Il modello biopsicosociale della malattia - Parte prima

Data 12 febbraio 2026
Categoria scienze_varie

Come si è passati dal modello biomedico di malattia a quello biopsicosociale.

Il modello biomedico è stato il paradigma dominante in medicina dalla fine del XIX secolo fino agli anni '70 del Novecento e, in molti contesti, continua ancora oggi a influenzare la pratica clinica e la ricerca medica.

Questo modello si basa su alcuni assunti fondamentali:

*Riduzionismo biologico: La malattia viene concepita esclusivamente come disfunzione o alterazione di meccanismi biologici (cellule, tessuti, organi, sistemi). Ogni disturbo deve avere una causa organica identificabile attraverso esami clinici, analisi di laboratorio o indagini strumentali.

* Dualismo mente-corpo: Eredita dalla tradizione cartesiana la separazione netta tra dimensione fisica e dimensione mentale. Il corpo è visto come una macchina che può essere riparata quando si guasta, indipendentemente da fattori psicologici, emotivi o sociali.

* Approccio meccanicistico: Il corpo umano è paragonato a una macchina complessa composta da parti separate. Quando una parte non funziona correttamente, va individuata e riparata. Questo ha favorito la specializzazione medica e l'approccio per organi e apparati.

* Modello causale lineare: Si cerca una relazione diretta causa-effetto tra agente patogeno (virus, batterio, trauma, mutazione genetica) e malattia. Una causa specifica produce un effetto specifico.

* Focus sulla patologia: L'attenzione è concentrata sulla malattia piuttosto che sulla salute, sui sintomi piuttosto che sul benessere complessivo della persona.

* Centralità dell'intervento medico: Il ruolo del medico e delle tecnologie diagnostiche e terapeutiche è centrale; il paziente è visto principalmente come portatore passivo di una patologia da curare.

Va riconosciuto che questo modello ha portato enormi progressi: lo sviluppo degli antibiotici e dei vaccini, le tecniche chirurgiche avanzate, la comprensione dei meccanismi patogenetici di molte malattie, progressi straordinari nella diagnostica per immagini, terapie mirate basate sulla comprensione molecolare delle malattie.

Tuttavia, il modello biomedico mostra importanti limitazioni. Ad esempio malattie come diabete, ipertensione, depressione, dolore cronico non possono essere comprese solo attraverso alterazioni biologiche, ma richiedono di considerare stili di vita, stress, condizioni socioeconomiche.
Inoltre il modello trascura i determinanti sociali: il ruolo delle disuguaglianze sociali, delle condizioni lavorative, dell'istruzione, del reddito, tutti fattori che impattano positivamente o negativamente sulla salute.
Ancora: sottovaluta i fattori psicologici. Non considera adeguatamente come stress, emozioni, traumi psicologici, relazioni interpersonali influenzino l'insorgenza e il decorso delle malattie e porta a una visione frammentata del paziente. La specializzazione estrema rischia di perdere di vista la persona nella sua globalità, trattando organi invece cheindividui.
Infine porta a scarsa attenzione alla prevenzione: privilegia l'intervento terapeutico sulla malattia già manifesta rispetto alla promozione della salute e alla prevenzione primaria.

(Continua nella seconda parte)

RenatoRossi

© 2004 - 2026 Pillole - Registrazione T. di Roma n. 2/06 | stampato il 23/11/2026 alle ore 20:54 | Pagina 1 di 1