

L. Poma



RIASSUNTO

Le Medicine Tradizionali/Complementari/Non Convenzionali sono spesso oggetto di attacchi mediatici generati dal più anti-scientifico degli atteggiamenti: il pre-giudizio. Nonostante ciò – o forse proprio per questo – oltre 11.000.000 di italiani – e 100.000.000 di europei – utilizzano più o meno regolarmente medicinali “low dose” per mantenersi in salute, e questa tendenza – contrariamente a quanto affermano i detrattori – è in costante crescita.

È più che legittimo criticare il paradigma medico “Non Convenzionale”: non è legittimo farlo mediante affermazioni non confortate da fonte, non genuine, e in alcuni casi tramite menzogne, ancor più se gli attacchi provengono da persone che avrebbero – teoricamente – fatto propri principi di rigore etico e scientifico che nei fatti puntualmente disattendono. Non una delle campagne stampa contro le MNC avviate nel 2016 era basata su affermazioni genuine e condivisibili da chiunque sia dotato di un minimo di onestà intellettuale, e tutte sono state oggetto di “fact checking” quindi ridimensionate e in molti casi denunciate come false. Inoltre, la stessa disciplina della Evidence-Based Medicine merita di esser messa in discussione, visti i numerosi bias che presenta. L'assenza di genuinità, di verità, di onestà nel promuovere un'informazione equilibrata e oggettiva in campo medico è un fenomeno gravissimo, fomentato da chi antepone interessi economici di vario genere – o semplicemente ignoranza – al benessere dei pazienti.

I medici e i ricercatori in MNC vinceranno questa delicata e importante sfida solo se a loro volta sapranno andare oltre le divisioni corporative che li separano in decine di associazioni incapaci di fare “advocacy” e riusciranno ad agire insieme, superando le reciproche differenze e cercando e trovando cosa dovrebbe unirli: la passione per un diverso modello di Salute che metta realmente l'Uomo al centro, generando così una vera e propria nuova epidemia di consapevolezza.

PAROLE CHIAVE COMUNICAZIONE, WEB, MEDICINE TRADIZIONALI (TM), MEDICINE COMPLEMENTARI (CM), MEDICINE NON CONVENZIONALI (MNC), MEDICINA INTEGRATA (IM), EVIDENCE-BASED MEDICINE (EBM), VERITÀ, CONSAPEVOLEZZA, NONVIOLENZA

SUMMARY: Complementary Medicine (CM) and Non-Conventional Medicine (NCM) are often victims of media attacks based on the most anti-scientific attitude: prejudice. Despite this – or maybe because of this – over 11,000,000 Italians, and 100,000,000 European citizens – use more or less regularly “low dose” medicines to keep themselves healthy, and the trend is constantly growing. It is legitimate to criticize the “unconventional” medical paradigm: it is not legitimate to do so through unconfirmed or not genuine sources, lies, and even more so if attacks come from people who are theoretically inspired by principles of ethical

MEDICINE COMPLEMENTARI/ NON CONVENZIONALI: PRIORITÀ PERCEPITE DAI CITTADINI, COMUNICAZIONE AL PUBBLICO ED EVIDENZE SCIENTIFICHE. L'EBM – EVIDENCE-BASED MEDICINE È “IL VERBO” ...?

*COMPLEMENTARY/NON CONVENTIONAL MEDICINE:
WHAT CITIZENS CONSIDER PRIORITIES, PUBLIC
COMMUNICATION AND SCIENTIFIC EVIDENCE.
IS EBM – EVIDENCE-BASED MEDICINE THE WORD OF GOD?*

Le Medicine Tradizionali/Non Convenzionali/Complementari sono state spesso – e in modo crescente negli ultimi anni – oggetto di attacchi media-

tici generati dal più anti-scientifico degli atteggiamenti: il pre-giudizio.

– In questo articolo non scendo nel me-

and scientific rigor that, in fact, disavow. Not one of the media campaigns against NCMs launched in 2016 was based on genuine statements, and all have been subject to “fact checking” and thus re-sized, and in many cases denounced as false. In addition, the same Evidence-Based Medicine deserves to be questioned, due to the numerous bias it presents. The absence of genuineness, truth, honesty in promoting balanced and objective information in the medical field is a very serious phenomenon, fomented by those who prefer various economic interests – or simply ignorance – to patient well-being. Physicians and researchers in CM/NCM will, however, win this delicate and important challenge only if in turn they go beyond corporate divisions

that separate them in dozens of associations unable to do “advocacy” and succeed in acting together, overcoming each other's differences and seeking and finding what should join them: the passion for a different model of health, really focused on Human Beings, and thus generating a real new epidemic of knowledge and awareness.

KEY WORDS: COMMUNICATION, WEB, TRADITIONAL MEDICINE (TM), COMPLEMENTARY MEDICINE (CM), NON CONVENTIONAL MEDICINE (NCM), INTEGRATED MEDICINE (IM), EVIDENCE-BASED MEDICINE (EBM), TRUTH, AWARENESS, NON-VIOLENCE

FIG. 1

Dove trovo le informazioni sull'utilizzo del farmaco omeopatico?

Le principali fonti di informazione sui medicinali omeopatici.

Fonte: Doxapharma 2016.

QUALI SONO LE PRINCIPALI FONTI DI INFORMAZIONE E/O DOCUMENTAZIONE DI CUI SI SERVE, QUANDO VUOLE RACCOLGERE INFORMAZIONI SUI MEDICINALI OMEOPATICI E IL LORO UTILIZZO? Dati in %

E DOVE LE PIACEREBBE TROVARE PIU' INFORMAZIONI SUI MEDICINALI OMEOPATICI?

| Base: 309 | Users | |
|-----------------------------------|----------------------------------|---------------------------------------|
| | Fonti di informazioni utilizzate | Fonti di informazioni da implementare |
| Internet/ siti web/ forum on-line | 41,4 | 7,7 |
| Farmacia | 34,5 | 27,7 |
| Amici/parenti/colleghi | 25,6 | 1,5 |
| Medico di base/medico di famiglia | 20,4 | 25,9 |
| Specialista | 20,2 | 3,6 |
| Riviste/giornali specializzati | 13,8 | 4,2 |
| Libri | 9,9 | 1,5 |
| Riviste/giornali generici | 8,6 | 5,6 |
| Erboristeria | 8,0 | 0,2 |
| Parafarmacia | 7,5 | 3,5 |
| TV - altri programmi di salute | 3,7 | 10,6 |
| TV - Notiziari | 1,2 | 3,6 |
| Eventi / incontri / convegni | 0,4 | 3,4 |
| Centri estetici | 0,3 | - |
| Radio | 0,2 | 0,6 |
| Profumeria | 0,2 | - |
| Associazioni di pazienti | - | 0,1 |
| Altro | 1,9 | 0,3 |

Specialista che ha fornito informazioni sull'omeopatia

| | |
|---------------|------|
| * Omeopata | 16,6 |
| * Chirurgo | 0,2 |
| * Pediatra | 1,6 |
| * Allergologo | 0,8 |
| * Naturopata | 0,4 |

rito di valutazioni circa l'efficacia o meno del paradigma medico "complementare/non convenzionale", che – non essendo io medico, né ricercatore in medicina – non mi competono, bensì analizzo il fenomeno dal punto di vista strettamente correlato alla **comunicazione** e al rapporto che dovrebbe sussistere tra essa e la **verità**.

Uno degli spunti che hanno generato queste riflessioni è stata l'analisi che ho effettuato circa i risultati della ricerca Doxapharma sul rapporto tra italiani e omeopatia: è noto che **oltre 11.000.000 di italiani – e 100.000.000 di europei – utilizzano più o meno regolarmente medicinali low dose per mantenersi in salute**: tra le cure più diffuse, nell'ambi-

to delle Medicine Non Convenzionali, il primato va all'omeopatia (76,1%), seguita dalla fitoterapia (58,7%), dall'osteopatia (44,8%), dall'agopuntura (29,6%) e dalla chiropratica (20,4%).

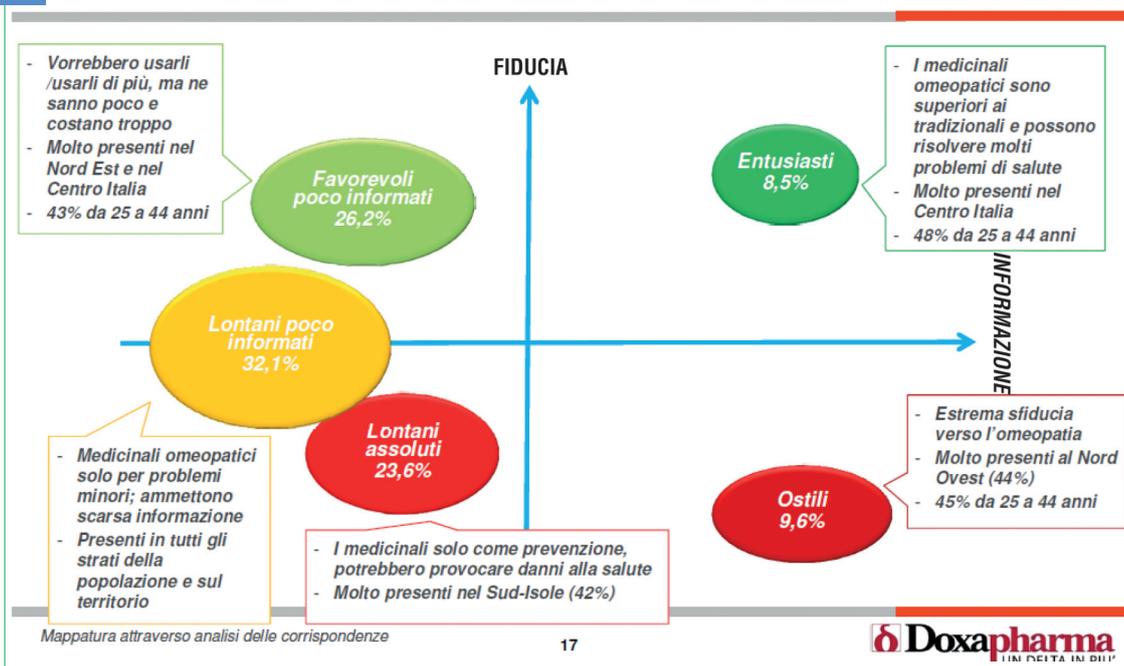
– Qual è il rapporto tra informazione medica e salute, e con quali modalità i nostri concittadini compiono le proprie

FIG. 2

Opinione sull'omeopatia

L'opinione sull'Omeopatia: mappatura degli assi Fiducia/Informazione.

Fonte: Doxapharma 2016.



scelte su questi importanti temi?

Secondo quella ricerca, Internet è la fonte principale di approvvigionamento di informazioni (FIG. 1), spesso – purtroppo – di non eccelsa qualità.

Fra gli utilizzatori di farmaci complementari, il 41,4% utilizza infatti il web come fonte di informazione – la ricerca permetteva risposte multiple, per cui la somma del totale va oltre il 100% – contro il 34,5% delle farmacie, il 25,6% di amici e parenti e “solo” il 20,4% dei medici di base e il 20,2% di specialisti. La televisione appare in fondo alla classifica con il 3,7% dei programmi dedicati alla salute e l’1,2% dei TG, anche perché in TV non si parla mai di Medicine Complementari, stante il fortissimo embargo informativo esistente solo in Italia.

Risultati simili si evincono esaminando la fonte delle informazioni, ovvero, “dove ne ha sentito parlare”: il “passaparola” di parenti ed amici si avvicina al 50%, seguito dal 39% delle farmacie e un 35% circa da esperienza diretta.

Analoga è l’importanza del passaparola fra coloro che ancora non utilizzano questi farmaci: circa la metà di essi viene comunque informato a riguardo da parenti ed amici, mentre **farmacisti (12,8%) e medici di base (10%) paiono meno influenti.**

– Un appello calorosissimo quindi va rivolto ai professionisti della salute, affinché riconquistino il ruolo di centralità nell’informazione verso i pazienti, possibilmente “intercettandoli” nei luoghi virtuali dove essi sono abituati a muoversi alla ricerca di informazioni, sul web, appunto; in questo processo le Associazioni del settore MNC sono chiamate a una presa di coscienza e a una responsabilizzazione che deve andare ben oltre le mere dichiarazioni di intenti.

– Visualizzando su un grafico a quadranti cartesiani (FIG. 2) l’atteggiamento verso le Medicine Complementari, che

pone sull’asse verticale la fiducia e su quello orizzontale l’informazione, si ottengono due nicchie “polarizzate”: gli entusiasti – alta conoscenza e altissima fiducia – e gli “ostili” – conoscono o dicono di conoscere bene la materia, ma sono fortemente critici a riguardo – occupano entrambe uno spazio pari a circa 8-10% della popolazione.

Analoghe tra loro per dimensione le categorie dei poco informati – ma favorevoli – il 26%, e di chi non conosce l’argomento ma lo guarda con una certa diffidenza, il 23% circa.

Il rimanente 32% di cittadini è poco o pochissimo informato sull’omeopatia, ma dimostra un atteggiamento “neutrale”, ovvero né favorevole né contrario: un’eventuale “espansione” dell’area di influenza delle Medicine Complementari/Non Convenzionali non può che rivolgere la propria attenzione verso questa categoria, fornendo a questi cittadini maggiori informazioni così da far aumentare il loro grado di consapevolezza e fiducia verso questa proposta terapeutica, combattendo atteggiamenti di rifiuto e pregiudizio.

Tornando a porre attenzione agli utilizzatori, troviamo l’assenza di effetti collaterali come primo e principale motivo della scelta, seguito da “naturalità” al 31%, ed efficacia al 20%.

Un contesto promettente, e una fascia di utilizzatori in costante crescita in questi anni, come confermano i **recenti dati Eurispes che evidenziano negli ultimi 10 anni il raddoppio dei pazienti attenti a queste proposte**, anche grazie all’effetto “virale” del passaparola sui *social network*, dove – non a caso – questo paradigma medico sta ricevendo numerosi attacchi, in linea con il concetto che “tirar fuori la testa da sotto la sabbia” catalizza attenzione e anche critiche, mentre “chi non si dà da fare” non crea fastidio.

Dal punto di vista della comunicazione, la strategia adottata negli ultimi anni con lo scopo di veicolare questo messaggio di salute, a tutto vantaggio della

popolazione, pare quindi vincente.

Passiamo ora ad esaminare alcune occasioni di visibilità mediatica che hanno coinvolto in modo critico il settore negli ultimi mesi.

– **Medbunker, blogger noto per le sue posizioni antagoniste alla Medicina Complementare/Non Convenzionale**, ha recentemente postato un pesante attacco a “Natura che cura”, il progetto promosso nelle scuole dall’Associazione Medica Italiana di Omotossicologia (AMIOT), per informare gli studenti sul paradigma medico dei bassi dosaggi. L’argomentazione di Medbunker era che si sarebbero “plagiati i bambini, nel tentativo di far loro assumere farmaci omeopatici” (!); ebbene, **negli incontri non si parla specificatamente di alcun farmaco, e si ribadisce invece la necessità di adottare corretti stili di vita per un’efficace prevenzione delle malattie.**

– Trattasi peraltro di un’offerta formativa gratuita, erogata grazie alla generosità e disponibilità dei medici MNC del territorio, e libera: chi non la condivide, è sufficiente che non vi aderisca.

Immenso clamore nel settore ha suscitato anche la pubblicazione di “*un nuovo studio scientifico australiano*” – così recitavano i pennivendoli italiani – che avrebbe detto, per l’ennesima volta, “**la parola fine sull’omeopatia**”: una meta-analisi di studi che inequivocabilmente dimostravano che ecc. ecc.

Ebbene, una banalissima azione di *fact checking* ha dimostrato che:

- non si trattava di uno studio scientifico in quanto non è stato mai pubblicato in nessuna rivista scientifica indicizzata (EBM a corrente alternata...);
- si trattava di un’analisi già ampiamente pubblicizzata in passato, semplicemente ripresa dai mass-media a caccia di notizie e di polemiche;
- la ricerca in ogni caso **non ha apportato alcun elemento innovativo o prova significativa** nel più ampio

panorama della letteratura scientifica, e – come vari esperti hanno denunciato – parrebbe gravata da pregiudizio editoriale;

- il (presunto) articolo del *British Medical Journal* che riprendeva la ricerca semplicemente **non era un articolo del BMJ**, bensì un post su un Blog che il BMJ ospita. Blog gestito da chi? Dall'autore della ricerca australiana, che evidentemente “se le canta e se le suona” da solo...

In poche parole, l'“eclatante” sedicente nuovo studio australiano fa il paio con l'altrettanto “eclatante” articolo pubblicato su *The Lancet* che 12 anni fa **“metteva la parola fine all'omeopatia”** – che scarsa originalità... – studio **così zeppo di inesattezze** nell'interpretazione iniziale dei dati, di errori nel disegno di indagine, di contraddizioni nell'impostazione del lavoro, e di forzature nella selezione dei lavori esaminati, da far impallidire qualunque serio revisore degno di questo nome.

La pubblicazione di *The Lancet* è stata messa in discussione a più riprese¹, anche se ovviamente **nessun giornalista italiano** ha ritenuto di darle notizia, né tanto meno i detrattori delle Medicine Complementari hanno trovato alcun argomento valido da contrapporre alle critiche.

Poi, tempo dopo, la “notizia” di novembre 2016, dagli USA, su quella che pareva essere una nuova indicazione della **Federal Trade Commission** (FTC) circa l'efficacia dei farmaci omeopatici: buona parte della stampa italiana ha fatto un gran *battage* con titoli del tipo “*Da oggi negli Stati Uniti sarà obbligatorio scrivere sulle confezioni che l'omeopatia non serve a nulla*”. La notizia è stata in questo modo artatamente distorta, creando grande clamore: **l'FTC non ha affatto “deliberato” circa l'efficacia delle MNC** – tra l'altro trattasi di organismo con competenze meramente regolatorie in campo commerciale e non medico – bensì si è limitata a emanare

un comunicato in cui ribadiva quanto già noto e assodato, ovvero che *“le indicazioni circa le finalità terapeutiche di un prodotto farmacologico, per essere riportate in confezione, devono essere supportate da evidenze scientifiche”* – la nostra “amica” EBM... ne parleremo più avanti – e che *“qualora i prodotti omeopatici non posseggano tali evidenze si dovrà specificare sulla confezione che per quanto riguarda le indicazioni terapeutiche ed eventuale efficacia il paziente dovrà rifarsi alla tradizione medica omeopatica”*.

– Qual è la novità?

Nessuna, né la FTC si è pronunciata *stricto sensu* sull'efficacia dei farmaci: ha semplicemente ribadito un essenziale criterio di trasparenza verso i consumatori, ma da qui al contenuto degli articoli usciti in Italia passa una bella differenza; la stessa che passa tra una persona critica verso le MNC, ma intellettualmente onesta, e un bugiardo matricolato o uno sfacciato strumentalizzatore di professione a corto di argomenti.

Un altro caso recente è lo **scambio di tweet fra Walter Ricciardi e Silvio Garrattini**, uniti – il primo in particolare, sprezzante del ruolo che ricopre quale Presidente dell'Istituto Superiore di Sanità, **istituzionale e quindi super-partes per definizione** – nello scagliarsi contro l'ospedale pubblico Petruccoli di Pitiigliano (GR), specializzato in terapie con l'utilizzo (anche) di MNC, integrate con la medicina allopatrica.

La richiesta formulata dai due a mezzo stampa era – niente meno! – di *“chiudere tutti gli ambulatori pubblici di omeopatia in Italia in quanto sono un spreco di fondi pubblici e soprattutto prescrivono cure antitumorali ‘alternative’ invece che la chemioterapia”*.

Il fatto che **non sia stato citato alcuno studio di farmacoeconomia a conferma del fatto che investire in MNC sia uno “spreco”** – la EBM come noto si tira fuori dal cassetto solo quando serve... –

e che **nessun ambulatorio pubblico di omeopatia abbia mai consigliato di abbandonare la chemioterapia a favore di farmaci non convenzionali**, per questi signori è un dettaglio; che poi un alto dirigente di un Ente di controllo sanitario pubblico si “agganci” a una polemica innescata via *Twitter* dal Direttore di un Istituto farmacologico privato – che peraltro di fondi pubblici vive – ai danni di una struttura sanitaria sempre pubblica, ebbene, non penso vada commentato ulteriormente.

L'ultima sfacciata bugia, in ordine cronologico, di chi fa della manipolazione dei fatti una “regola”, è **la clamorosa “fake news” secondo la quale le Medicine Complementari “sarebbero in crisi”**, vero e proprio mantra con il quale i soliti noti hanno asfissiato i mass media negli ultimi due anni, laddove – invece – il già citato Rapporto Italia 2017 Eurispes, reso noto recentemente, conferma che l'Italia è in linea con le tendenze europee **sull'aumento della fiducia nei confronti di questi paradigmi medici**.

Secondo i dati del Consozio UE CAMbrella, magistralmente rappresentato per l'Italia dal Dott. Paolo Roberti di Sarsina e, come confermato dai lavori che cito in Bibliografia essenziale, in Europa non meno di 100 milioni di persone fanno regolarmente uso di prestazioni sanitarie di Medicine Non Convenzionali a livello preventivo e curativo, e – **con una crescita del + 6,7% rispetto ai dati del 2012, il 21,2% della popolazione italiana utilizza attualmente – anche solo saltuariamente – medicinali non convenzionali** per curarsi o ritrovare il naturale equilibrio omeostatico dell'organismo al fine di alzare le difese immunitarie e prevenire le malattie.

Insomma, non una – ribadisco: non una! – di queste prese di posizione critiche, che pure hanno goduto di buona stampa, si è rivelata men che faziosa e totalmente inconsistente.

¹ Un'efficace analisi critica al lavoro di *The Lancet* è pubblicata – scaricabile gratuitamente – all'indirizzo www.medibio.it/criticalancet.

Interessante anche notare l'assenza completa di repliche, perché – come nel caso del presunto “crollo” delle prescrizioni MNC – la tecnica è sempre la medesima: si mette in giro sui mass-media una *fake news*, e quando essa viene clamorosamente smentita, invece di fare ammenda o giustificarsi o perlomeno partecipare a un sano contraddittorio, si “sparisce”, cambiando argomento.

Quanto sia onesto intellettualmente l'atteggiamento di questi “sacerdoti della morale scientifica” lo valuti il lettore.

Restiamo in tema – per usare un'espressione di moda negli ultimi mesi – di “**non verità**”, per analizzare alcuni aspetti di quello che per alcuni è un vero e proprio “mantra”, il “**verbo assoluto**”: l'*Evidence-Based Medicine*.

Quante volte abbiamo sentito dire: “... *la scienza dice che*”, “*è ridicolo, non è provato scientificamente*”, “*se è scritto su PubMed è così!*”, ecc.?

Bene, diamo qualche dato sull'EBM sempre dal punto di vista della comunicazione²:

1) almeno il **50% degli studi pubblicati nel settore delle biotecnologie non è ripetibile**, e questa potrebbe essere una stima ottimistica.

– Nel 2012 – ricorda un articolo di *Nature* – i ricercatori dell'azienda biotecnologica Amgen hanno scoperto non senza sorpresa che erano in grado di replicare solo 6 dei loro 53 studi oncologici definiti “fondamentali”;

2) sulla base delle risultanze di una verifica pubblicata su *Nature Reviews Drugs Discovery*, la multinazionale Bayer è riuscita a ripetere solo il **25% di 67 esperimenti altrettanto importanti**, sui quali aveva in parte basato le richieste di approvazione alla messa in commercio di una serie di farmaci;

3) un'ulteriore ricerca ha dimostrato che – nel decennio 2000/2010 – circa **80.000 pazienti hanno partecipato a test clinici basati su studi che poi sono**

The image shows a screenshot of a petition page on change.org. The title is "GARANTIRE LA LIBERTÀ DI CURA PER TUTTI: NO AL 'PENSIERO UNICO' IN MEDICINA!". The petition is directed to the "Ministero della Salute" and is supported by "AMCP - Associazione per la Medicina Centrata sulla Persona ONLUS, Ente Morale". The page shows 13025 supporters and a progress bar indicating that 1975 more signatures are needed to reach the goal of 15,000. There is a form to sign the petition with fields for Name, Surname, Email, Country (set to Italy), and CAP. A red "Firma" button is visible at the bottom of the form.

FIG. 3

Petizione
“Garantire libertà di cura per tutti: no al pensiero unico in medicinal”

Vedi p.16, nota a piè di pagina.

stati “**ritrattati**” a causa di errori o procedure inappropriate;

4) l'allora direttrice del *British Medical Journal*, Dr.ssa Fiona Goodle azzardò pochi anni fa un provocatorio ma significativo test: inviò a 200 revisori della rivista, l'uno all'insaputa dell'altro, un articolo contenente – volutamente – 8 errori di analisi e di interpretazione: **non solo nessuno dei 200 esperti individuò tutti gli errori, ma la desolante media degli errori individuati si fermò a 2;**

5) il biologo e giornalista scientifico John Bohannon ha effettuato un altro test, inviando a ben 304 riviste scientifiche indicizzate uno studio sugli effetti di alcuni licheni sulle cellule neoplastiche, firmandosi con uno pseudonimo. Ebbene, l'intero studio era totalmente inventato, conteneva errori di progettazione evidenti, e addirittura risultava redatto da un ricercatore di un'università inesistente. Clamoroso: **157 riviste scientifiche** (più della metà) **accettarono di pubblicarlo;**

6) l'Università di Edimburgo ha esaminato nel dettaglio inchieste e sondaggi svolti all'interno della comunità accademica nel ventennio 1988-2008: un poco rassicurante **2% dei ricercatori ha ammesso “di aver falsificato i dati”,**

mentre il 28% di essi ha confessato di “conoscere personalmente colleghi che hanno utilizzato metodi discutibili durante la progettazione o l'esecuzione dei loro esperimenti”.

– Se alla luce di quanto sopra riportato l'atteggiamento dei critici delle MNC non risultasse stucchevole, genererebbe ilarità, considerando che nel sostenere a spada tratta la loro interpretazione di EBM inconsapevolmente attaccano e criticano anche David Sackett.

– Chi è Mr. David Sackett?

É colui che ha coniato l'*Evidence-Based Medicine*, cioè la Medicina Basata sulle Prove di Efficacia, e che sosteneva che essa deve basarsi – pur con “pesi” diversi – su 3 pilastri di pensiero:

1. evidenza “esterna”, ovvero ricerca scientifica;
2. evidenza “interna”, ovvero l'esperienza dell'operatore, che – se non può essere ancora provata – non significa di per sè che non sia vera;
3. opinione sul valore del trattamento dal punto di vista del paziente.

I sacerdoti dell'EBM – perchè di “cieca fede” si tratta, legittima, certamente, ma

² Spunti tratti dal mio articolo “L'in-fallibile scienza”, pubblicato sul blog Creatoridifuturo.it e sulla rivista scientifica *Advanced Therapies*, Palermo, 2016.

si sa che la fede non ha nulla di scientifico... – si ostinano ad ignorare il secondo e il terzo di questi pilastri, e utilizzano metodi di ricerca che ben poco si applicano a una professione, quella medica, che si occupa **di salute**, e non solo di **cura dei sintomi**. È di tutta evidenza che la Medicina è tanto più scientifica, seria, rigorosa e attendibile quanto più aderisce alla considerazione dell'individuo particolare, e tanto meno è scientifica quanto più si occupa di collettività considerata in modo aggregato.

L'unico modo di realizzare la scientificità della Medicina è tener conto che il suo "oggetto" è costituito da "soggetti", da considerare nella loro individualità e particolarità e portatori di una ben precisa storia personale.

Secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità per rispondere adeguatamente alle nuove sfide del XXI secolo, **la Medicina deve concentrarsi sulla salute della persona** piuttosto che solo sulla malattia, un concetto, questo, da sempre alla base delle Medicine Tradizionali e Complementari.

In virtù di tutto ciò, **sarebbe il caso di aprire una più profonda discussione in campo medico, per riflettere sul perimetro di quella che insistentemente viene definita come "verità scientifica"**, e quanto rispetto meriti l'approfondimento di campi come quelli delle Medicine Complementari/Non Convenzionali, paradigma di cura ben più "scientifico" nei suoi presupposti di quanto il *mainstream* vorrebbe far credere, come pare confermato da una recente "petizione" (FIG. 3) lanciata sul sito Change.org dai medici dell'Ente Morale **Associazione per la Medicina Centrata sulla Persona Onlus**.

È interessante a tal fine leggerla, invitando anche tutti gli interessati a sottoscrivere sul sito Change³, dove si trovano anche molti link multimediali di approfondimento.

Ecco il testo:

A differenza di molti altri Paesi del mondo, in Italia esiste un atteggiamento di preclusione nei confronti delle Medicine Tradizionali e Complementari. Alcune persone – anche rappresentanti di Enti pubblici e privati nel settore medico – manifestano pregiudizio nei confronti di tali discipline, contraddicendo l'obiettivo degli uomini di scienza, che dovrebbe essere il progresso della conoscenza, che si sviluppa anche grazie alla "contaminazione" tra approcci diversi. Questi pregiudizi sono anti-scientifici, e sono inaccettabili per questi motivi:

- **l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS)** ha emanato nel 2008 la **"Dichiarazione di Pechino sulla Medicina Tradizionale"** in cui si raccomanda *"la necessità di azione e cooperazione da parte della comunità internazionale, dei governi e degli operatori sanitari al fine di assicurare un utilizzo corretto della Medicina Tradizionale come componente significativa per la salute di tutti i popoli"*. Sempre l'OMS, che ha attivato fin dal 1972 il **Dipartimento per le Medicine Tradizionali**, ha emanato un primo piano strategico pluriennale 2002-2005 e nel 2013 il secondo **"Traditional Medicine Strategy 2014-2023"** e ha autorizzato l'attivazione di *"Collaborating Centers for Traditional Medicine"* in tutti i continenti;

- il **Parlamento Europeo** (Risoluzione n. 75/97) e il **Consiglio d'Europa** (Risoluzione n. 1206/99) hanno chiesto di *"assicurare ai cittadini la più ampia libertà di scelta terapeutica e il più alto livello di informazione sull'innocuità, qualità ed efficacia di tali Medicine, invitando gli Stati membri a regolarizzare lo status delle Medicine Complementari in modo da garantirne a pieno titolo l'inserimento nei Servizi Sanitari Nazionali"*;

- la **Federazione Nazionale degli Ordini dei Medici (FNOMCeO)** fin dal 2002 con le *"Linee Guida su Medicine e Pra-*

tiche Non Convenzionali", e poi di nuovo nel 2009, ha riconosciuto *"per il loro rilievo sociale"* le Medicine Complementari e Non Convenzionali, che *"costituiscono atto medico"* secondo l'Art. 15 del Codice di Deontologia Medica;

- **l'Unione Europea** ha finanziato nell'ambito del Settimo Programma Quadro per la Ricerca e lo Sviluppo, il Consorzio *"CAMbrella - a Pan-European Research Network for Complementary and Alternative Medicine (2010-2012)"*, che ha riunito ricercatori di 12 paesi europei – tra cui l'Italia – per sviluppare una rete europea di centri di eccellenza delle Medicine Complementari e facilitare la comprensione dei bisogni dei cittadini europei nei confronti di questi paradigmi di salute (NdR: vedi voce bibliografica 7, www.medibio.it → La Medicina Biologica);

- la **NATO Science and Technological Organization** ha costituito un gruppo di ricerca, il *NATO Integrative Medicine Interventions for Military Personnel*, che ha lavorato dal 2010 al 2014 e al quale ha partecipato l'Italia, con il compito di valutare l'adozione per il personale militare di varie tipologie d'intervento basate sulle Medicine Complementari, in quanto i dati dimostrano che una percentuale superiore al 50% della popolazione militare utilizza questo paradigma di cura;

- in Europa circa **100 milioni di persone** fanno uso di Medicine Complementari, e in base ai dati Eurispes 2017, in Italia dall'anno 2000 a oggi gli utilizzatori delle Medicine Complementari **sono raddoppiati**, passando da 6 a 12 milioni;

- gli studi su **PubMed** che dimostrano l'efficacia delle Medicine Tradizionali, Complementari e Non Convenzionali sono pubblicati in numero significativo, anche su riviste scientifiche a medio e alto impatto, al punto che anche la pre-

³ La petizione "No al pensiero unico in medicina", pubblicata su Change.org è reperibile con una ricerca *online*, o all'indirizzo <https://goo.gl/0GL5Zb> oppure su Google digitando: petizione Change no al pensiero unico in medicina.

stigiosa **Cochrane Collaboration** dedica un sito specifico a queste discipline;

- l'India dal 2014 ha istituito il Ministero per le Medicine Tradizionali; l'**UNESCO** ha inserito sia l'Ayurveda sia lo Yoga nella lista del patrimonio immateriale dell'Umanità; il Governo Federale della Svizzera, 6 anni dopo l'approvazione dell'articolo Costituzionale sulla Medicina Complementare, comunica che la sua attuazione è in corso a vari livelli;

- negli USA, il cui Governo Federale ha istituito già nel 1992 il **National Center for Complementary and Integrative Medicine**, la crescita del numero di Scuole di Medicina che negli ultimi 10 anni offrono percorsi di studio sulle Medicine Complementari, è passato – secondo uno studio dell'**University of Arizona Health Sciences** – dal 68% al 95%;

Tutto ciò premesso, considerato che la Medicina deve concentrarsi nel senso più ampio sulla salute delle persone, concetto questo da sempre alla base della Medicina Complementare e Tradizionale.

I firmatari della Petizione – oltre 15.000 cittadini alla data di pubblicazione di questo articolo – hanno quindi chiesto al Ministro della Salute della Repubblica Italiana:

- che le Istituzioni pubbliche s'impegnino, con una visione senza pregiudizi, ad approfondire la conoscenza delle Medicine Tradizionali, Complementari e Non Convenzionali, anche promuovendo un confronto orientato ad aiutare il pluralismo e il progresso nella scienza e nella ricerca;

- che il Ministero della Salute s'impegni, a livello centrale e periferico, ad attuare il *"Traditional Medicine Strategy 2014-2023"* dell'OMS, e a diffonderne i risultati, così come anche a diffondere le risultanze del lavoro del Consorzio Europeo CAMbrella e del NATO *Task Force*;

- che il Ministero della Salute s'impegni a re-istituire – come già fatto in una pas-

sata Legislatura – un Ufficio tecnico di consulenza per le Medicine Tradizionali alle dirette dipendenze del Ministro, attivo da anni in altri paesi dell'Unione Europea;

- che non venga ostacolata la duplice libertà di scelta terapeutica dei medici e dei pazienti, come previsto dall'art. 32 della nostra Costituzione e nel rispetto dell'Art. 15 del Codice di Deontologia Medica.

La petizione termina ricordando che per favorire e approfondire il dialogo con le istituzioni, a Roma il 29 settembre 2016 si è tenuto presso il **Senato della Repubblica** il simposio "Le Medicine Tradizionali, Complementari e Non Convenzionali nel Servizio Sanitario Nazionale".

– Chi volesse approfondire la situazione delle Medicine Complementari in Italia – suggeriscono gli autori – può visionare gratuitamente documenti e videointerviste ad autorevoli esperti sul sito <http://simposiomnc.it> (FIG. 4).

Nell'ultima parte di questo articolo – dal momento che ho definito l'EBM come "il verbo", perlomeno così è percepita da alcuni... – desidero interrogarmi, e stimolare i lettori a interrogarsi, su cosa sia veramente "verbo", traendo anche spunto da uno dei tanti appassionanti confronti che ho avuto con Giulio Terzi di Sant'Agata, Ambasciatore ed ex

Ministro degli Esteri della Repubblica Italiana, persona di grande cultura, straordinaria sensibilità umana e di incredibile profilo professionale, al quale sono legato da un rapporto di profonda stima e rispetto.

– Il Vangelo di Giovanni, scritto in tarda età, è la summa delle riflessioni che l'avevano segnato per tutta la vita, e dice: **"In principio era il Verbo (Logos), e il Verbo era presso Dio, e il Verbo ERA Dio"**. Il Verbo è anche Verità e Vita.

Negli ultimi due millenni, tutta la ricerca di una dimensione spirituale dell'uomo, e quindi del senso e del valore della vita, del significato della morte, della nozione di bene e di male, ha ruotato attorno al sillogismo di Giovanni sul Verbo.

La storia ha poi ampiamente dimostrato tutte le aberrazioni che la mente umana è stata capace di produrre "sfornando orrori", e l'esperienza della cultura giudaico-cristiana non è certo stata da meno di tutte le altre, musulmana, buddista, induista; ma questo è un altro discorso.

– Nell'individuare il valore per ognuno dell'Essere trascendente, ogni persona dispone di risorse cognitive diverse, di un diverso grado di libertà, di condizionamenti dettati dall'ambiente esterno, dai pregiudizi, dalla propria formazione, e dalla propensione al dogmatismo.

Simposio Nazionale 2016

MATERIALI VIDEO E INTERVISTE RASSEGNA STAMPA CONTATTI

Senato della Repubblica
Le Medicine Tradizionali, Complementari e Non Convenzionali nel Servizio Sanitario Nazionale

Le Medicine Tradizionali, Complementari e Non Convenzionali nel Servizio Sanitario Nazionale per l'uguaglianza dei diritti di salute oltre le esperienze regionalistiche: Salutogenesi e Prevenzione, Formazione a Profilo Definito, Buona Pratica Clinica, Ricerca Clinica No-Profit. Criticità, esigenze sociali, prospettive future: un confronto interdisciplinare.

Il Sen. Dott. Maurizio Romazi Vice Presidente della Commissione Igiene e Sanità, Senato della Repubblica terrà con l'Associazione per la Medicina Centrata sulla Persona ONLUS-Este Morale di Bologna il Simposio Nazionale nel quale verranno affrontate le seguenti tematiche: "Le Medicine Tradizionali, Complementari e Non Convenzionali nel Servizio Sanitario Nazionale per l'uguaglianza dei diritti di salute oltre le esperienze regionalistiche: Salutogenesi e Prevenzione, Formazione a Profilo Definito, Buona Pratica Clinica, Ricerca Clinica No-Profit. Criticità, esigenze sociali, prospettive future: un confronto interdisciplinare".

Senato della Repubblica
AMCP
Associazione Medici Chiropratici e Vegetariani con Esercizio Privato

Giovedì 29 settembre 2016
ore 9-14
Sala dell'Istituto di Santa Maria in Aquiro
Piazza Capranica 72 - Roma

Numero Verde 800-100000 (ore ufficio)
Tel. 06-47861111 (ore ufficio)

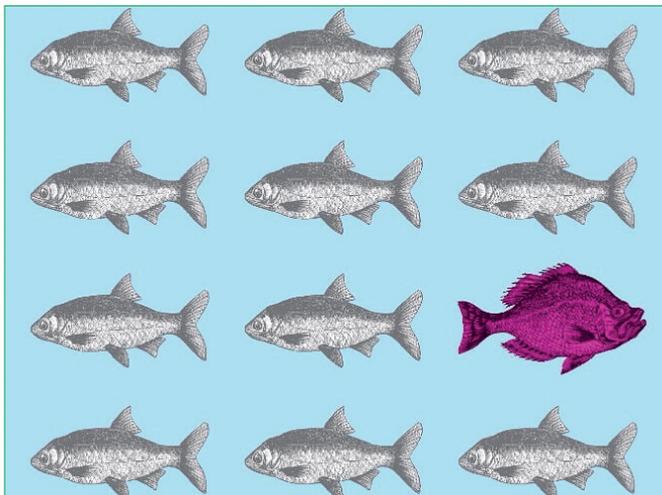
FIG. 4

<http://simposiomnc.it>

FIG. 5

Dobbiamo essere diversi o perlomeno impegnarci ad essere diversi.

Immagine da:
<http://www.risorseum-ane-hr.it/wp-content/uploads/2017/04/Diversità-Democrazia-e-Organizzazioni.jpg>.



Ma la ricerca di una qualche Verità, è praticata – consciamente o meno – da chiunque, magari con rimozioni e negazioni immediate: nessuno – credo – possa attivare anche un solo neurone senza “cercare” – magari proprio per spegnerla! – una realtà dello Spirito, quale che sia.

Ecco allora dove voglio arrivare: **anche chi non crede, non potrà negare che tra tutti i Valori dell’uomo, la Verità appare quello più centrale**, sia per chi ha fede come per chi non ne ha.

Volente o nolente, tutti – cittadini, medici, filosofi, scienziati, giudici, operatori dell’informazione – cerchiamo di “*tendere verso la Verità*”, operando scelte e compromessi continui, guidati purtroppo più dalla convenienza della vita terrena che non dalle categorie “alte” dello Spirito.

Le società moderne si evolvono solo a condizione che si dia per assodato che i fatti (A) devono essere descritti con equilibrio, (B) devono essere documentati pubblicamente, e (C) devono tendere alla verità.

Il concetto di “Verità dell’informazione” è infatti la base indispensabile dello Stato di diritto: **dove non c’è verità, non vi è responsabilità politica – la responsabilità non è mai di nessuno, non si sa di chi sia – e quindi non vi è “salute dello Stato”**, si ha uno Stato malato nel profondo, ed è questo il caso dell’Italia negli ultimi anni.

Il dibattito allora conta se riesce – ricercando la Verità – a “far parlare i fatti”, per poi costruire in modo equilibrato le opinioni di ognuno, anche magari divergenti.

Ebbene, **nel mondo della Sanità e della Medicina, il nostro mondo, c’è sistematica “negazione della Verità”**, c’è disinformazione, non solo individuale, ma sempre più spesso organizzata, e persino “finanziata” da gruppi di pressione e di interesse.

Nella Medicina molti sono spinti non dall’interesse a guarire il malato, bensì dall’interesse a perpetuare la malattia, costruendo artatamente un paradigma di salute poggiato su bugie, su falsità, ma così ben “decorato” dal punto di vista dell’Estetica, da apparire l’unico paradigma possibile, o perlomeno l’unico percorribile: proprio quello che invece lo è meno e che sta condannando il pianeta al disastro e alla **patologia cronica**, e, in quanto cronica, data ormai serenamente per scontata.

Dobbiamo prendere lezioni forse dall’arroganza di una certa Medicina, con i suoi centinaia di migliaia di morti all’anno per effetti collaterali a causa di farmaci somministrati con leggerezza o impropriamente?

Dobbiamo prendere lezioni da quelle case farmaceutiche che immettono sul mercato psicofarmaci, **consce del fatto**

che alcuni di essi possono stimolare idee suicide su bambini e adolescenti, e ostacolano poi deliberatamente la giustizia quando si scopre che gli studi scientifici alla base dell’autorizzazione alla messa in commercio erano stati manipolati?⁴

O forse dobbiamo prendere lezioni da chi, a distanza di 2 anni da questa scoperta agghiacciante, ammette candidamente di “*non aver ritenuto di far nulla*”.

Lancio una provocazione: coloro che criticano il mondo delle Medicine Complementari per “carezza di ricerche scientifiche”, per poi scagliarsi contraddittoriamente contro chiunque proponga di stanziare fondi per la ricerca nel campo delle MNC, ebbene, facciamo una ricerca importante: quella sugli abomini delle pratiche mediche *mainstream*, totalmente disumanizzate, e sui disastri perpetrati da questi signori che salgono in cattedra per poi dare il loro quotidiano e sistematico contributo alla distruzione dei delicati equilibri dell’ambiente nel quale tutti viviamo.

– Ebbene, dobbiamo essere diversi, o perlomeno impegnarci ad essere diversi (FIG. 5).

Dobbiamo passare oltre a quei processi cognitivi che vorrebbero una Verità soggettiva, **prestata a questo o a quell’interesse, deformata, alterata per le più diverse convenienze**, e impegnarci a cercare, costruire, narrare, una Verità che in quanto oggettiva è lapalissiana, chiara, cristallina: ovvero che l’Uomo è al centro dei processi di salute, e la Medicina o è centrata sulla Persona **o semplicemente non è Medicina; è vendita di prestazioni, è mercato, è un’altra cosa, e non ci interessa più, esce necessariamente dal perimetro dello sguardo del Medico.**

⁴ Un articolo divulgativo che riporta quanto accaduto è consultabile all’indirizzo Internet <http://www.lifegate.it/impres/news/gsk-paroxetina-suicidi-bambini-adolescenti>. Lo studio del *British Medical Journal* dedicato a questa vicenda si trova all’indirizzo <http://www.bmj.com/content/351/bmj.h4320>.

Dobbiamo accantonare per un attimo le pur significative differenze che ci contraddistinguono e impegnarci con molta più energia per stimolare un “risveglio” di almeno qualche coscienza, generando – come mi ha insegnato anni fa il mio fraterno amico Dott. Paolo Roberti di Sarsina – **la più bella delle epidemie, la più mirabile e straordinaria delle “malattie”: un’epidemia di consapevolezza.**

Lavoriamo tutti assieme, tutti coloro che per i più diversi motivi credono nella necessità di riaffermare la Verità in Medicina, perché, semmai riusciremo a raggiungere anche solo in parte questi obiettivi, potremo farlo solo essendo coesi.

E se vi riusciremo, ci sarà da andarne davvero fieri.

Perché solo affermando queste Verità potremo dare un contributo a cambiare il mondo e a far crescere il Pianeta.

Prendo a prestito – per concludere – la riflessione dell’economista David Fell.

“Ha l’aspetto di una gerarchia, ma non è altro che un cumulo di sabbia. E in cima, ovviamente, vi è un granello di sabbia che cade, nella direzione della freccia. I matematici, i cui nomi purtroppo ora mi sfuggono, volevano sapere se erano in grado di prevedere il destino di ogni dato granello di sabbia: sarebbe stato causa di una qualche frana? E se sì, di quale portata? Senza dubbio si sono spese migliaia di ore in sperimentazione, e lo stesso dicasi per i calcoli matematici, ma ciò ha portato alla conclusione che è formalmente impossibile conoscere ciò che sarebbe accaduto. Si tratta di un sistema in parte caotico e complesso. Il significato dell’esperimento del cumulo di sabbia invita alla riflessione chiunque lavori con la speranza di produrre un cambiamento sostanziale alla realtà: non vi è modo di sapere se gli sforzi che si stanno compiendo produrranno una frana minuscola o enorme.

COMUNQUE una cosa di cui si può essere certi è che non vi può essere alcu-

“Qualunque cosa tu faccia sarà forse insignificante; ma la cosa importante è che tu la faccia...”

FIG. 6

Mohandas Karamchand Gandhi (1869-1948).

na frana a meno che vi sia un cumulo. Gandhi espresse il concetto in questo modo: “qualunque cosa tu faccia sarà forse insignificante; ma la cosa importante è che tu la faccia...” (FIG. 6).

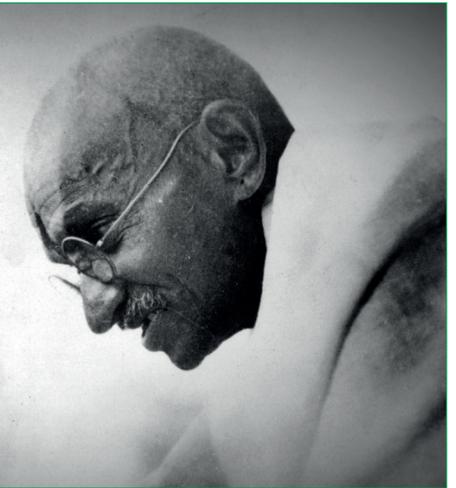
Potrai quindi non essere il granello decisivo, quello che causa ‘la grande frana’, ma se non sei parte del cumulo di sabbia, questa non avverrà mai”.

Immaginiamo un mucchio di sabbia (FIG. 7); sopra la pila, un granello, che cade verso il basso. Un team di matematici voleva sapere se fosse stato possibile prevedere cosa sarebbe successo aggiungendo un granello di sabbia sulla cima: causerebbe una sorta di frana? E, se sì, quanto grande?

– Dopo migliaia di ore di sperimentazione, e una grande quantità di calcoli matematici, **hanno definitivamente dimostrato che è impossibile sapere cosa accadrà, perché la realtà è un sistema parzialmente caotico e comunque complesso.**

L’implicazione di questo esperimento detto “del mucchio di sabbia”, per chiunque lavori con la speranza di produrre un drastico cambiamento nel modo in cui stanno le cose, è piuttosto deludente: **non c’è modo di sapere oggi con certezza se gli sforzi concreti che si stanno facendo causeranno una grande frana o un minuscolo movimento.**

Tuttavia, c’è un’altra cosa di cui si può essere certi: **non può esserci alcuna fra-**



na se prima non ci si è occupati di accumulare un mucchio di sabbia; se il granello cade sul nulla, è ininfluente, se cade su qualcosa... forse qualcosa può cambiare.

Per questo il Mahatma Gandhi disse: **“Qualunque cosa tu faccia sarà forse insignificante; ma la cosa importante è che tu la faccia”.**

Potrebbe non essere quell’esatta cosa – quello specifico granello di sabbia – che causerà la “grande frana”; ma se non sei **dentro** il mucchio di sabbia, non vi sarà alcuna possibilità che ciò accada.

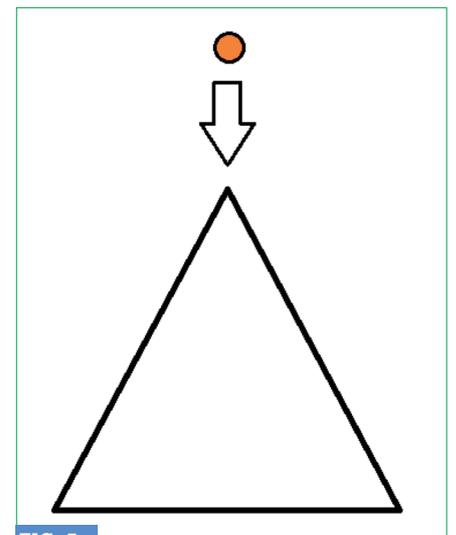


FIG. 7

Immaginiamo un mucchio di sabbia. Sopra la pila, un granello di sabbia, che cade verso il basso.

Per questo dobbiamo essere **parte dell'equazione**.

– Un'antica favola swahili, raccontata in una delle sue ultime interviste da **Wangari Maathai - Premio Nobel**, racconta di una foresta in fiamme.

Il re leone scappa, con tutte le altre bestie, e vedendo un piccolo colibrì che controcorrente, con fatica, vola proprio verso l'incendio, gli urla: *“Cosa pensi di fare con il tuo inutile volo...?”*.

E il colibrì risponde: *“Cerco di spegnere l'incendio”*.

Il leone allora lo deride, e gli dice *“...Con una sola goccia d'acqua nel becco...?”*.

Il colibrì, senza smettere di volare verso l'incendio, gli risponde: **“Io faccio la mia parte”**.

– Bene, cerchiamo di fare ognuno la propria parte. ■

Bibliografia essenziale

- Hegy G., Petri R.P. Jr, Roberti di Sarsina P., Niemtow R.C. – Overview of Integrative Medicine Practices and Policies in NATO Participant Countries. *Med Acupunct*. **2015** Oct 1;27(5):318-327.
- Le Noury J., Nardo M.J., Healy D., Jureidini J. et Al. – Restoring Study 329: efficacy and harms of paroxetine and imipramine in treatment of major depression in adolescence. *BMJ* **2015**; 351: h4320.
- Poma L. – In-fallibile scienza. *Advanced Therapies* Vol 4, anno IV, n° 8, Palermo; dicembre **2015**.
- Roberti di Sarsina P., Iseppato I. – Looking for a person-centered medicine: non conventional medicine in the conventional European and Italian setting. *Evid Based Complement Alternat Med*. **2011**; 2011:382961.
- Roberti di Sarsina P., Iseppato I. – Traditional and non-conventional medicines: the socio-anthropological and bioethical paradigms for person-centred medicine, the Italian context. *EPMA J*. **2011** Dec; 2(4):439-49. doi: 10.1007/s13167-011-0104-z. Epub 2011 Aug 11.
- Roberti di Sarsina P., Tassinari M. – Person-centred healthcare and medicine paradigm: it's time to clarify. *EPMA J*. **2015** May 16; 6(1):11. doi: 10.1186/s13167-015-0033-3. eCollection 2015.
- Roberti di Sarsina P. – Consorzio Europeo CAM-brella. Settimo Programma Quadro per la Ricerca e lo Sviluppo (FP7) dell'Unione Europea. *La Med. Biol.*, **2015**/3:23-33.

- Tassinari M., Alivia M., Poma L., Roberti di Sarsina P. – The latest demographic surveys on Traditional, Complementary and Alternative Medicine commented by Italian scientific societies of the sector. *Advanced Therapies*, Vol 4, n° 4; **2016**.
- Walach H., Weidenhammer W. (eds) – Insights into the Current Situation of CAM in Europe: Major Findings of the EU Project CAMbrella. *Forschende Komplementärmedizin und Klassische Naturheilkunde* Vol. 19, Suppl. 2; **2012**.
- W.H.O. – Congress on Traditional Medicine, 7-9 November **2008**, Beijing, China. The “Beijing Declaration on Traditional Medicine”.
- W.H.O. – Traditional Medicine Strategy 2014-2013. World Health Organization, 20 Avenue Appia, 1211 Geneva 27, Switzerland. ISBN 9789241506090; **2013**.

Sitografia essenziale

- <http://lucapoma.info/bibliografia/>
www.medicinacentratasullapersona.org
www.giulemanidaibambini.org
<http://www.who.int/medicines/areas/traditional/definitions/en/>
<http://who.int/medicines/areas/traditional/congress/en/>
<http://apps.who.int/medicinedocs/documents/s23070it/s23070it.pdf>
<http://www.europarl.europa.eu/sides/getDoc.do?pubRef=-//EP//TEXT+REPORT+A4-1997-0075+0+DOC+XML+V0//EN>
<http://assembly.coe.int/nw/xml/XRef/Xref-XML2HTML-en.asp?fileid=16727&lang=en>
<https://portale.fnomceo.it/fnomceo/showArticolo.2punto?id=115184>
http://cordis.europa.eu/project/rcn/92501_en.html
<https://www.sto.nato.int/Pages/default.aspx>
<http://www.eurispes.eu/content/eurispes-rapporto-italia-2017-comunicato-stampa>
<http://cam.cochrane.org>
<https://www.bag.admin.ch/bag/it/home/themen/strategien-politik/nationale-gesundheitspolitik/standumsetzung-des-neuen-verfassungsartikels-zur-komplementaermedizin.html>
http://who.int/medicines/areas/traditional/congress/beijing_declaration/en/
<http://simposiomnc.it>
<http://www.medicinacentratasullapersona.org/index.php/home/item/113-amcp-onlus-simposio-nazionale-documento-finale-290916>
<https://youtu.be/6QyigHdbuCM>
<http://www.bmj.com/content/351/bmj.h4320>
www.medicinacentratasullapersona.org
www.medibio.it

Testo elaborato dalla relazione dell'autore tenuta al XVIII Club dell'Omotossicologia, Galzignano Terme (PD), 11-12 marzo 2017.

Riferimento bibliografico

POMA L. – *Medicine Complementari/Non Convenzionali: priorità percepite dai cittadini, comunicazione al pubblico ed evidenze scientifiche. L'EBM – Evidence-Based Medicine è “il verbo”...?*
La Med. Biol., **2017**/3; 11-20.

autore

Luca Poma

– Giornalista socio dell'Unione Nazionale Medico Scientifica d'Informazione
 – Professore in Relazioni pubbliche avanzate c/o Università LUMSA, Roma
 – Docente in strategie di comunicazione c/o Master Università degli Studi di Milano-Bicocca, Università di San Marino e Business School de Il Sole 24 Ore
 Blog www.creatoridifuturo.it

email: lucapoma@lucapoma.info