici durante la lezione.
- In terzo luogo "rimedio casalingo" significa: quali preparati di quali piante e miscele, in quali dosi e per quali "malattie" vengono utilizzati, così come quali sono le controindicazioni e i possibili effetti collaterali. Questa parte è inizialmente un libro di ricette.

Affinché non venga utilizzato il rimedio giusto per la malattia sbagliata, è condizione indispensabile che la stessa venga determinata correttamente. La parte più importante di questo capitolo è perciò una patologia delle malattie banali e la demarcazione nei confronti di quelle "che richiedono un medico" accanto a esercizi pratici per la "diagnostica" e il "prescrivere una ricetta/fare una terapia".

- Il riconoscere anche malattie banali e la loro demarcazione rispetto a quelle meno banali richiede conoscenze elementari sulla struttura e il funzionamento dell'organismo umano in "caso normale" e in "caso di malattia". Per questo sono necessarie conoscenze di anatomia e fisiologia popolare, coordinate con gli altri tre capitoli, questa volta senza esercizi pratici.

Il progetto è stato elaborato, praticato e comprende circa 200 pagine in 4 quaderni. Ciò ha richiesto circa 500 ore di lavoro (non retribuite e svolte da noi e da alcuni aiutanti). La stampa e la riproduzione sono eseguite dal laboratorio LASER e prefinanziate da Bianca Buser. Questi e i rimanenti costi del corso sono stati parzialmente coperti dal contributo ai costi versati dal committente, la città di Lugano.



## 5.5 Medicina popolare per mediatori interculturali

Il Sig. Gianluigi Galli ha organizzato dei corsi presso la SUPSI per mediatori interculturali. In questo contesto ci ha invitato a tenere delle conferenze per le sue classi sul tema delle medicine popolari.

Pur trattatosi di un progetto "minore" a livello di costi e di impegno, ma ha incontrato grande interesse da parte dei studenti ed è ogni volta un arricchimento per Bianca e Peter

nel confronto tra la loro medicina popolare medioeuropea e le medicine popolari di tutto il mondo.



## 5.6 Dietetica ortomolecolare

Stimolati dal nostro lavoro terapeutico e dalle proposte dei clienti e partecipanti ai corsi abbiamo constatato che il numero dei casi di carenza alimentare dovuta a ideologie (ortoressia) è in chiaro aumento. Le cause sono:

- ogni tipo di apostoli dell'alimentazione (anche nostri colleghi della scena naturopatica), rinforzati da giornalisti sprovveduti che in successione selvaggia e ignoranti di ogni conoscenza fisiologica dichiarano nuove "conoscenze" come "sane" o "dannose" (per giovani e vecchi, sani e malati, grassi e magri, ... ).
- medici che non curano le malattie, ma, in una sequenza quasi altrettanto selvaggia e in stretta collaborazione con i giornalisti di qui sopra, scoprono nuovi "fattori di rischio" e "valori limite" per qualcosa (sale, colesterolo, peso corporeo, pressione sanguigna, ... ). I provvedimenti consigliati diminuiscono sì talvolta il "fattore di rischio" mirato, peggiorano però quasi sempre altri equilibri fisiologici nel senso di accorciamento della durata di vita e in direzione di mali cronici e acuti come tumori, infezioni, osteoporosi, ... al posto di un infarto? (statisticamente evidente secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità OMS).

L'esperienza terapeutica e un gran numero di pubblicazioni specialistiche ci hanno insegnato che molti disturbi psichici vengono alimentati non solo da fattori sociologici-psicologici-biologici di conflitti irrisolti, ma in ugual misura da squilibri metabolici-biochimici.

Questa verità non è solo riconosciuta, ma anche plausibile, altrimenti l'effetto degli psicofarmaci non sarebbe spiegabile. L'uso di micronutrienti al posto degli psicofarmaci in casi di "disturbi dell'anima metabolici" è anche riccamente documentato nella letteratura specialistica. Ciononostante nessuno li utilizza:

- gli integratori alimentari non vengono pagati dalle casse malati. Chi si considera un medico autentico o un dottore dell'anima non prescrive un medicamento che il paziente stesso deve pagare di tasca propria. E perciò non impara nemmeno questo approccio terapeutico.
- inoltre proprio in caso di disturbi metabolici di solito la sintomatologia è molteplice e confusa e non fa al medico il piacere di situarsi in un unico ambito di competenza medica o psicologica. Anche per questo poi nessuno li sente di sua competenza.

Rendere accessibile questo approccio al maggior numero possibile di persone rappresenta una via d'uscita razionale per coloro che ne sono coinvolti, tanto più che la maggior parte delle sostanze e le dosi utilizzate sono ottenibili senza ricetta medica. Così il settore sarebbe innalzato al rango di "medicina popolare", nel senso di una medicina popolare altamente moderna. In questo caso non verrebbe quindi tramandato tradizionalmente o con un alone folcloristico.

I presupposti da elaborare per ottenerlo sono:

- un'introduzione, adatta e comprensibile da chiunque, alle funzioni psichiche e alle loro interazioni con le esigenze sociali da una parte e le condizioni biologiche dall'altra, assieme a strumenti di lavoro facili da usare per una terapia comportamentale popolare,

- un'introduzione, adatta e comprensibile da chiunque, alle funzioni metaboliche di circa 50 micronutrienti assieme a strumenti di lavoro facili da usare per il trattamento di disturbi generali sulla base di sintomi e condizioni di vita,
- un'introduzione, adatta e comprensibile da chiunque, alle psicopatologie per la determinazione certa di sintomi psichici assieme a strumenti di lavoro facili da usare per il trattamento di disturbi comuni e psichici (approccio integrale) sulla base di sintomi ora facilmente identificabili,
- un'introduzione, adatta e comprensibile da chiunque, ad alcuni disturbi psichici, prevalentemente di origine metabolica, riscontrabili spesso (ma anche per specialisti difficili da identificare come tali) assieme a strumenti di lavoro facili da usare per l'anamnesi e il trattamento.

A questo scopo abbiamo elaborato un testo e degli strumenti di lavoro (circa 300 pagine in quattro quaderni e tabelle di lavoro) e offriamo un corso introduttivo di un giorno in otto lezioni con esercizi pratici e nel frattempo abbiamo tenuto con successo due seminari con complessivamente 60 partecipanti.

Come per i documenti di lavoro per il corso il dispendio per l'elaborazione è stato molto grande (circa 1'000 ore di lavoro) ed è stato compiuto da noi e da alcuni collaboratori volontari senza retribuzione.

La stampa, riproduzione e confezione è stata curata dal Laboratorio Protetto LASER. Questi costi e i costi dei corsi (relatore, locale, materiale) sono stati prefinanziati a suo rischio dalla signora Buser e (per fortuna) coperti a malapena dagli introiti dei corsi.

.....

## 6. Riassunto e visione generale

Forniamo in collaborazione con i nostri praticanti, aiutanti, collaboratori volontari, partecipanti ai corsi e alcuni colleghi un lavoro appagante, affascinante ed efficace in campo sanitario, al di là delle strutture sociali incagliate e con mezzi molto modesti.

Nessuno di coloro che vi sono coinvolti ha pesato sulla collettività con costi di formazione (un medico causa per contro alla collettività costi valutabili in circa un milione di franchi per la sua preparazione). Anche le altre professioni sanitarie e parasanitarie determinano notevoli costi sociali.

Le prestazioni politiche-economiche da noi fornite alleggeriscono il sistema sanitario sovraccarico (a causa di prestazioni proprie fornite al di fuori dello stesso da tutti i partecipanti), anche se sulla base delle nostre modeste forze siamo attivi solo (per ora) a livello locale. Sarebbe necessaria un'espansione lenta, costante e ampia perchè questo approccio diventi efficace in un ambito più vasto. Si basa su piccole strutture di "artigianato-autonomo", il che richiede molto tempo e pazienza ed è solo parzialmente "organizzabile".

Abbiamo anche mostrato che tali iniziative sono in grado di sostenersi economicamente. Perciò ci impegnamo con passione affinché l'esempio faccia scuola.

Purtroppo gli investimenti formativi e di sviluppo necessari alla sua espansione sono molto grandi, fino ad ora non ricompensati, legati a pochi "idealisti" e perciò quasi insostenibilmente rischiosi per tutti coloro che ne sono coinvolti.

Desidereremmo assistere alla crescita di quest'opera ancora fragile meno carichi di preoccupazioni. Anche se in modo ideale fiorisce da sola, necessita di cura amorevole perchè non inaridisca nell'asprezza del mondo sanitario pieno di potenti interessi particolari. Per questo non bastano la buona volontà e le migliori intenzioni.

Lugaggia, giu 2006, PF/BB/MG  
Traduzione e cura: [Marina Gut-Ramelli](#)



[MedPop](#) [Novità](#) [Enciclopedia](#) [Forum](#) [Redazione](#) [CSA](#) [Immagini](#)

© Cc by P. Forster & B. Buser nc-2.5-it



Proveniente da <http://pforster.no-ip.org/~admin/pmwiki/pmwiki.php/MmP/MedicinaLaica>  
ultima modifica June 03, 2010, at 05:02 PM