

Dalla A alla Z

Il Dizionario

ABC*i*

le parole della prevenzione

A cura di

 **TRECCANI**
Accademia

con il contributo non condizionante di



INTRODUZIONE

Le parole che curano

Conoscere il nome esatto delle cose è già un primo passo per prendersene cura. È questa l'idea alla base di ABCi: che la prevenzione passi anche attraverso il linguaggio, e che le parole della salute, spesso tecniche, a volte fraintese, meritino di essere raccontate, non solo definite.

Venti voci, dalla A alla Z, per aprirsi a un racconto che intreccia scienza, storia, filosofia e dati. Non un manuale di istruzioni, ma un invito a guardare la prevenzione con la stessa cura con cui si guarda una scelta importante: senza fretta, senza slogan, con la volontà di capire prima di decidere.

Perché le parole giuste, come si scoprirà leggendo, sono già uno strumento di salute pubblica.

A word cloud with 'Fiducia' and 'Prevenzione' as the largest, central words in a dark purple serif font. Surrounding them are various other words in different sizes, colors (yellow, dark blue, and purple), and orientations. The words include: 'Zero disinformazione' (yellow, top), 'Responsabilità' (dark blue, top), 'Qualità della vita' (dark blue, top right), 'Difesa' (yellow, top left), 'Scelta' (dark blue, top), 'Tutela' (yellow, top right), 'Vaccino' (purple, left, vertical), 'Universale' (purple, right, vertical), 'Contagio' (yellow, bottom left), 'Efficacia' (dark blue, bottom left), 'Over 60' (yellow, bottom left), 'Influenza' (dark blue, bottom left), 'Beneficio' (yellow, bottom left), 'Anticorpi' (dark blue, bottom left), 'Gravidanza' (yellow, bottom left), 'Linguaggio' (yellow, bottom left), 'Numeri' (dark blue, bottom left), and 'Mito' (dark blue, bottom center).

Zero disinformazione
Responsabilità
Qualità della vita
Difesa
Scelta
Tutela
Vaccino
Fiducia
Prevenzione
Universale
Contagio
Efficacia
Over 60
Influenza
Beneficio
Anticorpi
Gravidanza
Linguaggio
Numeri
Mito



ANTICORPO

anticòrpo s. m. [comp. di *anti-¹* e *corpo*].

In immunologia, molecola proteica (immunoglobulina) che viene prodotta nel corso di una reazione immunitaria e svolge un'azione antagonista verso un antigene precedentemente giunto a contatto con l'organismo. Ogni anticorpo corrisponde specificamente a un dato antigene, col quale, e non con altri, reagisce e si combina, per distruggerlo o renderlo innocuo.

A come ANTICORPI

Un sistema di difesa intelligente.

Chi ha vissuto gli anni Novanta probabilmente ricorda *Esplorando il corpo umano*, la serie animata che viaggiava attraverso le vene, gli organi e i tessuti per spiegare ai bambini come funziona il nostro organismo dall'interno. Era fantascienza divulgativa, ingenua e meravigliosa. Eppure, conteneva un'intuizione vera: il corpo umano è un mondo sconfinato, e capirlo richiede un viaggio.

Tra i protagonisti di quel viaggio c'erano gli anticorpi, raffigurati con la loro caratteristica livrea bianca. Nella realtà, sono molecole prodotte dal sistema immunitario per riconoscere e neutralizzare tutto ciò che il corpo identifica come nemico, come i virus e i batteri. Gli anticorpi funzionano come un sistema di riconoscimento biologico straordinariamente preciso: imparano i connotati del patogeno, vi si legano e lo rendono inoffensivo. Ma c'è qualcosa di ancora più affascinante: il sistema immunitario non dimentica. Dopo avere combattuto un agente patogeno, esso infatti conserva una memoria di quell'incontro – anticorpi specifici che rimangono in circolazione, pronti a intervenire molto più rapidamente se lo stesso nemico si ripresenta. È per questo motivo che certe malattie si contraggono una volta sola, ed è esattamente su questo meccanismo che il vaccino fa leva.

Espone il sistema immunitario a una versione inoffensiva del virus, lo si mette nelle condizioni di costruire anticorpi specifici e di memorizzarli prima che arrivi la vera infezione. Quando il virus si presenta davvero, la risposta è già pronta, più rapida, precisa ed efficace. Il corpo non deve imparare sotto pressione, perché ha già studiato. Negli anziani e nelle persone fragili questo meccanismo subisce un rallentamento fisiologico che la medicina chiama immunosenescenza. Con l'avanzare dell'età, il sistema immunitario produce anticorpi in quantità inferiore, reagisce più lentamente agli stimoli nuovi e mantiene con minore efficacia la memoria delle infezioni passate. È un processo naturale, che riguarda tutti in misura diversa, ma che ha conseguenze concrete di fronte a un virus come quello dell'influenza, il quale si presenta ogni anno con ceppi parzialmente diversi, richiedendo una risposta aggiornata.

Per questa ragione la vaccinazione è consigliata con particolare insistenza proprio per le fasce di popolazione più anziane: non per eliminare il rischio, ma per compensare un sistema che da solo fatica ad arrivare preparato.

Capire come funzionano gli anticorpi aiuta a comprendere che il vaccino è uno strumento di prevenzione, non una cura: agisce prima, non dopo.



BENEFICIO

beneficio (non com. **benefizio**) s. m. [dal lat. *beneficium*, comp. di *bene* «bene¹» e tema di *facĕre* «fare» (cfr. -ficio)].

1. Qualsiasi atto o concessione con cui si fa del bene ad altra persona e le si giova materialmente o anche spiritualmente: *fare, ricevere un b.; esser grato dei b. ricevuti; lo colmò di benefici; e [= i] benefizii si debbano fare a poco a poco, acciò si assaporino meglio* (Machiavelli).

2. estens. a. Utilità, giovamento, sollievo: *trarre b. da una cura; risentì subito il b. del clima più mite; si invocava il b. di un po' di pioggia [...]*.

B come BENEFICIO

Quando proteggere noi stessi significa proteggere chi ci sta accanto.

Il vocabolario Treccani definisce il beneficio come “qualsiasi atto o concessione con cui si fa del bene ad altra persona e le si giova materialmente o anche spiritualmente”. È una definizione che sorprende, perché sposta subito il focus da un individuo all'altro. Non dice “ciò che si ottiene”, ma “ciò che si dà”. Il beneficio, nella sua accezione più piena, non è un vantaggio che si accumula: è un gesto orientato verso qualcuno. Uno slancio, non un possesso.

Nel linguaggio della salute pubblica, questa dimensione è esattamente quella che fatica di più ad affermarsi. Quando si parla di vaccinazione, il primo pensiero va quasi sempre alla protezione personale: mi vaccino per non ammalarmi, per non rischiare complicanze, per non finire in ospedale. Sono ragioni legittime, concrete, sufficienti, ma restano all'interno di una logica individuale che non esaurisce il senso del gesto e che, soprattutto, non racconta tutta la storia.

Vaccinarsi produce effetti anche su chi non può proteggersi autonomamente.

Non si tratta di una minoranza trascurabile: comprende le persone immunodepresse, chi segue chemioterapie o terapie immunosoppressive, chi ha subito un trapianto e i neonati al di sotto dei sei mesi. Per queste persone, la circolazione del virus nella comunità non è un rischio astratto: è una minaccia quotidiana, che dipende anche dalle scelte di chi gli sta vicino. Ogni persona immune è un ostacolo in più che il virus incontra nel suo percorso di diffusione: non perché esista una protezione diretta, ma perché una comunità con alta copertura vaccinale riduce semplicemente le occasioni in cui il virus trova un ospite disponibile a trasportarlo fino a chi è vulnerabile.

L'economia, ad esempio, chiama questo meccanismo “esternalità positiva”:

un beneficio che si produce al di fuori della transazione originale, che ricade su terzi senza che questi abbiano partecipato alla scelta che lo ha generato.

La salute, in questo senso, è un bene profondamente relazionale. Si costruisce insieme, attraverso scelte individuali che hanno effetti collettivi. E il beneficio della vaccinazione – come nella definizione Treccani – si realizza proprio quando include l'altro.

Il vero beneficio della prevenzione si misura anche in ciò che non accade: le malattie evitate, le complicanze scongiurate, le vite protette.



CONTAGIO

contàgio s. m. [dal lat. *contagium*, der. di *contingere* «toccare, essere a contatto, contaminare», comp. di *con-* e *tangere* «toccare»].

1. a. La trasmissione di una malattia infettiva dalla persona malata ad una sana sia direttamente sia mediante materiali o mezzi inquinati (aria, acqua, alimenti, escrezioni, ecc.), ovvero attraverso insetti o animali trasmettitori dei microrganismi infettivi:

il c. del tifo, della peste, del colera; pericolo di c. comunicare, prevenire, evitare il contagio [...].

C come CONTAGIO

Per passarsi l'influenza basta l'invisibile.

Nel 2020 tutta l'umanità è stata unita – o meglio, divisa – dalla possibilità del contagio di SARS-CoV-2. Una parola che conosceamo ma che non avevamo mai davvero abitato è diventata improvvisamente centrale nella vita di miliardi di persone. In fondo, contagiarsi vuol dire entrare in contatto. Così come, per esempio, il suono ci unisce nella dimensione del tatto, facendo risuonare il tocco delle frequenze da un corpo all'altro, in modo simile il contagio virale mette in discussione le comuni percezioni, i nostri sensi: ci unisce attraverso l'invisibile agli occhi. Non si vede, non si sente, non lascia traccia immediata, eppure accade continuamente, negli spazi che condividiamo ogni giorno. Nonostante l'esperienza collettiva che abbiamo vissuto, il contagio influenzale resta ancora oggi sottovalutato, trattato come un rischio accettabile, quasi inevitabile.

Albert Camus aveva intuito qualcosa di essenziale su questo meccanismo, molto prima che la virologia moderna potesse descriverlo con precisione. Ne *La peste*, pubblicato nel 1947, la malattia non è solo un'epidemia: è una condizione che rivela la natura dei legami umani. I personaggi di Camus non si dividono tra chi ha paura e chi è coraggioso, ma tra chi sceglie di ignorare il pericolo collettivo e chi decide di farsi carico di una responsabilità che va oltre la propria sopravvivenza. Il dottor Rieux non combatte la peste perché è immune alla paura: la combatte perché capisce che nessuno si salva da solo. È una lezione che riguarda ogni epidemia, grande o piccola, drammatica o stagionale.

Non bastasse poi, il contagio è uno scambio di consegne che gioca anche con le nostre percezioni temporali. Ciò che rende il contagio influenzale particolarmente insidioso, infatti, è la sua finestra temporale: una persona può essere contagiosa già uno o due giorni prima che i sintomi compaiano. Chi trasmette il virus spesso non sa ancora di essere malato. Questo significa che i comportamenti protettivi non possono essere attivati solo quando ci si sente poco bene: devono diventare abitudini, posture quotidiane, attenzioni diffuse.

Capire il contagio significa trasformare la paura in conoscenza, e la conoscenza in comportamento responsabile.



DIFESA

difésa s. f. [lat. tardo *defensa*, der. di *defendĕre* «difendere», part. pass. *defensus*].

1. a. L'azione del difendere o del difendersi; *accingersi alla d.*; *occuparsi della d.*; *la d. di un territorio, delle coste*; *mezzi di d.*, per difendersi; [...] **e.** *D. sociale*, ogni attività volta alla difesa della vita e dell'ordine, nel campo igienico-sanitario, politico-sociale, ecc [...].

D come DIFESA

La migliore difesa è l'attacco

La migliore difesa, si usa dire, è l'attacco. Nonostante le metafore militari siano spesso abusate, in medicina non si tratta di un parallelo così inappropriato. Il nostro organismo dispone infatti di un sistema di difesa sofisticato, articolato su più livelli e straordinariamente efficiente, che lavora ogni giorno senza che ce ne accorgiamo. Il sistema immunitario è la nostra prima linea contro virus e batteri. Riconoscendo ciò che è estraneo, non si limita ad attivare una risposta immediata: costruisce anticorpi specifici e ne conserva la memoria, così da essere pronto al prossimo incontro con lo stesso agente patogeno. È un sistema che impara, che si adatta, che migliora con l'esperienza. Ma come ogni sistema complesso, ha bisogno di essere supportato, soprattutto quando le minacce cambiano, come accade ogni anno con i nuovi ceppi influenzali.

La prevenzione non è nient'altro che questo: una forma di difesa attiva, che non aspetta l'aggressione per reagire, ma prepara il terreno in anticipo. Vaccinarsi significa fornire al sistema immunitario le informazioni di cui ha bisogno per rispondere in modo rapido ed efficace, senza dover costruire la risposta da zero nel momento in cui il virus è già presente nell'organismo.

Vale però la pena soffermarsi un momento sulla parola "difesa", e su cosa succede quando le metafore che usiamo per descrivere la malattia smettono di essere strumenti e diventano giudizi. Susan Sontag, in *Malattia come metafora*, mette in guardia proprio da questa deriva: la tendenza a vedere nei mali fisici la proiezione di malesseri morali, come se ammalarsi fosse la risposta dell'organismo a difetti del carattere o del pensiero. La sua tesi era molto chiara in merito: la malattia non è una metafora, "e la maniera più corretta di considerarla è quella più libera da pensieri metaforici". Chi si ammala non ha ceduto, non ha perso una battaglia, non è che ha difese moralmente insufficienti. È semplicemente entrato in contatto con un virus.

È qui che la prevenzione si distingue radicalmente dal linguaggio della guerra: non divide i malati in vincitori e vinti, non attribuisce colpe, non moralizza.

Prepara, semplicemente. È un atto tecnico e collettivo, silenzioso. La difesa più efficace è quella che non si vede. È già dentro di noi, e non dice nulla su chi siamo.

*Prendersi cura della propria salute
è la forma di difesa più intelligente:
non reattiva, ma preventiva.*

E

EFFICACIA

efficàcia s. f. [dal lat. *efficacia*, der. di *efficax-acis*: v. efficace].

1. Capacità di produrre pienamente l'effetto voluto, e l'ottenimento stesso dell'effetto:
l'e. di un rimedio, di un farmaco, di una punizione, di un provvedimento; l'e. dei buoni consigli;
essere di grande, di poca, di scarsa e.; avere e., essere efficace; dare, aggiungere, togliere,
acquistare, perdere e.; [...].

E come EFFICACIA

L'efficacia non si conquista senza rigore.

Uno spettro si aggira nel linguaggio degli uffici, delle aziende, dei documenti pubblici: efficientamento. È una parola onnipresente nei piani industriali, nelle relazioni di bilancio e nelle comunicazioni istituzionali. Efficientare significa rendere qualcosa più efficiente: accorciare i tempi, ridurre i costi, ottimizzarne i processi. È una parola entrata nei vocabolari italiani già all'alba degli anni Novanta, ma diventata davvero pervasiva solo nell'ultimo decennio, al punto da oscurare quasi completamente quella da cui deriva, "efficienza" e, con essa, la sua sorella più esigente ed elegante: efficacia.

La distinzione non è sottile. È efficiente ciò che funziona bene con il minimo spreco di risorse; è efficace ciò che raggiunge il risultato che si prefigge, indipendentemente dal percorso. Una cosa può essere efficiente senza essere efficace: un processo rapido e a basso costo, che non produce l'effetto desiderato; e può anche essere efficace senza essere efficiente, e quindi lenta, costosa, complessa, ma capace di fare esattamente ciò che deve. In medicina questa distinzione è fondamentale. Quando si valuta un vaccino, il punto non è tanto se il processo produttivo sia ottimizzato e conveniente, ma se il vaccino protegga realmente chi lo riceve.

Gli oltre 140 National Influenza Centres distribuiti in tutto il mondo conducono tutto l'anno una sorveglianza continua sui virus influenzali in circolazione. I loro dati convergono verso l'OMS, che ogni stagione emette raccomandazioni sulla composizione del vaccino per l'anno successivo. È un processo scientifico globale, coordinato, che coinvolge decine di paesi e migliaia di ricercatori. L'efficacia del vaccino antinfluenzale varia di anno in anno, in quanto il virus muta continuamente.

Questo può generare qualche perplessità: se la protezione non è mai del cento per cento, vale comunque la pena vaccinarsi?

La risposta è: sì. Sì per una ragione fondamentale: l'efficacia non si misura solo in termini di prevenzione totale dell'infezione, ma anche nella riduzione della gravità della malattia, del rischio di complicanze e del numero di ricoveri.

Un vaccino che non impedisce sempre l'influenza, ma che diminuisce significativamente le sue conseguenze più serie, è uno strumento di grande valore, soprattutto per le persone fragili. Quando si parla di vaccini, comprendere il vero significato dell'efficacia significa abbandonare la logica del tutto o niente: la protezione parziale è protezione reale.

L'efficacia del vaccino non si misura solo in ciò che previene, ma in ciò che attenua: meno gravità, meno complicanze, più sicurezza.



FIDUCIA

fidùcia s. f. [dal lat. *fiducia*, der. di *fidĕre* «fidare, confidare»] (pl., raro, -cie).

1. Atteggiamento, verso altri o verso sé stessi, che risulta da una valutazione positiva di fatti, circostanze, relazioni, per cui si confida nelle altrui o proprie possibilità, e che generalmente produce un sentimento di sicurezza e tranquillità: [...], *nella scienza, nel progresso sociale*; [...]. Di uso com. le espressioni: *persone di f., di mia, di tua, di sua f.*, persone fidate a cui si ricorre in cose delicate e d'importanza; *medico, avvocato di f.*, quello che è liberamente e abitualmente scelto dal cliente; *posto, impiego, incarico di f.*, di responsabilità, delicato, che si affida solo a persone sicure, fidate [...].

F come FIDUCIA

La parola scelta da Treccani per il 2025.

Treccani ha scelto “fiducia” come parola dell’anno 2025. Una scelta che dice molto del momento che stiamo attraversando: se una comunità sente il bisogno di nominare la fiducia, significa che la sta cercando, che ne avverte la mancanza, che sa quanto sia preziosa e fragile.

La filosofa Annette Baier, una delle voci più lucide sul tema, descrive la fiducia come qualcosa di radicalmente diverso dalla semplice dipendenza o dall’obbedienza.

Baier parte da una lacuna: la filosofia morale ha quasi ignorato il tema della fiducia, nonostante essa sia fondamentale per ogni forma di cooperazione umana.

Secondo la filosofa neozelandese, la forma originaria della fiducia è quella infantile: totale, non volontaria e prelinguistica. È da questa esperienza primaria che discendono tutte le altre. All’estremo opposto si colloca invece la fiducia contrattuale: in essa il rischio è ridotto al minimo, non c’è nessuna sorpresa, e viene meno quella disponibilità gratuita necessaria al bene dell’altro. La filosofia moderna ha ridotto il significato della fiducia al modello contrattuale, adatto solo tra adulti “pari grado”, ma la maggior parte delle relazioni umane (genitore-figlio, marito-moglie, cittadino-esattore...) è asimmetrica e non contrattuale. Ciò che le sostiene sfugge al linguaggio giuridico: alcuni lo chiamano “cura”, l’impegno per un bene comune. La fiducia basata su minacce o inganni non fa molta strada.

La fiducia nelle istituzioni sanitarie, nei professionisti della salute, nella ricerca scientifica non è un dato acquisito: è il risultato di un rapporto costruito nel tempo attraverso comunicazione chiara, scelte trasparenti, ascolto reale delle preoccupazioni delle persone. Quando questo rapporto si incrina, a causa di uno scandalo o anche solo di una comunicazione sbagliata, recuperarlo richiede tempo e pazienza.

La vaccinazione è uno degli ambiti in cui questa dinamica è più evidente. Vaccinarsi richiede di affidarsi a un sapere che non si vede direttamente, a una protezione che agisce nell’invisibile. Necessita esattamente del tipo di vulnerabilità accettata di cui parla Baier: credere che qualcosa di piccolo e indolore oggi possa fare una differenza reale domani. Una fiducia che non nasce dal nulla, ma si costruisce con la conoscenza, il dialogo, la coerenza nel tempo. Senza fiducia, l’informazione resta rumore. Con la fiducia, diventa uno strumento di prevenzione.

La vaccinazione è uno degli ambiti in cui questa dinamica è più evidente.

Vaccinarsi richiede di affidarsi a un sapere che non si vede direttamente, a una protezione che agisce nell’invisibile. Necessita esattamente del tipo di vulnerabilità accettata di cui parla Baier: credere che qualcosa di piccolo e indolore oggi possa fare una differenza reale domani. Una fiducia che non nasce dal nulla, ma si costruisce con la conoscenza, il dialogo, la coerenza nel tempo. Senza fiducia, l’informazione resta rumore. Con la fiducia, diventa uno strumento di prevenzione.

***La prevenzione non si impone: si costruisce.
E la fiducia è il primo mattone.***



GRAVIDANZA

gravidanza s. f. [der. di *gravido*].

La condizione (detta anche *gestazione*) della donna, e in genere delle femmine dei mammiferi, nel periodo che va dall'inizio del concepimento al parto (o comunque all'espulsione del feto), e la durata stessa di tale periodo: *avere una g. facile, difficile; i disturbi della g.; trascorrere una g. tranquilla [...]*.

G come GRAVIDANZA

Uno scambio d'amore e di protezione.

La gravidanza è uno dei momenti più significativi nella vita di una donna. È un periodo in cui il corpo cambia, le emozioni si intensificano, e l'attenzione alla salute diventa massima – sia per sé stesse, sia per il bambino che verrà. È anche un momento in cui il sistema immunitario della donna subisce modificazioni fisiologiche che la rendono più vulnerabile ad alcune infezioni, tra cui l'influenza.

Durante la gravidanza, l'influenza può essere più rischiosa che per la popolazione generale: può causare febbre alta, complicanze respiratorie e aumentare il rischio di parto prematuro. Per questo motivo le autorità sanitarie raccomandano la vaccinazione antinfluenzale in tutte le fasi della gestazione. Il vaccino non protegge solo la madre, ma trasmette anticorpi al feto attraverso la placenta, offrendo una protezione preziosa nelle prime settimane di vita del neonato, quando non può ancora essere vaccinato.

Il vaccino offre così uno dei primi esempi di una simbiosi antica come la nostra specie, e altrettanto poetica: uno scambio d'amore e di protezione tra chi ancora non si conosce.

Quello che accade attraverso la placenta, sul piano biologico, è oggettivamente incredibile. Si tratta di un trasferimento attivo, selettivo, finemente regolato dall'organismo. Le immunoglobuline di tipo G, le più abbondanti nel sangue, vengono trasportate attraverso la barriera placentare grazie a recettori specifici, e si accumulano nel feto in concentrazioni che alla nascita possono essere anche superiori a quelle materne. È la prima forma di protezione immunitaria che un essere umano riceve, ancora prima di nascere: una difesa essenziale nelle prime settimane di vita, quando il sistema immunitario del neonato non è ancora pronto a rispondere pienamente ai vaccini.

Con la vaccinazione, la madre contribuisce a ridurre questa fase di vulnerabilità.

Parlare di vaccinazione in gravidanza richiede delicatezza e sensibilità. Le preoccupazioni delle future mamme sono comprensibili e legittime, e meritano risposte chiare, basate su evidenze scientifiche consolidate: è per questo che i vaccini raccomandati in gravidanza sono stati studiati con infinita attenzione, e sono considerati sicuri.

Una comunicazione aperta e onesta con il medico o con l'ostetrica è fondamentale per raccogliere le informazioni necessarie e scegliere in modo consapevole e sereno.

In gravidanza, prendersi cura di sé significa prendersi cura di una pluralità.



INFLUENZA

inflùenza (ant. **inflùenzia**) s. f. [dal lat. mediev. *influentia*, der. di *influère* «scorrere dentro»: v. influire].

[...] 4. a. Nella medicina moderna, malattia infettiva acuta e contagiosa, endemica ed epidemica, provocata da particolari virus (*virus influenzali*) di cui sono stati individuati alcuni tipi (A, B e C); si manifesta con brividi, febbre, cefalea, astenia, dolori lombari e alla colonna vertebrale, fatti infiammatorî a carico della mucosa nasale, faringea, tracheale e bronchiale: *avere, prendere l'i.; essere costretto a letto dall'i. o da un attacco d'influenza [...]*.

I come INFLUENZA

Quando il virus diventa cultura.

Si sente spesso dire: “è solo un’influenza”. Una frase breve, ma fuorviante, perché riduce l’influenza a un disturbo lieve, destinato a passare senza conseguenze. È una percezione comune e comprensibile, ma nasce anche da una lunga costruzione storica.

Qualche anno prima della pandemia di SARS-CoV-2, la giornalista scientifica Laura Spinney ha pubblicato *1918 – L’influenza spagnola*, una ricostruzione minuziosa della pandemia influenzale passata alla storia appunto come “la Spagnola”. I dati riportati da Spinney sono impressionanti: un terzo della popolazione mondiale fu contagiato e, in meno di due anni, morirono tra cinquanta e cento milioni di persone, più delle vittime della Prima Guerra Mondiale, che si stava concludendo nello stesso periodo.

Eppure, scrive Spinney, quella pandemia è stata rimossa dalla memoria collettiva del Novecento. I governi dell’epoca la censurarono per non demoralizzare le truppe e le popolazioni civili. Chi sopravvisse, in gran parte, preferì non parlarne. Le generazioni successive crebbero senza sapere davvero cosa fosse accaduto. E l’influenza, piano piano, tornò a essere “quella cosa che si prende d’inverno”, qualcosa di accettabile e inevitabile.

Questa rimozione continua ad avere conseguenze. La sottovalutazione dell’influenza non dipende solo da pigrizia o distrazione: è anche il risultato di una scelta culturale maturata più di un secolo fa, quando si preferì distogliere lo sguardo da ciò che era realmente accaduto. “L’abbiamo sempre avuta” è una frase che contiene, senza saperlo, una storia di silenzi.

L’influenza è un’infezione causata da virus a RNA in continua mutazione: per questo, ogni anno, il nostro sistema immunitario la incontra in una forma in parte nuova. I sintomi possono durare settimane e, in alcuni casi, causare complicanze respiratorie o cardiovascolari gravi. Ogni anno, in Italia, l’influenza causa decine di migliaia di ricoveri ospedalieri e una mortalità significativa, concentrata soprattutto nelle fasce più vulnerabili (gli anziani, le donne in gravidanza, chi convive con patologie croniche). Conoscere l’influenza *per quello che è*, non per come la immaginiamo o per come ce la siamo raccontata, è il primo passo verso una prevenzione consapevole. La paura non serve a niente, e non va alimentata; la conoscenza è il suo esatto opposto.

Conoscere l’influenza significa rispettarla.



LINGUAGGIO

linguàggio s. m. [der. di *lingua*].

[...] **2. a.** In senso ampio, la capacità e la facoltà, peculiare degli esseri umani, di comunicare pensieri, esprimere sentimenti, e in genere di informare altri esseri sulla propria realtà interiore o sulla realtà esterna, per mezzo di un sistema di segni vocali o grafici; e lo strumento stesso di tale espressione e comunicazione (inteso in senso generico, senza riferimento a lingue storicamente determinate)[...].

L come LINGUAGGIO

Parole chiare, vita lunga.

Nel 1946 George Orwell pubblicò il saggio *La politica e la lingua inglese*, in cui denunciava l'uso del linguaggio politico per oscurare la realtà invece che comunicarla. Secondo Orwell, parole lunghe, frasi passive e astrazioni sovrapposte permettono di parlare senza dire davvero. Attraverso eufemismi e formule vaghe, anche l'inaccettabile può sembrare accettabile, mentre ciò che è vero e chiaro finisce per diventare opaco. La prescrizione di Orwell era molto semplice, e altrettanto radicale: usare parole corte, chiare e dirette. Scrivere per essere capiti.

Il linguaggio della medicina non nasce con intenzioni escludenti, ma dalla stretta necessità della precisione. I termini tecnici servono a indicare concetti specifici, che il linguaggio comune spesso non riesce a esprimere con la stessa accuratezza.

Quando però questo linguaggio lascia laboratori e ospedali per rivolgersi ai cittadini, la precisione può trasformarsi in una barriera. "Immunizzazione attiva tramite antigene inattivato" è corretto, ma può risultare distante. "Un vaccino che insegna al tuo corpo a riconoscere il virus" è meno tecnico, ma più accessibile. La differenza non è solo di stile: è ciò che separa un messaggio comprensibile da uno che non arriva, una scelta consapevole da una rinuncia per mancanza di strumenti.

La sfida della comunicazione nella salute non è così diversa da quella che Orwell indicava per la politica: tradurre cercando di tradire il meno possibile, restando fedeli alla complessità del contenuto senza farne un ostacolo per chi legge. Scegliere le parole giuste significa rispettare l'intelligenza di chi ascolta: riconoscere che può comprendere concetti complessi, se vengono spiegati con cura.

Ecco perché è importante costruire un vocabolario condiviso tra professionisti della salute e cittadini, uno spazio linguistico in cui il dialogo sia possibile e fondato sulla comprensione reciproca. Questo dizionario nasce in fondo da questa convinzione: che le parole giuste siano uno strumento di salute pubblica. Nominare correttamente un fenomeno è già un atto di cura. E le persone, quando capiscono davvero, sono in grado di scegliere per il proprio bene.

*Un linguaggio accessibile
avvicina la medicina alle persone.*



MITO

mito s. m. [dal gr. μῦθος «parola, discorso, racconto, favola, leggenda»].

1. Narrazione fantastica tramandata oralmente o in forma scritta, con valore spesso religioso e comunque simbolico, di gesta compiute da figure divine o da antenati (*esseri mitici*) che per un popolo, una cultura o una civiltà costituisce una spiegazione sia di fenomeni naturali sia dell'esperienza trascendentale, il fondamento del sistema sociale o la giustificazione del significato sacrale che si attribuisce a fatti o a personaggi storici [...].

M come MITO

Da conoscere e rispettare: se dannoso, da confutare.

I miti nascono per rispondere a domande che la conoscenza popolare non sa o non può risolvere. Nella cultura greca, i miti spiegavano l'origine del mondo, il movimento del sole, la natura del dolore e della morte. Essi nascevano come narrazioni necessarie, strumenti di senso in un tempo in cui la scienza moderna non esisteva ancora.

Oggi la scienza occupa una posizione centrale nel nostro mondo, eppure i miti resistono. Questo perché non sono soltanto delle storie "false", ma narrazioni che hanno smesso di apparire come tali: si sono naturalizzate, presentate come ovvietà, senso comune, un qualcosa che "tutti sanno". Il mito trasforma il racconto in natura, e proprio per questo è così difficile da smontare.

I miti che circolano intorno ai vaccini seguono esattamente questa logica. Si basano su informazioni false, ma hanno la struttura del senso comune: sono aneddoti semplici e memorabili, apparentemente fondati su un'esperienza diretta, o su qualcosa che "si è sempre saputo". In un panorama informativo sovraffollato, questa struttura vince spesso sulla complessità.

Smontare un mito non è semplice quanto sembra. Non basta opporre il dato corretto: la ricerca psicologica ha mostrato che una smentita secca, senza una narrativa alternativa convincente, può scivolare via senza lasciare traccia, o addirittura rafforzare la credenza che voleva correggere. La strategia più efficace è un'altra. Non serve limitarsi a dire che una storia è falsa: occorre mostrarne il meccanismo mitopoietico, chiedersi da dove provenga, perché appaia plausibile, quali aspetti della realtà finisca per oscurare. Solo a quel punto è possibile offrire una versione alternativa, capace di eguagliare la chiarezza, la forza evocativa del mito che si vuole sostituire.

Combattere il mito appellandosi soltanto alla forza della verità scientifica e alla purezza del metodo, purtroppo, non basta. È necessario confrontarsi con la paura che quel mito genera, accompagnando la persona, con pazienza, verso le origini di un'altra narrazione: quella dell'antica tradizione e dello sforzo collettivo che nei secoli ci hanno portato a distinguere i virus dai demoni, il contagio dalla magia, e che hanno reso possibile i vaccini a brevetto internazionale, tra le pozioni più miracolose che l'essere umano abbia mai creato.

*I miti non si superano con l'autorità,
ma con l'empatia.*



NUMERO

nùmero s. m. [dal lat. *numĕrus*; cfr. novero].

1. Ciascuno degli enti astratti che rappresentano insiemi di unità, ordinati in una successione infinita (*serie naturale dei n.*) nella quale ogni elemento conta un'unità in più rispetto al precedente; tali enti, fatti corrispondere ciascuno a ciascuno degli oggetti che costituiscono un insieme, servono a contarli (numerarli), e quindi a indicarne la quantità (anch'essa detta *numero*) [...].

N come NUMERI

I numeri non inventano storie, ma il cervello sì.

Nella stagione influenzale 2024-2025, in Italia, 601 persone sono state ricoverate in terapia intensiva per complicanze legate all'influenza. Di queste, 134 sono decedute. La fascia d'età più colpita è stata quella compresa tra i 60 e i 79 anni e, nella maggior parte dei casi gravi, i pazienti non risultavano vaccinati. Si tratta di dati ufficiali, pubblicati dall'Istituto Superiore di Sanità.

Eppure, questi numeri raramente condizionano il modo in cui pensiamo all'influenza e al rischio che essa comporta. Il problema non è la mancanza di dati. Lo psicologo tedesco Gerd Gigerenzer, uno dei più autorevoli studiosi della comunicazione del rischio in medicina, ha dedicato decenni a dimostrare che persino i medici fraintendono le statistiche quando vengono presentate in certi formati. Non è una questione di intelligenza, ma di come i numeri vengono costruiti e trasmessi. Un rischio presentato come "il 30% in meno di probabilità di complicanze" produce reazioni molto diverse rispetto allo stesso dato espresso come "3 persone su 10 evitano le complicanze grazie al vaccino", pur descrivendo la stessa realtà.

Leggere i dati sulla salute richiede alcune competenze di base, come ad esempio distinguere tra rischio relativo e rischio assoluto, o riconoscere la differenza tra correlazione e causalità. Con il linguaggio giusto, i dati diventano strumenti accessibili a tutti, una base per orientarsi in un'informazione spesso confusa o semplificata a fini strumentali, sia dall'allarmismo sia da una rassicurazione acritica a ogni costo. Imparare a leggere i numeri della salute è un regalo che facciamo alla nostra autonomia. La capacità di valutare un rischio reale o un beneficio concreto e di prendere decisioni radicate nella realtà rappresenta forse la forma più tangibile di libertà e indipendenza che la salute pubblica possa garantire a un cittadino.

*Senza dati precisi e comprensibili,
il rischio assume dimensioni incalcolabili.*



OVER 60

Detto di persona che abbia compiuto il sessantesimo anno di età; appartenente alla fascia di popolazione di età pari o superiore a 60 anni. Nel linguaggio statistico, demografico, sanitario e amministrativo, categoria anagrafica individuata convenzionalmente per finalità di analisi, programmazione o accesso a particolari servizi, prestazioni o misure di tutela.

O come OVER 60

La fascia più vulnerabile, se non fosse per il vaccino.

È noto che, a partire dai sessant'anni, iniziano a comparire alcuni vantaggi: sconti al cinema, riduzione su treni e bollette, ingressi agevolati ai musei. La società, con una certa pragmatica gentilezza, inizia a riconoscere che qualcosa è cambiato. Insieme ai biglietti scontati e ai nuovi privilegi, però, arrivano anche alcuni svantaggi meno noti. Tra questi, uno riguarda il sistema immunitario.

L'immunosenescenza, ossia il progressivo riassetto della risposta immunitaria legato all'invecchiamento, è un fenomeno fisiologico comune a tutti, seppur con intensità diversa, a partire dalla quinta o sesta decade di vita. In questa fase, il sistema immunitario reagisce più lentamente alle nuove infezioni, produce una minore quantità di anticorpi e si adatta con maggiore difficoltà ai patogeni mai incontrati in precedenza. Per l'influenza, che ogni anno si presenta con ceppi parzialmente diversi, questo può portare conseguenze concrete, come complicanze più serie e recuperi più lunghi.

Nelle persone over 60, l'influenza ha maggiori probabilità di evolvere con complicanze, come polmoniti batteriche, scompensi cardiaci e riacutizzazioni di patologie croniche preesistenti. I dati ISS della stagione 2024-2025 confermano inoltre il quadro già descritto: la fascia 60-79 anni è la più colpita dai casi gravi e la maggior parte dei ricoveri in terapia intensiva riguarda persone non vaccinate. Non si tratta di un dato da diffondere per impaurire la popolazione o per alimentare battaglie ideologiche: è invece un'informazione fondamentale per comprendere perché le raccomandazioni sanitarie insistano sui benefici della vaccinazione in questa fascia di popolazione. L'insistenza riflette infatti una priorità specifica e ben motivata.

Per gli over 60 sono disponibili formulazioni vaccinali pensate per compensare il rallentamento fisiologico e capaci di stimolare una risposta più robusta.

La vaccinazione è raccomandata e gratuita perché il rapporto tra protezione ottenuta e rischio è particolarmente favorevole. In fondo, non è così diverso dallo sconto sul treno: un riconoscimento che a questa età qualcosa è cambiato, e che vale la pena agire di conseguenza.

*Dopo i 60 anni, la prevenzione diventa
un investimento sulla qualità della vita.*



PREVENZIONE

prevenzióne s. f. [dal lat. tardo *praeventio -onis*; nel sign. 2, dal fr. *prévention*].

1. Adozione di una serie di provvedimenti per cautelarsi da un male futuro, e quindi l'azione o il complesso di azioni intese a raggiungere questo scopo. Genericam., ogni attività diretta a impedire pericoli e mali sociali di varia natura (in medicina, è sinon.

meno specifico di *proflassi*): *p. delle malattie a trasmissione sessuale, dell'alcolismo*;

p. delle malattie professionali, degli infortuni sul lavoro; [...].

P come PREVENZIONE

La differenza tra una bella giornata e una rovinata.

Ogni giorno, quando usciamo di casa, siamo circondati da tegole che non ci cadono in testa, automobili che non prendono fuoco, aerei che non precipitano: molto di quello che non ci succede è il risultato di chi nell'edilizia, nell'ingegneria automobilistica e aerospaziale si impegna ogni giorno per evitare il peggio. È una questione controintuitiva, ma tra i doveri dei cittadini è inclusa la capacità di astrarre e immaginare. Il beneficio della prevenzione, in qualsiasi ambito, si misura infatti attraverso l'entità di ciò che non accade. Quando mettiamo la cintura di sicurezza senza pensarci, o portiamo l'ombrello quando il cielo è grigio, compiamo gesti automatici, incorporati nella routine, che non percepiamo come assurde rinunce alla libertà individuale, ma come misure scontate di una vita consapevole. Eppure, quando si parla di salute, questa stessa logica stenta ad affermarsi. La prevenzione sanitaria è ancora spesso percepita da molti come qualcosa di opzionale, riservato a chi ha paura, a chi è già malato o a chi ha tempo da dedicarci.

C'è una ragione storica per tutto questo. Per gran parte della storia umana, la medicina è stata quasi esclusivamente reattiva: interveniva quando la malattia era già presente, cercando di limitarne i danni e accompagnando la guarigione o il declino. L'idea di poter agire prima, lungo il percorso e non solo sul risultato, è relativamente recente. La prevenzione primaria, quella che agisce prima ancora che la malattia compaia, riducendo l'esposizione al rischio o potenziando le difese dell'organismo, ha cominciato a strutturarsi come disciplina autonoma solo nel Novecento. La vaccinazione ne è l'esempio più diretto: non attende la comparsa dei sintomi e non interviene a danno già avvenuto. Promuovere la cultura della prevenzione significa aiutare le persone a pensare alla salute come al risultato di scelte quotidiane che si accumulano nel tempo, andando contro una tendenza cognitiva ben documentata: quella di sottovalutare i rischi familiari e sovrastimare quelli rari. Paul Slovic, uno dei più noti ricercatori internazionali sul tema della percezione del rischio, ha mostrato già negli anni Ottanta che le persone non valutano i rischi sulla base della sola probabilità statistica, ma in funzione di quanto essi siano percepiti come temibili e sconosciuti.

L'influenza la conosciamo, l'abbiamo sempre avuta, ci sembra gestibile, ed è per questo che tendiamo a non proteggerci, rimanendo ciecamente fedeli a un meccanismo percettivo che si attiva (quasi) automaticamente. Vaccinarsi prima dell'inizio della stagione influenzale è uno di quei gesti che, come la cintura di sicurezza, ha senso solo se viene fatto prima. Dopo non serve a un granché.

La prevenzione è una delle forme di intelligenza più ignorate.



QUALITÀ DELLA VITA

Livello di benessere percepito e sperimentato abitualmente da un individuo o da una comunità sociale, non riducibile ai tradizionali parametri di tipo economico, connessi al concetto di sviluppo (*in primis* il PIL), ma misurabile attraverso un insieme di indicatori sociali, atti a valutare, sul piano dei singoli soggetti, la garanzia di opportunità reali di autorealizzazione individuale; sul piano generale [...].

Q come QUALITÀ DELLA VITA

La prevenzione ti salva il fine settimana.

Una settimana di influenza vera, con febbre a trentanove, dolori muscolari che rendono difficile alzarsi dal letto e la sensazione di "ossa rotte" è una settimana in cui non si esce, non si lavora, gli impegni sociali si azzerano. È un'esperienza comune, quando succede, ma quanto impatta sulla qualità della nostra vita?

Martha Nussbaum (University of Chicago, Oxford, Harvard), e Amartya Sen (Cambridge, Oxford e Harvard, premio Nobel per l'Economia nel 1998), attraverso lo sviluppo del cosiddetto *capability approach* hanno proposto una distinzione che ha inciso sul modo in cui le istituzioni pensano alla salute: quella tra *functionings* (funzionamenti) e *capabilities* (abilità). I primi indicano ciò che una persona riesce a fare o essere in un dato momento, come camminare, lavorare, costruire relazioni; le seconde sono ciò che una persona è concretamente libera di fare e di essere, l'insieme delle opzioni realmente disponibili. La differenza, per niente trascurabile, tra l'essere in atto e l'essere in potenza.

Chi è costretto a letto dall'influenza per una settimana non perde soltanto uno stato di salute: perde temporaneamente un intreccio di libertà possibili. Chi sviluppa complicanze gravi può perderne alcune in modo permanente. La malattia, in questo quadro, non è solo un fatto biologico, ma una seria contrazione delle possibilità della vita.

Questo approccio ha avuto conseguenze pratiche rilevanti. Tra queste, ha ispirato lo Human Development Index delle Nazioni Unite, noto in italiano come Indice di Sviluppo Umano, che misura il benessere su tre dimensioni (salute, istruzione, reddito), riconoscendo che nessuna di esse può prescindere dalle altre. La salute non è un mezzo per raggiungere il benessere, ma una delle sue dimensioni costitutive. Per un anziano con fragilità preesistenti, una settimana di influenza grave può comportare un ricovero, una lunga convalescenza, la perdita di un'autonomia che purtroppo non è sempre possibile recuperare. Per chi lavora in proprio, invece, perdere la salute significa perdere reddito. Ogni caso è diverso, ma la logica è la stessa: la malattia non sottrae solo la salute, ma intere vite potenziali.

In questa prospettiva, vaccinarsi non significa soltanto evitare una settimana di malessere o una gita in montagna da riprogrammare. Significa proteggere la libertà di vivere come desideriamo.

La salute è la capacità di una vita piena.



RESPONSABILITÀ

responsabilità (ant. *risponsabilità*) s. f. [der. di *responsabile*], sull'esempio del fr. *responsabilité*, che a sua volta è dall'ingl. *responsibility*.
1. a. Il fatto, la condizione e la situazione di essere responsabile: *assumersi, prendersi la r. delle proprie azioni; la r. di quanto è accaduto è tutta tua; ognuno deve accettare la sua parte di r.; non voglio alcuna r. in questa faccenda; hai una grossa r., stai attento; fare una dichiarazione, impegnarsi sotto la propria r. [...]*.
Con accezione e uso partic., *assumersi le proprie r. [...]*.

R come RESPONSABILITÀ

A 360 gradi.

Responsabilità è una parola che oggi viene usata spesso in modo accusatorio. Ricorre nei comunicati stampa, nei dibattiti politici e nelle discussioni sui social per attribuire una colpa, individuare chi ha sbagliato o chi avrebbe dovuto agire diversamente. Eppure, la sua radice latina *respondere* ci suggerisce un significato diverso e più preciso: la capacità di rispondere delle proprie azioni, riconoscendo il legame tra ciò che si fa e ciò che ne consegue.

Hans Jonas, il filosofo tedesco autore di *Il principio responsabilità*, ha riscritto questo concetto per il mondo contemporaneo. Egli, infatti, sosteneva che la responsabilità non riguarda solo le conseguenze immediate delle nostre azioni, ma anche quelle lontane nel tempo e nello spazio, che non possiamo esperire direttamente ma che esistono comunque. In parole semplici: una scelta fatta oggi, in un contesto apparentemente privato, può avere effetti su persone che non conosciamo e in momenti che non possiamo anticipare.

Jürgen Habermas ha però sollevato un'obiezione importante al modello di Jonas: una responsabilità definita unilateralmente, senza un processo condiviso di discussione e accordo, rischia di diventare un'imposizione mascherata da etica. La responsabilità autentica, per Habermas, non si decreta dall'alto ma nasce dal dialogo, dalla comunicazione tra soggetti che si riconoscono reciprocamente come interlocutori legittimi. È una distinzione che nel contesto della salute pubblica ci aiuta a formulare delle conseguenze precise: le campagne vaccinali che funzionano meglio non sono quelle che impongono, ma quelle che spiegano, che ascoltano e costruiscono nel tempo una relazione basata sulla fiducia.

Quando una persona con l'influenza continua a frequentare luoghi pubblici espone chi le sta intorno a un rischio che spesso non percepisce. Allo stesso modo, e contrariamente a quanto si potrebbe pensare d'impulso, la scelta di vaccinarsi o meno non resta all'interno della propria sfera privata. In una comunità che funziona, ogni persona immune è un ostacolo in più che il virus incontra nel suo percorso. Riconoscere questo legame attraverso il dialogo è il senso più pieno della responsabilità.

La responsabilità è una faccenda multidimensionale.



SCELTA

scélta s. f. [der. di *scelto*, part. pass. di *scegliere*].

1. a. Libero atto di volontà per cui, tra due o più offerte, proposte, possibilità o disponibilità, si manifesta o dichiara di preferirne una (in qualche caso anche più di una), ritenendola migliore, più adatta o conveniente delle altre, in base a criteri oggettivi oppure personali di giudizio, talora anche dietro la spinta di impulsi momentanei, che comunque implicano sempre una decisione: *fare una sc.*, *o fare la sc.*, *la propria sc.*, [...]. In senso generico: *fare una sc. convinta*, *una sc. responsabile*, *una sc. individuale*, *una sc. definitiva*; e con riguardo all'esito: *aver fatto una buona o una cattiva sc.*, *una sc. giusta*, *sbagliata*, *una sc. fortunata* [...].

S come SCELTA

Vaccinarsi è una decisione informata, non automatica.

A quanto pare, viviamo nell'epoca della scelta. Scegliamo cosa mangiare tra centinaia di opzioni, cosa guardare tra migliaia di finestre, ci informiamo in un ecosistema mediatico frammentato e spesso contraddittorio. Vent'anni fa il sociologo Barry Schwartz, ne *Il paradosso della scelta*, descriveva un effetto controintuitivo ma familiare: più opzioni abbiamo a disposizione, meno siamo capaci di scegliere con efficacia. L'abbondanza, infatti, può paralizzare, generare ansia e spingerci verso la decisione più semplice o più rassicurante, indipendentemente dalla sua qualità.

Le scelte che riguardano la salute sono tra le più esposte a questo meccanismo. Richiedono di orientarsi in un campo tecnico, di valutare rischi e benefici spesso presentati in formati poco comprensibili, di distinguere tra fonti affidabili e contenuti costruiti per sembrare tali. In questo panorama, la tentazione di affidarsi alla prima informazione che conferma ciò che già si pensa – quello che i ricercatori chiamano *bias di conferma* – è più che comprensibile. Proprio per questo, però, è anche molto pericolosa.

Vaccinarsi è una scelta. Come ogni scelta consapevole, è più solida quando fondata su informazioni verificate e su un dialogo corretto con i professionisti della salute. L'alfabetizzazione sanitaria, e cioè la capacità di comprendere, valutare e utilizzare le informazioni sanitarie, non può e non deve essere un lusso per addetti ai lavori. È la competenza che ci permette di uscire dal paradosso di Schwartz: essere circondati da una molteplicità di fonti disponibili e sapere comunque a quali affidarsi.

Una scelta informata sulla vaccinazione non segue passivamente un'indicazione, né la rifiuta per principio. Piuttosto, analizza i dati, formula domande sensate e comprende il meccanismo su cui si basa.

*In fondo la scelta di vaccinarsi
non è così complessa: basta fidarsi
della propria intelligenza.*



TUTELA

tutèla s. f. [dal lat. *tutela*, der. di *tutus*, part. pass. di *tueri* «difendere, proteggere»].

[...] **2. a.** Difesa, salvaguardia, protezione di un diritto o di un bene materiale o morale, e del loro mantenimento e regolare esercizio e godimento (da parte non solo di un individuo ma anche di una collettività): *agire a tutela dei propri interessi, del proprio onore o della propria reputazione; affidare a un avvocato la t. dei propri diritti; la t. dell'ordine pubblico è affidata alle autorità di pubblica sicurezza, la t. della legalità democratica è compito di tutti gli organi dello stato; istituzioni, enti, provvedimenti per la t. del paesaggio, dei beni artistici, del patrimonio forestale, della salute pubblica [...].*

T come TUTELA

Della salute individuale e collettiva.

Tutelare viene dal latino *tutari*, che condivide la radice con tutor – colui che veglia, che sta di guardia, che protegge qualcosa o qualcuno. È una parola che porta con sé una reciprocità: la tutela implica sempre una relazione, la consapevolezza che certi beni non si preservino da soli. La stessa radice è in *tutus*, participio passato di *tueri*, che significa “al sicuro”, “protetto”. Tutelare significa creare le condizioni affinché qualcosa di prezioso rimanga integro nel tempo.

Nel diritto, la tutela è l’istituto che protegge chi non è in grado di provvedere autonomamente ai propri interessi. In ambito sanitario, il concetto si amplia: la salute è un diritto fondamentale riconosciuto dalla Costituzione, sancito dall’articolo 32, secondo cui “la Repubblica tutela la salute come fondamentale diritto dell’individuo e interesse della collettività, e garantisce cure gratuite agli indigenti”. Il sistema sanitario nazionale esiste per garantire che questa tutela non dipenda dal reddito, dalla condizione sociale, dalla fortuna di nascere in una regione piuttosto che in un’altra. La vaccinazione antinfluenzale gratuita per le categorie più vulnerabili è una delle espressioni più concrete e luminose di questa tutela: uno strumento che lo Stato mette a disposizione perché il rischio non ricada tragicamente sulle spalle di chi ha meno risorse per affrontarlo.

Ma la tutela non è solo un compito istituzionale, calato dall’alto. È anche un atto quotidiano e personale, che va esercitato nei confronti di noi stessi e di chi ci sta vicino. Prendersi cura della propria salute e seguire le raccomandazioni dei professionisti sanitari sono forme di tutela attiva che rafforzano la protezione che viene dal sistema pubblico. Si tratta di due dimensioni che si alimentano a vicenda, sviluppando quello che gli anglofoni chiamano “positive feedback loop”: quando ognuno fa la sua parte, aumenta il livello di protezione dell’intera comunità.

C’è però un’ultima sfumatura della parola che vale la pena considerare. Tutelare significa anche preservare qualcosa nel tempo, trasmettere intatto ciò che si è ricevuto. La salute pubblica, oggi spesso data per scontata, così come la scomparsa o la drastica riduzione di malattie che un tempo falciavano intere famiglie, è il risultato di decenni di tutela collettiva costruita attraverso campagne vaccinali, sorveglianza epidemiologica, investimenti nella ricerca. Come tutti i patrimoni civili, come la Costituzione e i diritti conquistati facendo sentire la propria voce, non si conserva da solo: richiede cura, partecipazione attiva e la disponibilità di ogni generazione a farsi carico di ciò che ha ereditato per poi consegnarlo alla successiva.

Tutelare la salute significa regalarsi il futuro.



UNIVERSALE

universale¹ agg. [dal lat. *universalis*, der. di *universus*: v. universol].

1. a. Che riguarda tutto l'universo, che si estende o è valido per l'intero universo fisico (nell'accezione scient. di questo termine): *legge dell'attrazione u.*; *gravitazione universale*.

b. Che comprende, riguarda, interessa tutta l'umanità: *valori u.*, *principi morali u.*; *il linguaggio è una facoltà u. ed esclusiva degli esseri umani*; *storia u.*, di tutti i popoli e i tempi; *aspirare alla pace u.*; *l'utopia dantesca della monarchia u.*; *lingue u. o internazionali [...]*. **2.** Che comprende e concerne la totalità di individui, enti ed elementi, aspetti di una determinata collettività, categoria, serie, o di un particolare settore, insieme, ambito [...].

U come UNIVERSALE

L'influenza non fa distinzioni etniche o religiose.

"Universale" è uno di quegli aggettivi che, a forza di essere applicato a tutto, rischia di non significare più nulla. Diritti universali, valori universali, accesso universale alle cure: lo usiamo così spesso, in contesti così diversi, che tende a dissolversi senza lasciare traccia. Ciò ha fatto sì che diventasse un termine di servizio, più retorico che sostanziale. Negli ultimi anni, però, qualcosa ha reso questo scivolamento difficile da ignorare. Le guerre in corso in Ucraina, in Medio Oriente, in Sudan e in decine di altri contesti dimenticati hanno reso evidente una verità scomoda: l'universale, quando si tratta di diritti umani, è un programma in perpetua attesa di attuazione. L'accesso alle cure non è uguale per tutti. L'idea che certe tutele siano universali convive, ogni giorno, con la loro sistematica violazione in molte parti del mondo.

Tenere presente questa contraddizione non significa rassegnarsi, ma piuttosto assumersi il peso pieno della parola, invece di usarla come un semplice ornamento. Di "universale" si è iniziato a parlare con un certo piglio pragmatico nell'Europa del Settecento.

Gli illuministi francesi (Voltaire, Rousseau, Condorcet...) credevano che esistesse una natura umana comune, al di là delle differenze di nascita, religione e condizione sociale, e che da questa natura derivassero diritti inalienabili e universalmente applicabili.

Era uno sforzo utopico, nel senso più alto del termine: immaginare un orizzonte che non esisteva ancora per renderlo possibile. La Dichiarazione dei diritti dell'uomo e del cittadino del 1789 fu il tentativo di tradurre quell'utopia in legge.

I limiti di quello sforzo emersero quasi subito: quei diritti universali escludevano le donne, gli schiavi nelle colonie e chiunque non fosse maschio, bianco e proprietario. L'universale illuminista era, nei fatti, molto discutibile. Eppure, qualcosa di quel progetto è sopravvissuto: l'idea che esistano diritti indipendenti dalla nascita, dalla fortuna geografica o dal credo. Un principio rimasto come riferimento, uno standard attraverso cui misurare la distanza tra ciò che è e ciò che dovrebbe essere. La salute come diritto universale discende direttamente da quella tradizione, con tutti i suoi limiti irrisolti. In un mondo in cui l'universale è ancora così disuguale distribuito, esercitarlo dove è possibile diventa una scelta.

*L'influenza è universale,
la prevenzione dovrebbe esserlo.*



VACCINO

Preparazione rivolta a indurre la produzione di anticorpi protettivi da parte dell'organismo, conferendo una resistenza specifica nei confronti di una determinata malattia infettiva (virale, batterica, protozoaria). In origine, il termine designava il vaiolo dei bovini (*o vaiolo vaccino*) e il pus ricavato dalle pustole del vaiolo bovino (*pus vaccinico*), impiegato per praticare l'immunizzazione attiva contro il vaiolo umano.

V come VACCINO

Uno strumento di prevenzione.

Pochi strumenti nella storia della medicina hanno cambiato così radicalmente il rapporto tra l'essere umano e la sua mortalità. Il vaiolo, che per secoli aveva ucciso milioni e milioni di persone, è stato eradicato nel 1980 grazie a una campagna di vaccinazione globale.

È tutt'ora l'unica malattia infettiva umana a essere stata completamente eliminata.

Malattie che per millenni hanno fatto parte dell'esperienza ordinaria dell'umanità sono oggi diventate rare e, in molti Paesi, sconosciute alle generazioni più giovani.

Nel 1796 la virologia non esisteva ancora come disciplina e Edward Jenner, il medico inglese che proprio in quell'anno condusse il primo esperimento di vaccinazione contro il vaiolo, non aveva idea di cosa fosse un virus. Era però già a conoscenza del fatto che le mungitrici colpite dal vaiolo bovino sembravano risultare immuni a quello umano, e decise di verificare questa osservazione su un bambino di otto anni, James Phipps. fu un gesto al confine tra intuizione scientifica e azzardo etico. Da qui deriva il termine "vaccino", dal latino vacca.

Uno studio dell'Imperial College di Londra, pubblicato su The Lancet Infectious Diseases, ha stimato che solo nel primo anno della campagna vaccinale globale i vaccini anti-Covid abbiano evitato circa 19,8 milioni di morti nel mondo. In Italia, secondo il rapporto ISS dell'aprile 2022, tra il dicembre 2020 e il gennaio 2022 la campagna vaccinale ha prevenuto circa 150.000 decessi, oltre 500.000 ospedalizzazioni e più di 55.000 ricoveri in terapia intensiva. Sono numeri che non fanno rumore, perché descrivono ciò che non è accaduto.

Numeri impressionanti, eppure è comprensibile che i vaccini abbiano generato dubbi, scetticismi, paure. Liquidarle come ignoranza o malafede non è una buona idea.

La diffidenza verso qualcosa di nuovo, invisibile e iniettato nel proprio corpo viene nutrita da radici profonde, innescata da meccanismi prerazionali. Dopotutto la storia della medicina è anche una storia di errori, di promesse non mantenute. Chi porta con sé questa memoria, o chi non ha gli strumenti per valutare autonomamente un dato scientifico, non ha bisogno di essere giudicato. Se la cura è un bene comune, anche chi è dubbioso ha bisogno di risposte chiare e di ascolto.

Duecento anni separano James Phipps dai 19,8 milioni di persone sopravvissute grazie al primo anno di campagna vaccinale globale contro il Covid. La tecnologia è cambiata vertiginosamente, ma la logica è rimasta la stessa: mostrare al sistema immunitario una versione inoffensiva del nemico, in modo che possa imparare a riconoscerlo e a difendersi. Il gesto è lo stesso di Jenner, minimo e silenzioso. Funziona.

Il vaccino è un miracolo della ricerca.



ZERO DISINFORMAZIONE

Condizione in cui le informazioni diffuse sono accurate, verificabili e attendibili, senza contenuti falsi, distorti o fuorvianti.

Z come ZERO DISINFORMAZIONE

La conoscenza è il miglior antidoto alle fake news.

“Zero disinformazione” è un obiettivo irraggiungibile. La disinformazione è antica quanto la comunicazione stessa, e la menzogna si è sempre rivelata, nei millenni, una tecnologia economica ed efficace.

Ciò che è cambiato nell’era digitale è la scala del fenomeno. Uno studio pubblicato su Science nel 2018 da Soroush Vosoughi e colleghi del MIT, divenuto negli anni un riferimento sul tema, ha analizzato la diffusione di notizie vere e false su Twitter (oggi X) nell’arco di dodici anni. Le conclusioni sono chiare, e ormai note da tempo. Le notizie false si diffondono più velocemente, più in profondità e più ampiamente di quelle vere. La novità e la minaccia attivano meccanismi emotivi che accelerano la condivisione. La vera ricostruzione dei fatti, in media, impiega sei volte più tempo a raggiungere 1.500 persone rispetto a una notizia falsa.

Capire perché succede è importante quanto documentare il fenomeno. Un paper pubblicato su Nature Reviews Psychology nel 2022 da Ullrich Ecker e colleghi ha identificato i meccanismi psicologici alla base della disinformazione e, soprattutto, della sua resistenza alla correzione. Il punto centrale è che il nostro sistema cognitivo tende a elaborare le informazioni in modo rapido e intuitivo, privilegiando quelle che confermano convinzioni già esistenti o suscitano una risposta emotiva immediata. La disinformazione sfrutta esattamente questi meccanismi e una netta smentita, presentata a sangue freddo, non basta a scalfirli. Anzi, può rinforzare la credenza che intendeva correggere.

In ambito sanitario, le conseguenze di questa fallacia possono essere molto serie.

La disinformazione sui vaccini non è un fenomeno trascurabile: aumenta la diffidenza verso i professionisti della salute, spinge verso rimedi non efficaci. L’OMS ha coniato il lemma “infodemia” per descrivere questo fenomeno, un’epidemia parallela di informazioni false o fuorvianti che si sovrappone a quella reale, complicandone la gestione.

Durante la pandemia di Covid-19 questo meccanismo è diventato visibile a tutti, ma esisteva già da molto tempo, e continuerà a esistere.

“Zero disinformazione” non è un traguardo irraggiungibile ma una direzione, un’attitudine che può sviluppare una cultura in cui le decisioni sulla salute si basano su ciò che è vero e condiviso dalla comunità scientifica. Un orizzonte a cui ambire, anche sapendo che non lo si raggiungerà mai davvero.

Anche se il grado zero della disinformazione è una temperatura irraggiungibile, vale la pena immaginarla.

A cura di Treccani Accademia
Con il contributo non condizionante di Viatris

Le definizioni presenti in questo opuscolo sono
variamente tratte dalla base dati Treccani (Istituto
della Enciclopedia Italiana, www.treccani.it), a fini
esclusivamente divulgativi e non commerciali.

© 2026 Treccani Accademia S.r.l. Tutti i diritti riservati.
È vietata la riproduzione, anche parziale, con qualsiasi mezzo,
senza autorizzazione scritta dell'editore.
Stampato in luglio 2026.

A cura di

 **TRECCANI**
Accademia

con il contributo non condizionante di

