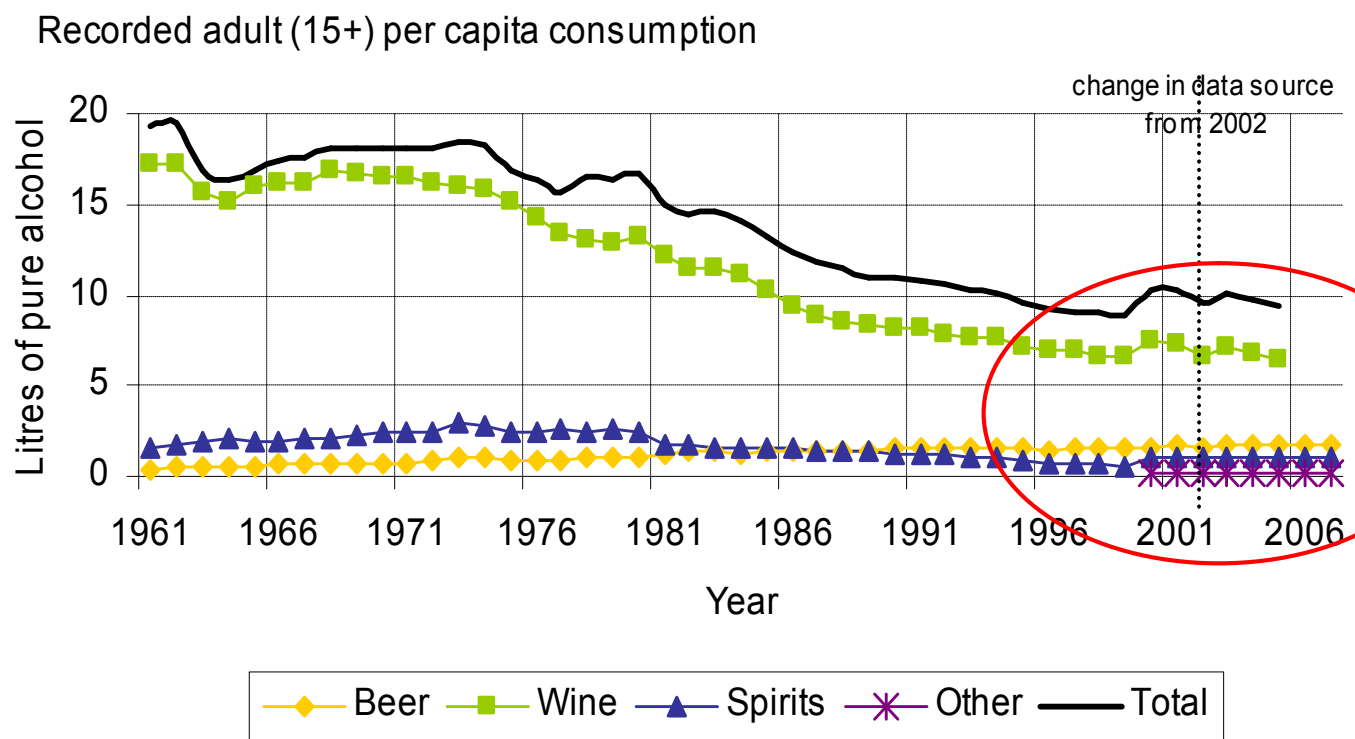


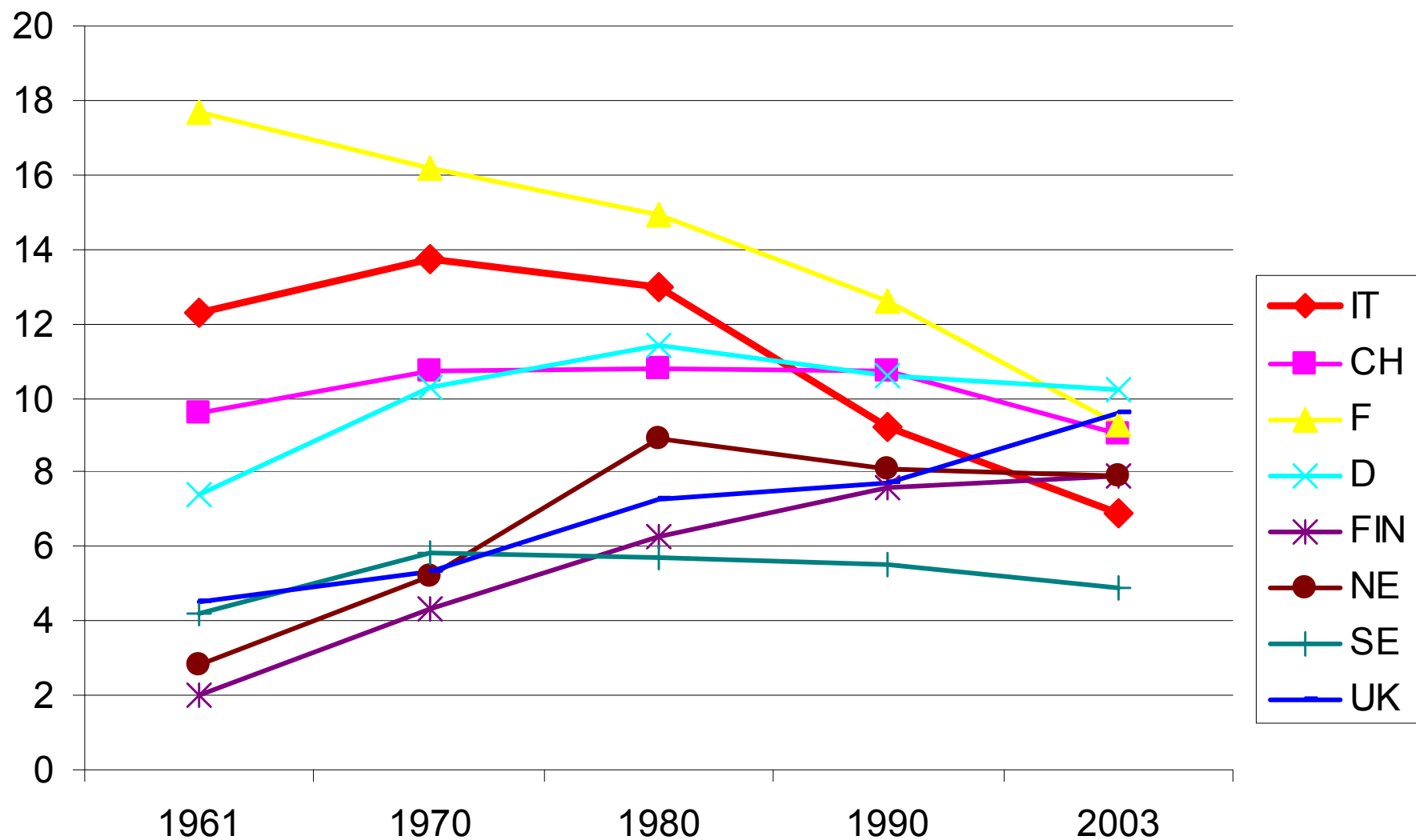
# Trend Italiano dei consumi medi procapite



Si registra un **incremento nei consumi pro-capite di alcol puro** negli ultimi anni.

➤ **Costante** si mantiene il **consumo di alcol puro** attraverso bevande quali **superalcolici e birra** per la quale si registra un lieve aumento.

## Il consumo alcol (litri di alcol puro) pro capite in 8 popolazioni europee nel periodo 1961-2003



# *Un po' di epidemiologia....*

- **In Europa ci sono i più alti consumi di alcol** *(Rehm J., 2011)*
- **In Europa ci sono 15 milioni di persone con PAC** *(Rehm J., Guel G. et al., 2013; Wittchen H.U. et al., 2011)*
- **Nell'Unione Europea 1 morte su 7 nel sesso maschile, ed 1 su 13 nel sesso femminile sono legate alla presenza di PAC** *(Rehm J., 2013)*
- **In Europa, in media lo 0,64 del PIL è speso per costi diretti ed indiretti legati alla presenza di PAC** *(Laramée et al., 2013)*
- **In Europa solo il 10% delle persone con PAC riceve una qualche forma di trattamento** *(Kohn et al., 2004)*

# *Un po' di epidemiologia....*

- In Italia, in particolare, vengono seguite presso i servizi specialistici solo 58.000 persone che hanno ricevuto una diagnosi legata alla presenza di PAC, complicati da una patologia alcol correlata *(Relazione al Parlamento del Ministro della salute sugli interventi realizzati a norma della L. 125/2001; Roma, dicembre 2012)*

# *Un po' di epidemiologia....*

- In Europa ogni anno muoiono 137.000 persone per PAC *(Rehm J., 2013)*
- 39.000 per cirrosi epatica
- 13.000 per problematiche neuropsichiatriche
- 11.000 per problemi cardiovascolari
- 26.000 per neoplasie
- 18.000 per suicidi *(Soyka M., 2013)*

# Rischio attribuibile negli uomini europei (%)

- **Cirrosi epatica 63**
- **Stroke emorragico 26**
- **Cancro della bocca e orofaringeo 41**
- **Cancro dell'esofago 46**
- **Altri tipi di cancro 11**
- **Omicidio 41**
- **Altre lesioni intenzionali 32**
- **Incidenti stradali 45**
- **Altre lesioni involontarie 32**

*Fonte: World Health Organization (2002) The World Health Report 2002. Reducing risks, promoting healthy life. Geneva; World Health Organization.*

*Sebbene molte donne abbandonano l'alcol in gravidanza, un numero significativo (dal 25 al 50%) continua a bere*

L'alcol in Europa: Una prospettiva di salute pubblica; Analisi per la Commissione Europea *Peter Anderson y Ben Baumberg*  
Institute of Alcohol Studies, Regno Unito  
Giugno 2006

**Esiste gente che ritiene che la medicina significhi qualunque cosa fatta dal medico. Chi non è medico è un laico e quello che lui fa non può essere considerato medicina.**

**Questa è una interpretazione molto riduttiva che non può reggere di fronte alle ricerche storiche...**

**La grande maggioranza dei casi di malattie... anche oggi non è vista dal medico. Esse sono trattate dal paziente stesso o dalla sua parentela.**

**Questa autocura può essere in accordo con la scienza medica del tempo. Può essere introdotta dagli interessi commerciali, o può essere una pura medicina popolare...**

**Lo scopo della medicina è così vasto da includere, sotto ogni aspetto, molto più della attività medica.**

*Henry E. Sigerist; A history of medicine,  
N.Y., Oxford Univ. Press, 1951*



## ***AUTOASSISTENZA VERSUS ASSISTENZA PROFESSIONALE***

- Sulla base dei sistemi di sorveglianza nazionali, Dannel e Cartwright, e Elliot e Binns, hanno stimato che a Londra tra il 75 e l'80% delle cure dei sintomi sono autogestite. Nel 1977, Bradshaw ha stimato che tra l'80 e l'85% di tutte le malattie in Inghilterra sono gestite senza che siano consultati i medici. Una recente inchiesta negli Stati Uniti ha indicato che quasi la metà di tutte le condizioni acute sono trattate senza consultare il medico. Un altro studio ha rilevato che la percentuale dei sintomi trattati senza una visita medica sarebbe dell'80%. Uno studio non ha trovato alcuna differenza nei risultati tra l'auto cura e la cura professionale per le malattie minori.

*S.H. Moore, J. Lo Gerfo, T.S. Inui, JAMA, 143;2317,1980.*

# HEALTH 21

Politiche quadro “Salute per tutti” per la Regione Europea dell’OMS

Target 12: Riduzione dei danni legati a alcol, droghe e tabacco

Per l’anno 2015, gli effetti avversi legati al consumo di sostanze da addiction, quali tabacco, alcol e altre sostanze psicoattive, dovrebbe essere ridotto in maniera significativa in tutti gli stati membri

In particolare:

12.1: In tutti gli stati membri, la proporzione dei non fumatori dovrebbe essere almeno l’80% di coloro che hanno più di 15 anni, e del 100% di coloro che si trovano al di sotto di tale età;

12.2: In tutti gli stati membri, il consumo pro capite di alcol dovrebbe non aumentare, o essere maggiore di 6 litri l’anno, e dovrebbe essere uguale a zero in coloro che hanno meno di 15 anni;

12.3: In tutti gli stati membri, la prevalenza di sostanze psicoattive illegali dovrebbe essere ridotta almeno del 25%, e la mortalità almeno del 50%.

## **IL COMPORTAMENTO DEL MEDICO AL BERE**

- Il medico non può mai consigliare il bere al suo cliente: non esiste una condizione medica che possa richiedere il bere;
- Ci sono molte persone alle quali il medico dovrebbe suggerire di non bere:
- pazienti con problemi gastrointestinali, con malattie cardiovascolari, con il diabete, dopo traumi cranioencefalici, con epilessia, malati con problemi psichici, con la gran parte dei problemi neurologici, ai bambini ed agli adolescenti, agli alcolisti, ai conduttori durante la guida, alle persone con particolari professioni, in generale durante il lavoro, durante la gravidanza, a tutti coloro cui vengono prescritti farmaci, specialmente i farmaci con azione psicoattiva e molti altri.
- Vi sono poi le persone alle quali il medico dovrebbe spiegare i rischi legati al bere allo scopo di una educazione alla salute.
- Infine ci sono poche persone alle quali il medico non deve parlare del bere: devo dire che nella mia lunga prassi medica non ho visto tali persone; anche agli astemi ho parlato del bere cercando di motivarli ad occuparsi nella comunità locale dei problemi alcol correlati.

# ***SALUTE MENTALE***

## ***Definizioni***

- **Capacità di interagire e di avere piacere da questa interazione**
- **Capacità di amare e di essere amato**

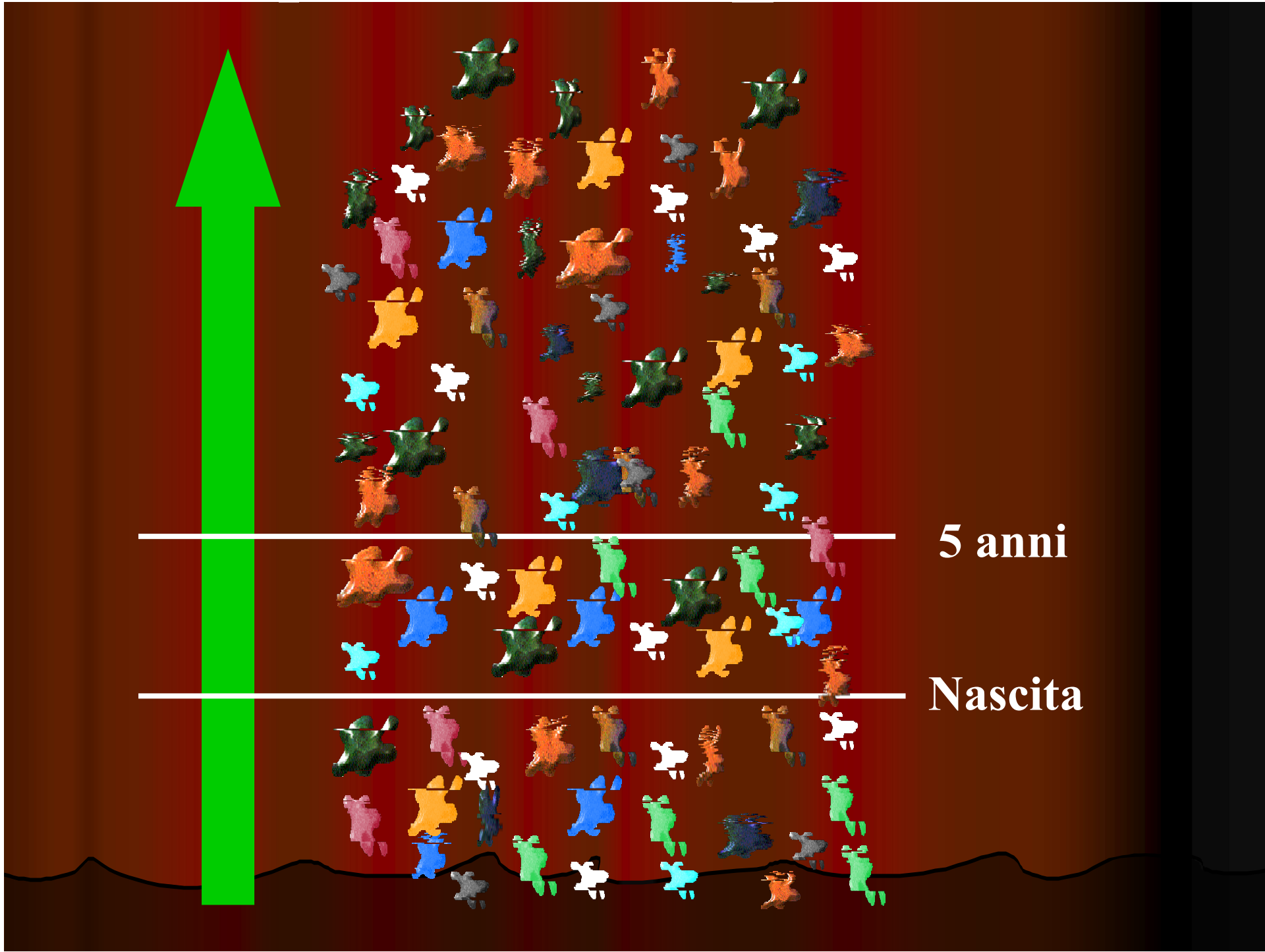
*Hudolin V., 1996*

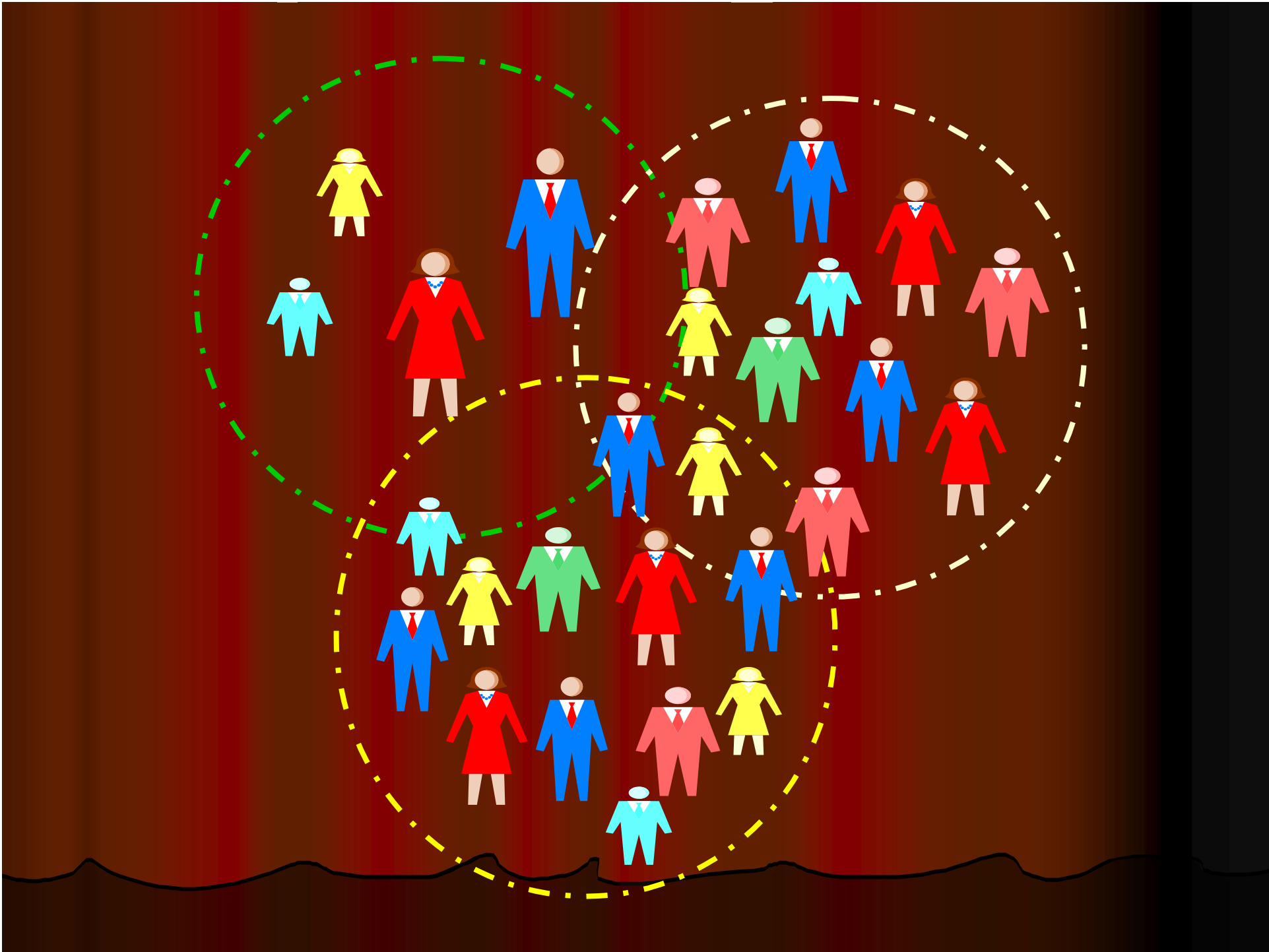


5 anni



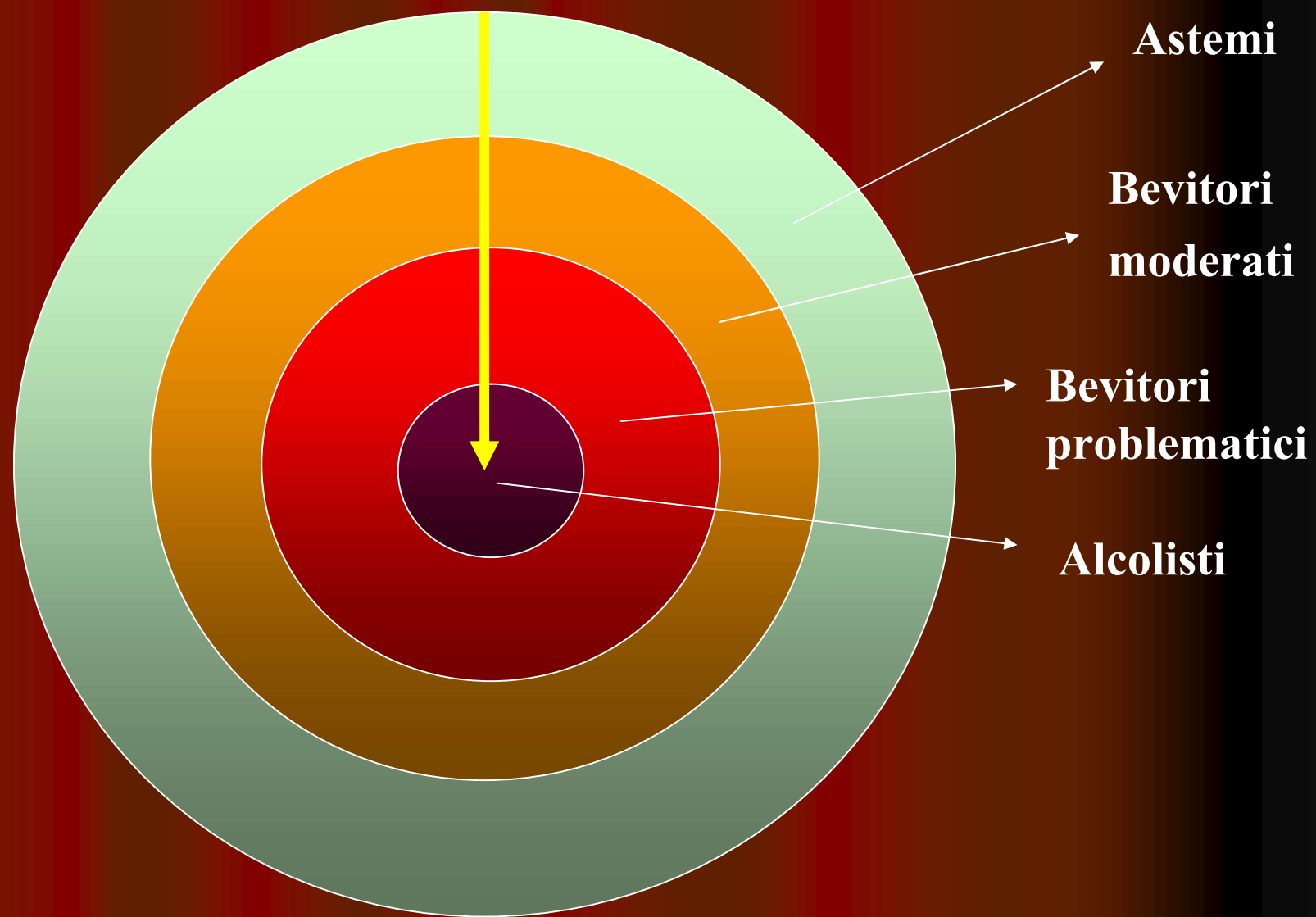
Nascita



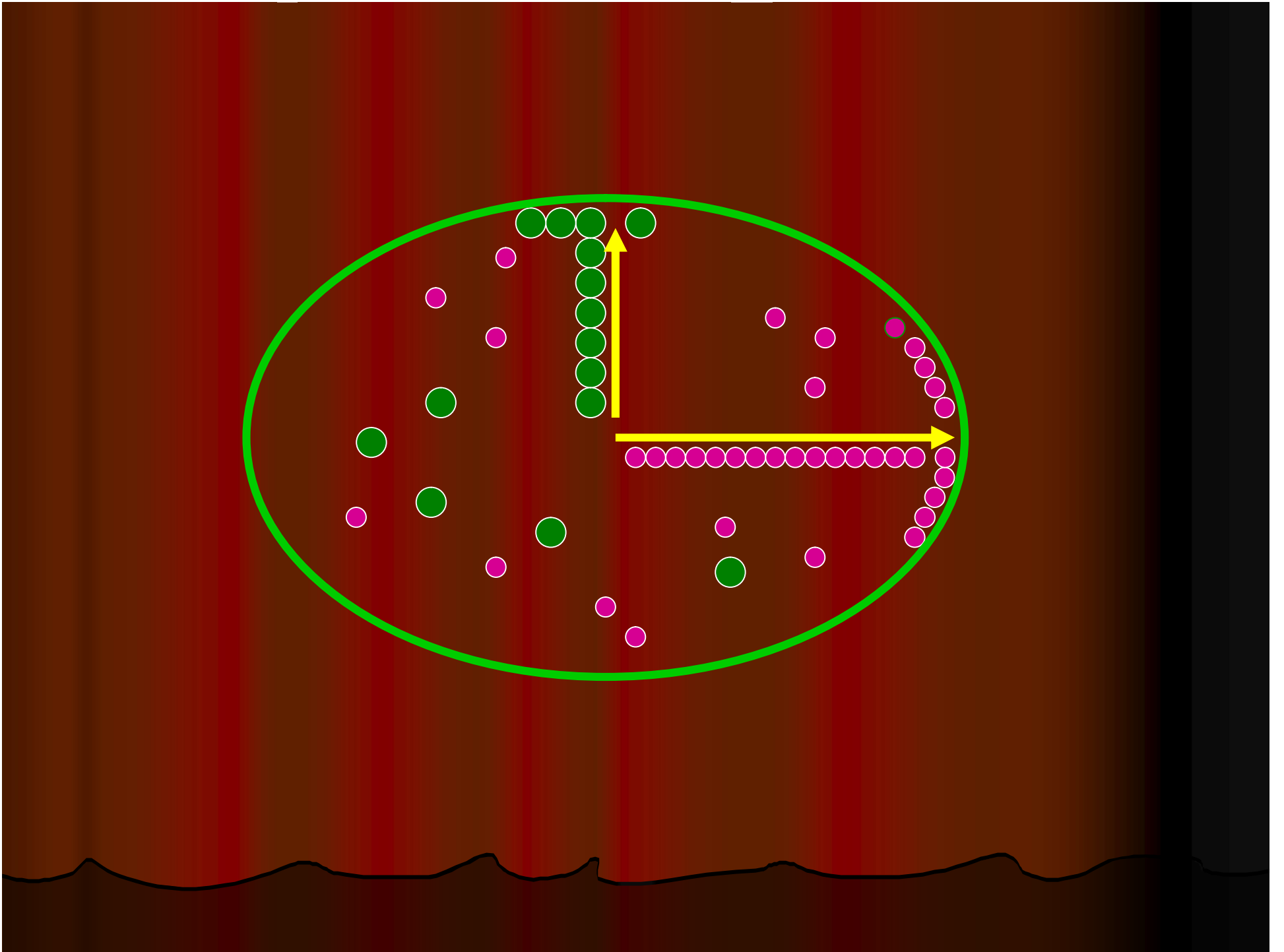


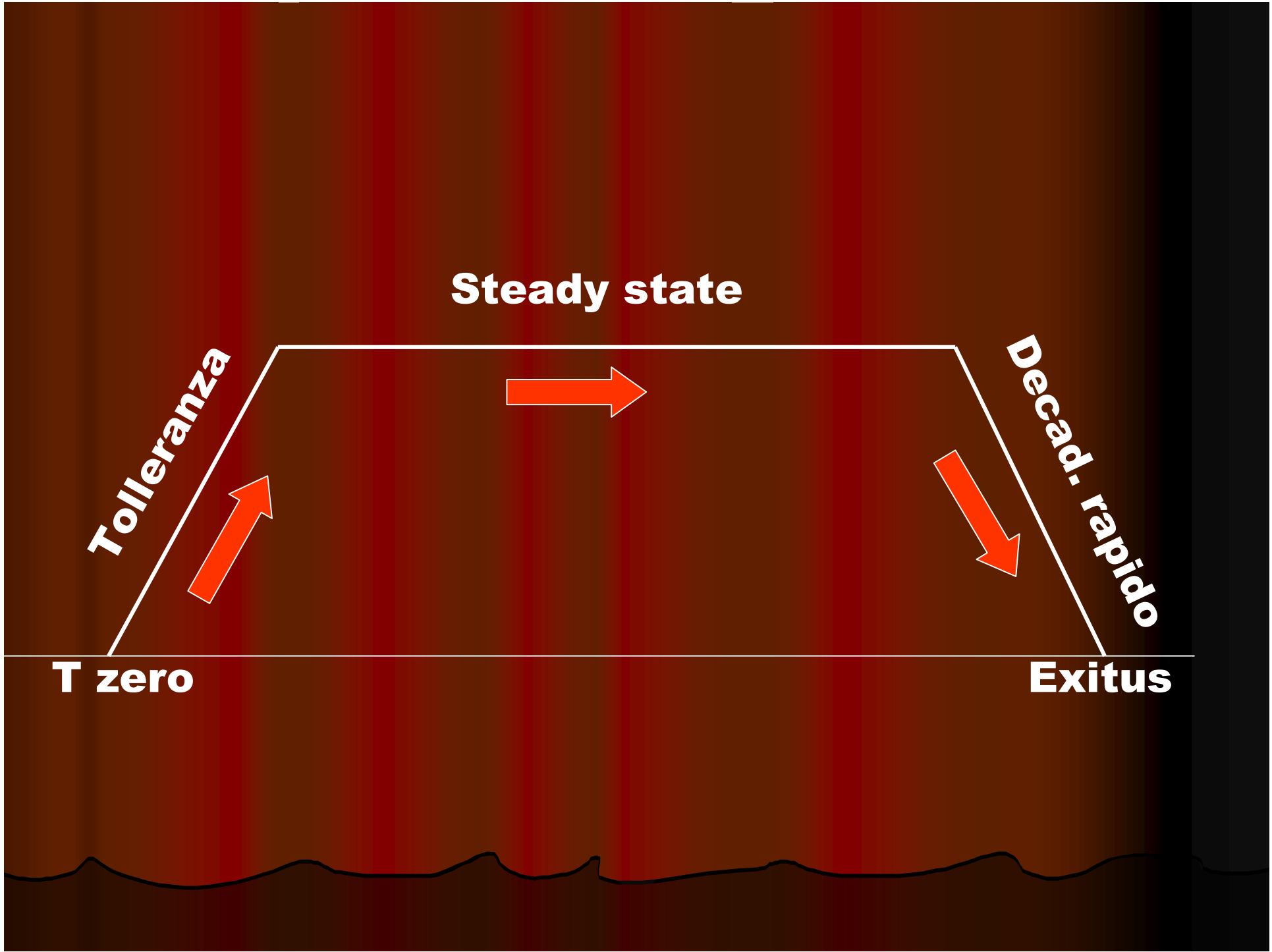
**Gli operatori di salute della  
comunità non sono medici,  
medici scalzi o altro. Essi sono  
addestrati per compiti per i  
quali  
i medici non sono  
sufficientemente preparati.**

*B.J. Coyaji, 1982*









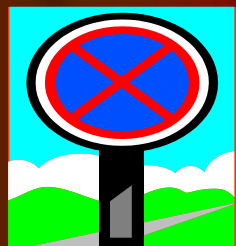
**Steady state**

**Tolleranza**

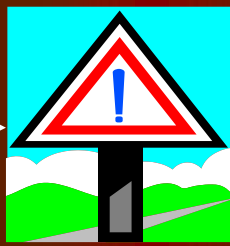
**Decad. rapido**

**T zero**

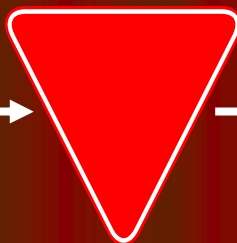
**Exitus**



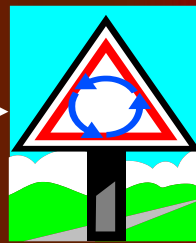
Astinenza



Bere moderato



Bere problematico



Alcolismo



Alcolismo irreversibile



Morte



Senso unico  
(sobrietà)



**Good**

**Kind**

**Grateful**

**True**

**Acceptable**

**Beautiful**

**Hard**

**Clean**

**Lenient**

**Active**

**Calm**

**Sane**

**Sharp**

**Usual**

**Savory**

**Sensitive**

**Aggressive**

**Meaningful**

**Bad**

**Cruel**

**Ungrateful**

**False**

**Unacceptable**

**Ugly**

**Soft**

**Dirty**

**Severe**

**Passive**

**Excitable**

**Insane**

**Blunt**

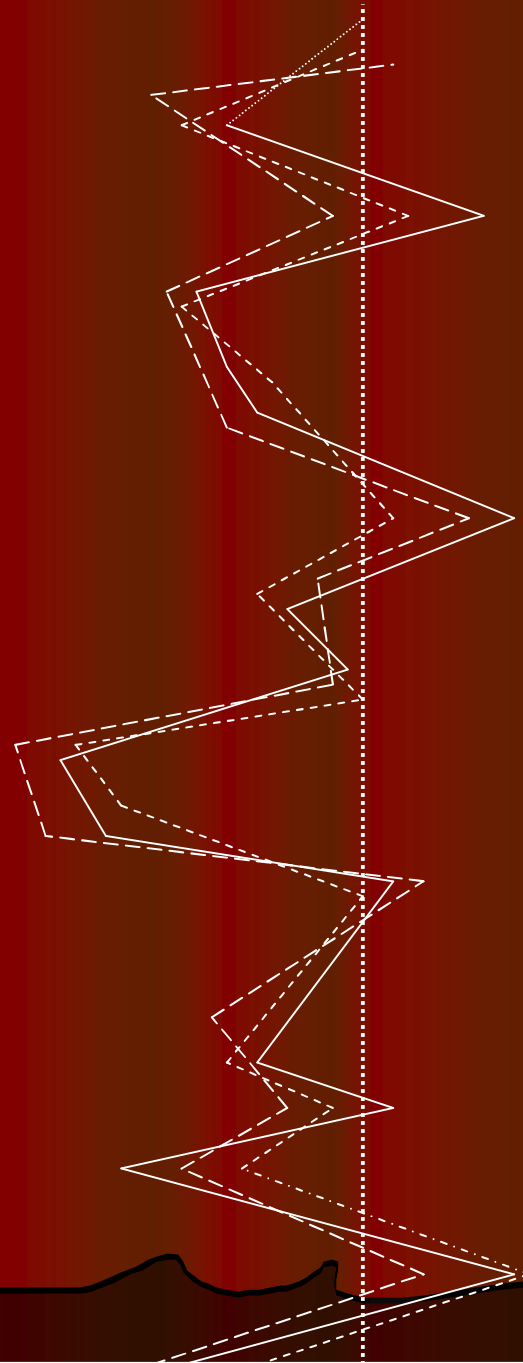
**Unusual**

**Tasteless**

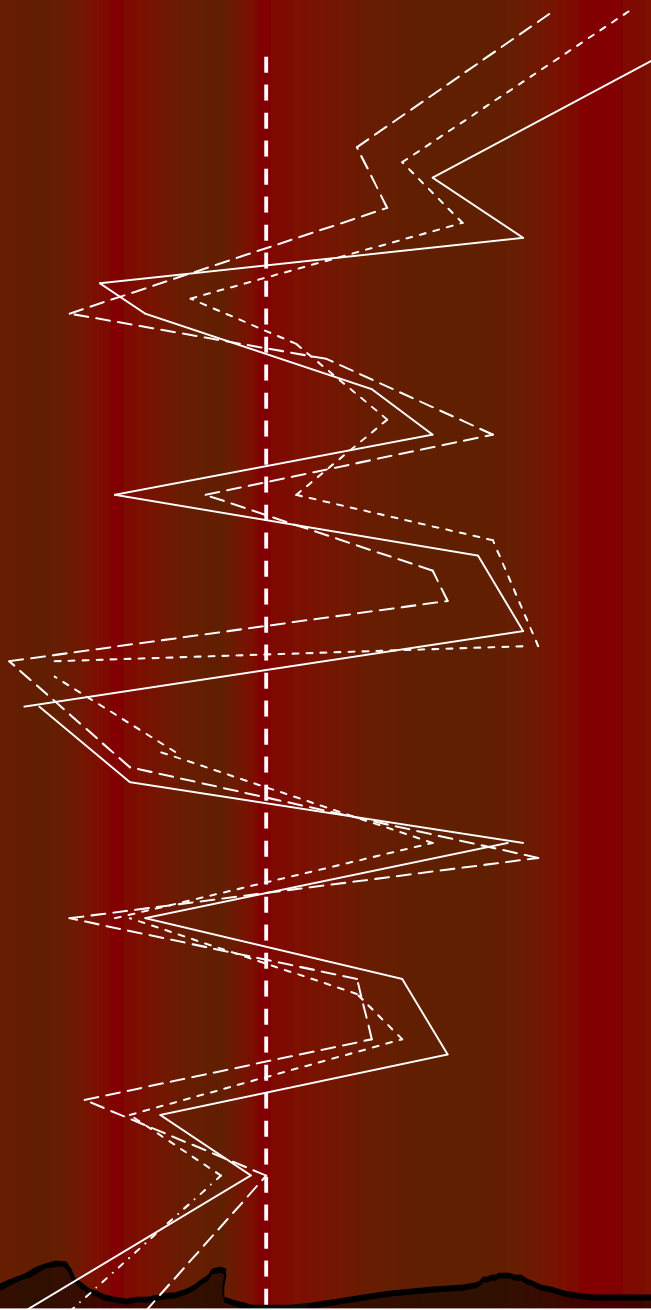
**Insensitive**

**Defensive**

**Meaningless**



**Good**  
**Kind**  
**Grateful**  
**True**  
**Acceptable**  
**Beautiful**  
**Hard**  
**Clean**  
**Lenient**  
**Active**  
**Calm**  
**Sane**  
**Sharp**  
**Usual**  
**Savory**  
**Sensitive**  
**Aggressive**  
**Meaningful**



**Bad**  
**Cruel**  
**Ungrateful**  
**False**  
**Unacceptable**  
**Ugly**  
**Soft**  
**Dirty**  
**Severe**  
**Passive**  
**Excitable**  
**Insane**  
**Blunt**  
**Unusual**  
**Tasteless**  
**Insensitive**  
**Defensive**  
**Meaningless**

**1 – Senza pace non si può promuovere e proteggere la salute, particolarmente la salute mentale, qualunque cosa si intenda con questo termine.**

**2 – Il controllo dei problemi alcol correlati e multidimensionali richiede la prevenzione primaria, secondaria e terziaria, simultaneamente fatta o almeno coordinata dal servizio primario della salute.**

**3 – Poiché i problemi alcol correlati e complessi entrano nel gruppo dei problemi del comportamento che sono strettamente legati con la cultura sanitaria esistente nei paesi mediterranei ed altri, la loro prevenzione e trattamento richiedono il cambiamento della cultura sanitaria e generale esistente: il target 17 nel programma “Salute per tutti”, con il suggerimento ai paesi membri di ridurre il consumo dell’alcol del 25% entro il 2000, è di fatto la richiesta di tale cambiamento. Con questo suggerimento per la prima volta si è data la possibilità di organizzare la prevenzione primaria senza la necessità di difendere il bere (bere sensibile)”.**

**4 - Il cambiamento della cultura sanitaria generale è un processo lento il quale richiede un gran numero di operatori formati e aggiornati, professionali e volontari, e deve essere basato su un grande numero dei punti di supporto nella fitta rete per la protezione e promozione della salute nella comunità. La densità della rete necessaria è facilmente calcolabile dai dati dell'incidenza e prevalenza dei problemi alcol correlati. Questi dati sono stati presentati nella pubblicazione sul programma europeo per il controllo dei problemi alcol correlati edito dall'ufficio Europeo dell'OMS. L'incidenza e la prevalenza dei problemi alcol correlati dipendono dall'uso medio annuo pro capite.**

**5 - La migliore possibilità di organizzare la rete territoriale dei punti di supporto nella promozione e protezione della salute, è tramite il servizio primario per la salute. I suoi membri dovrebbero seguire una formazione ed aggiornamento specifici.**

**6 - Il servizio primario della salute deve mobilitare un grande numero di operatori della salute nella comunità (volontari) i quali dovrebbero essere aggiornati."**

**7 – La prevenzione primaria, secondaria e terziaria richiede il cambiamento dello stile di vita degli individui, delle famiglie e della comunità, ma nello stesso tempo anche degli operatori professionali e volontari stessi.**

**8 – Un programma specifico di formazione ed aggiornamento di ognuno di questi gruppi deve essere preparato. Il programma dovrebbe essere uguale per tutto il territorio nazionale. I programmi dovrebbero anche essere introdotti nelle facoltà di medicina e nelle scuole medie superiori per i quadri sanitari e sociali. I programmi di educazione devono essere preparati anche per le famiglie della comunità e per le famiglie che entrano nel trattamento (Club degli alcolisti in trattamento) per i loro problemi alcol correlati e complessi.**

**9 – Un lavoro accettabile può essere fatto solamente se esiste una cooperazione stretta fra il pubblico e il privato.**

## Le domande che dovrebbero essere soddisfatte da una teoria per i problemi alcol correlati

- **Chiarire l'eziologia del problema**
- **Offrire non solo ai professionisti, ma anche ai volontari non professionisti una metodologia di diagnosi precoce**
- **Descrivere il trattamento precoce**
- **Offrire la possibilità del trattamento che garantisca i migliori risultati**
- **Dare la possibilità di organizzare una rete territoriale dei punti di supporto nella protezione e promozione della salute nella comunità locale, specialmente quando si tratta dei problemi alcol correlati e complessi**
- **Offrire un rapporto costi/benefici accettabile relativamente alla gestione del programma**
- **Rendere facilmente accessibile il trattamento a tutti i membri della comunità**
- **Essere accettabile per un miglioramento della formazione universitaria e per l'aggiornamento di tutti gli operatori professionali volontari**



# CAGE

**C: CUT DOWN:** Ha mai pensato di dover diminuire il suo bere;

**A: ANNOYED:** Si sente infastidito dalle discussioni con parenti e amici sul suo bere;

**G: GUILTY:** Le capita di sentirsi in colpa per il suo bere;

**E: EYE OPENER:** Le capita qualche volta di bere al mattino per cominciare meglio la giornata.

*Nel 90% dei casi due risposte affermative depongono per alcolismo;  
Se si tratta di un giovane una risposta affermativa sarà già fortemente  
indicativa.*

Per secoli, i codici dell'etica medica si sono orientati sul comportamento appropriato **verso i singoli pazienti, ignorando quasi le responsabilità dei medici nei confronti della società.**

Le riforme dei servizi sanitari sono venute principalmente da uomini di legge e da gruppi di cittadini e i governi hanno applicato varie strategie per indurre comportamenti socialmente responsabili da parte dei medici.

Tali pressioni esterne **non sarebbero necessarie se fosse seguito un codice dell'etica medica orientato alle questioni sociali** e l'educazione medica fosse completamente rifondata al fine di porre attenzione ai problemi di salute della comunità e alle politiche necessarie per affrontarli.

L'operatore (*servitore insegnante*) ed il club devono essere in grado di captare il disagio spirituale

e di lasciare un ampio spazio alla sua verbalizzazione

stimolando la crescita e maturazione, in altre parole un cambiamento longitudinale, progressivo verso una propria perfezione che, devo dire, non è mai raggiunta.

Raggiungerla significherebbe fine del ciclo sociale umano.

**Hudolin, Assisi, 1994**

## **Il cambiamento**

*Quando ero giovane e libero e la mia immaginazione non aveva limiti, sognavo di cambiare il mondo.*

*Come divenni più grande e più saggio, scoprii che il mondo non avrebbe potuto essere cambiato, così ridussi la mia visione e decisi di cambiare solo il mio paese, ma anche questo sembrava impossibile.*

*Come crebbi, al crepuscolo della mia vita, in un ultimo disperato tentativo, decisi di cambiare solo la mia famiglia, quelli più vicini a me.*

*Ma anche loro non volevano essere cambiati.*

*E ora che sono legato al mio letto di morte, capisco che, se avessi cambiato per primo me stesso, forse, con l'esempio, avrei potuto cambiare la mia famiglia, dalla loro ispirazione e con il loro incoraggiamento avrei potuto cambiare in meglio il mio paese.*

*E chi lo sa, avrei potuto forse cambiare il mondo.*

***(dalla tomba di un Vescovo della abbazia di Westminster)***

**Il fatto che un uomo sia  
buono o cattivo non  
riguarda solo lui, ma  
l'intera comunità, anzi il  
mondo intero.**

**Gandhi**

*Il più bello dei mari  
è quello che non navigammo*

*Il più bello dei nostri figli  
non è ancora cresciuto*

*I più belli dei nostri giorni  
non li abbiamo ancora vissuti*

*E quello che vorrei dirti di più bello  
non te l'ho ancora detto*

*Nazim Hikmet,  
Poesie d'amore*

**Se un uomo non sa verso  
quale porto è diretto,  
nessun vento è quello  
giusto**

**Seneca**

## LEGGENDA ARABA...DRAMMATICA REALTA'

Il sultano d'Egitto, vinto dai crociati di Goffredo di Buglione, offrì ai suoi invasori un alambicco destinato a fabbricare una bevanda che egli chiamò "AL KOHOL" (*Il sottile*)

Secondo Haroum, il suo alchimista,... *"questo regalo diabolico farà loro più male di tutte le più gravi sconfitte e terribili epidemie! Il profeta Maometto, con le sue leggi sagge e prudenti, ha saputo preservare tutti i suoi figli dal liquido maledetto, ma i tuoi nemici, che non ne tengono conto, moriranno a migliaia, loro e i loro figli...così tu sarai vendicato..."*



# La vita

“La vita, un mistero che può essere visto sia come evoluzione spontanea dal materiale organico presente nell’universo, o come un dono di Dio; un dono di Dio o della natura.

In entrambi i casi non è esclusivamente una proprietà privata semplice, anzi si potrebbe dire che ci sia stata data in prestito dalla natura o da Dio.

In ogni caso, da un punto di vista etico, non siamo liberi di usarla intenzionalmente o di distruggerla”

*Hudolin, Assisi, 1995*

## La famiglia, la pace, il futuro

- "... I club degli alcolisti in trattamento hanno portato pace, benessere, salute, spiritualità e vita migliore a molte famiglie e a molte comunità in tutto il paese...
- ... La spiritualità antropologica attuale (o cultura sociale) nel mondo lascia molto a desiderare: basti vedere l'aumento dell'uso delle sostanze psicoattive, dei problemi alcol correlati e complessi, del terrorismo, delle guerre continue, la mancanza di giustizia sociale e molti altri problemi. Noi, nei club degli alcolisti in trattamento, dobbiamo prendere parte a iniziative per migliorare la vita nelle nostre famiglie e comunità...
- ... La salute non può essere protetta e promossa se non c'è la pace...
- ... Bisogna sottolineare la necessità di lavorare per la pace, la pace interiore dell'uomo, la pace nel cuore che poi si trasmetterà a livello familiare, comunitario, nazionale e planetario. Per partecipare a questo processo di pace oggi e nel terzo millennio sarebbe bene introdurre regolarmente nei programmi dei futuri convegni e congressi una discussione sulla pace...
- ... La pace non può essere conquistata se prima di tutto non siamo in grado di averla dentro di noi: una pace nel cuore..."

*Vladimir Hudolin, Grado, 1996*

