

Tullio Prestileo

**SARS COV-2, pandemia ed “infodemia”**

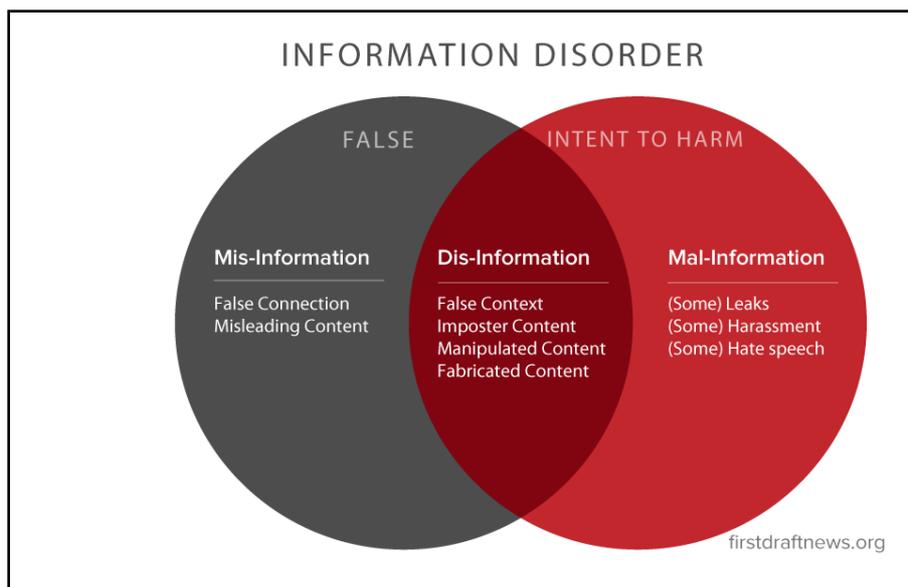
Stiamo ancora vivendo, da oltre 2 anni, una pandemia che ha messo tutti noi a dura prova. Abbiamo dovuto subire enormi limitazioni che hanno avuto e continuano ad avere l'effetto di un dirompente ridimensionamento della nostra libertà, delle nostre azioni e delle nostre prospettive future. Nel tempo abbiamo osservato l'evolversi di questa pandemia che, sovente, è stata in grado di scardinare concetti scientifici e punti di riferimento che tutti noi credevamo immutabili. In questo scenario, a dir poco complesso, il punto critico è stato ed è rappresentato dal problema della comunicazione. Dapprima, notizie spesso contrastanti, erano (forse) giustificate dalla dirompente potenza della pandemia che ha trovato noi tutti impreparati, sia dal punto di vista assistenziale che della comprensione epidemiologica, virologica e della capacità organizzativa ospedaliera e territoriale. Spesso mancava l'evidenza scientifica, faro irrinunciabile per poter dare risposte chiare e sicure. Al suo posto, disgraziatamente, si sono intrufolati scienziati, pseudo scienziati e social network che hanno combinato il pasticcio: ognuno raccontava la propria esperienza, il proprio convincimento e la propria soluzione, senza dare troppa importanza a quello che dal mio punto di vista sono e resteranno sempre gli unici punti di riferimento: la medicina basata sull'evidenza, il metodo scientifico, la capacità di dare risposte certe ed il coraggio di ammettere di non sapere. Non sempre, infatti, conosciamo tutti i fenomeni e le relative soluzioni. In tempi più recenti, grazie alle evidenze scientifiche che via via si sono ottenute, i dati sembrano più chiari, il fenomeno è più comprensibile. Tuttavia, resta forte il rumore di fondo di chi non vuole rinunciare al “minutaggio televisivo”, considerato, purtroppo, uno strumento di affermazione personale e visibilità, utile per carrierismi biechi e irrispettosi del sapere e del saper fare. Questo è quanto scrivevo in un articolo pubblicato in questa “Rivista di Storia delle Idee” qualche mese fa (10:2, 2021) e che rappresenta l'incipit di un argomento che mi preme descrivere ed evidenziare, ovvero il problema della disinformazione e della disinformazione in ambito socio-sanitario in uno scenario pandemico quale quello determinato dall'infezione da SARS COV-2.



La pandemia di COVID-19 è stata accompagnata da un'"infodemia" senza precedenti. Una significativa mole di informazioni sul virus, spesso false o imprecise e diffuse rapidamente sui social media, può – secondo l'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) – creare confusione, sfiducia e paura minando un'efficace risposta per la salute pubblica.

Ricordo a me stesso e a chi legge che la misinformazione è un'informazione fuorviante, imprecisa o completamente falsa che viene diffusa senza l'esplicita intenzione di ingannare. Tuttavia, è destinata ad essere percepita dai destinatari come un'informazione seria e concreta.

La disinformazione è un'informazione falsa, diffusa con l'intenzione di ingannare le persone. La persona che diffonde la "notizia" sa che è falsa e vuole ingannare il suo pubblico. A differenza della misinformazione, la disinformazione non consiste nell'educare in buona fede, ha l'intento malevolo di dividere e suscitare paura. La teoria della terra piatta è uno degli esempi più comuni e conosciuti di disinformazione. Dati pubblicati dall'Unione Europea (comunicazione congiunta della Comunità Europea e dell'Alto Rappresentante dell'Unione) indicano che l'83% delle persone pensa che la disinformazione minacci la democrazia; il 63% dei giovani europei si imbatte in notizie false più di una volta alla settimana e che più del 50% della popolazione europea acquisisce informazioni non veritiere on line.



Negli Stati Uniti, in un sondaggio condotto dalla Fondazione Beamount su un campione di oltre 2.000 cittadini, il 78% ha affermato che i medici che diffondono intenzionalmente la disinformazione sul COVID-19 dovrebbero essere disciplinati severamente per gli effetti prodotti sulla popolazione. I risultati del sondaggio acquisiscono una particolare stigmatizzazione alla luce di una ricerca condotta dal Centro per la Salute e la Sicurezza del Johns Hopkins Bloomberg School of Public Health che ha stimato la mancata vaccinazione contro SARS COV-2 in una popolazione compresa tra 2 e 12 milioni di persone a causa di campagne di disinformazione o misinformazione. Ed ancora, un sondaggio Axios-Ipsos ha riscontrato una significativa correlazione tra l'elevata frequenza di effetti collaterali dei vaccini e il grado di disinformazione, valutato attraverso sei false dichiarazioni sui vaccini. Il 15% della popolazione intervistata ha dichiarato che tutte le false affermazioni erano vere. Nel 15% sono state identificate come false 4 delle 6 affermazioni. Nel rimanente 70% tutte le affermazioni sono state identificate come false.

### **Quindi, a proposito di SARS COV-2, possiamo dire di essere correttamente informati?**

È una domanda che non si fanno soltanto i cittadini ma anche le istituzioni e la conferma è arrivata quando il direttore generale dell'OMS – Tedros Adhanom Ghebreyesus – alla conferenza internazionale sulla sicurezza a Monaco di Baviera ha lanciato l'allarme: “Non stiamo solo combattendo un'epidemia, stiamo combattendo una infodemia”, vale a dire un'epidemia di informazioni dannose. Sylvie Briand, responsabile della gestione del rischio infettivo del programma per le emergenze sanitarie dell'OMS, ha spiegato che “ogni epidemia è accompagnata da una specie di tsunami di informazioni e che in questo insieme di dati e notizie è sempre presente una quota di disinformazione, di voci non controllate. Non è una novità, se è vero che anche nel Medioevo esisteva qualcosa del genere. Ma la differenza è che questo fenomeno è ora amplificato dai social media, le informazioni corrono sempre più velocemente, allo stesso modo dei virus che si spostano e viaggiano con le persone con sempre maggiore rapidità. È una nuova sfida e la si vince con il tempismo perché devi essere più veloce se vuoi colmare il vuoto di informazioni attendibili. Ciò che è in gioco durante un'epidemia è assicurarsi che le persone facciano la cosa giusta per controllare la malattia o per mitigare il suo impatto”. Quindi non basta assicurarsi che le persone siano informate: bisogna essere sicuri che le persone siano informate per agire in modo appropriato. Quindi, la risposta alla domanda è: “No, non siamo sempre correttamente informati”. Ma questa è anche una conseguenza di una imperfetta conoscenza dei principi della comunicazione anche e soprattutto da parte di medici e ricercatori considerati autorevoli nel loro campo di attività. “Troppe voci discordanti hanno trovato spazio sui media” ha sottolineato il giornalista Pietro Greco “e spesso si tratta di voci autorevoli, talvolta molto autorevoli. Ma questo tipo di interventi si traduce in un boomerang”.

### **Come distinguere le informazioni basate sulla ricerca scientifica?**

Per orientarsi nell'informazione sulla salute e sulla medicina è utile consultare le pagine sulla navigazione consapevole considerando cinque criteri essenziali per la valutazione dei contenuti: 1) autorevolezza della fonte. Un sito web di buona qualità deve sempre indicare l'organizzazione che lo gestisce e ne ha la responsabilità, il nome degli autori e il loro profilo professionale; 2) analisi dei contenuti. Tutti possono pubblicare in Internet notizie senza che queste siano state confermate dalla Medicina, ecco perché è opportuno consultare informazioni scientifiche e non opinioni fornite da persone non qualificate; 3) aggiornamento dei contenuti. Le conoscenze in Medicina progrediscono rapidamente, pertanto un sito può contenere informazioni scientificamente valide ma superate da ricerche più recenti; 4) trasparenza. I siti che offrono informazioni di tipo sanitario possono avere finalità commerciali più o meno esplicite. I siti di qualità garantiscono informazioni trasparenti sugli accordi di sponsorizzazione e separano lo spazio dedicato alla promozione e pubblicità da quello dedicato all'informazione scientifica; 5) tutela della privacy. Un sito di buona qualità dichiara le modalità di gestione dei dati personali e di quelli sensibili e il tipo di trattamento a cui sono sottoposti. Tali dati devono essere mantenuti confidenziali e riservati

NewsGuard (<https://www.newsguardtech.com/it/>) ha identificato 546 siti web che hanno pubblicato disinformazione sul COVID-19 negli Stati Uniti, nel Regno Unito, in Canada, Francia, Germania, e Italia.

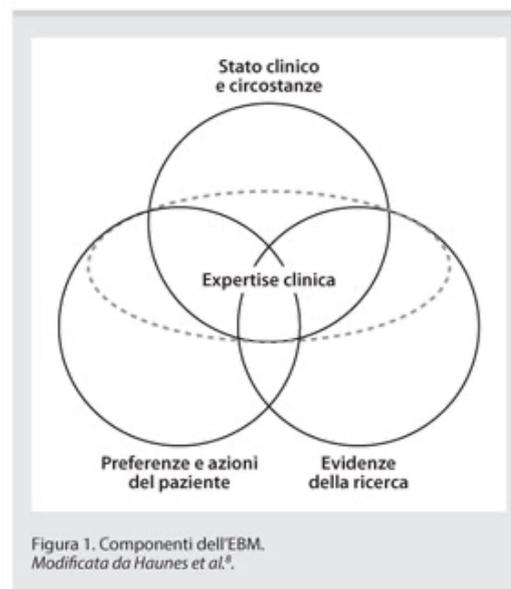
Secondo Thomas Huxley la scienza non è altro che senso comune opportunamente addestrato e organizzato; dello stesso parere Albert Einstein, che era solito dire: la scienza non è altro che un affinamento del pensiero quotidiano. Infatti, sia lo scienziato sia l'uomo comune, per la produzione di conoscenza, raccolgono informazioni derivanti dall'evidenza empirica per trovare la soluzione a un determinato problema, o meglio, la risposta a una precisa domanda per la quale non ritengono di possederne già una accettabile. La principale differenza fra i due modi di procedere, quello della conoscenza scientifica e quello guidato dall'esperienza personale, risiede essenzialmente nel fatto che nel

primo dei modi le procedure e le scelte adottate devono essere rese esplicite e sistematiche. Pertanto la ricerca scientifica può essere sinteticamente definita come “un processo di osservazione deliberata e controllata”. Applicando il concetto di conoscenza scientifica alla medicina ed alla cura della Persona, Luigi Pagliaro descrive un nuovo paradigma: la medicina basata sull'evidenza (EBM): definizione proposta nel 1992 da David Sackett in un saggio-manifesto che si articola su tre punti chiave:

- L'esperienza e lo sviluppo dell'intuizione clinica sono componenti necessarie per sviluppare la competenza clinica (particolarmente per la diagnosi). Una metodologia appropriata è tuttavia necessaria per estrarre dall'esperienza la capacità di stabilire una prognosi o l'accuratezza dei test diagnostici e l'efficacia dei trattamenti.
- La conoscenza dei meccanismi di base delle malattie e della loro fisiopatologia è necessaria ma non sufficiente per la pratica medica e può — se isolata — condurre a errori di giudizio sulla accuratezza dei test diagnostici e sull'efficacia dei trattamenti.
- La conoscenza e la comprensione di certe regole che consentono di stimare la validità delle informazioni riportate in letteratura o fornite da esperti sono necessarie per interpretare correttamente la letteratura scientifica sulla etiologia delle malattie, la prognosi, i test diagnostici e le strategie di trattamento.

Ricordare David Sackett ed i suoi insegnamenti appare strategico e di fondamentale importanza per il singolo paziente e per il contesto di straordinaria complessità derivante da questa pandemia. Tutti i medici devono imparare e ricordare questi brevi punti cardinali per raggiungere correttamente l'obiettivo della salute e del ben-essere (OMS) del singolo e della collettività:

- In cima a tutto il ragionamento critico, l'entusiasmo e l'amore per la verità.
- Non dare nulla per scontato.
- Non darsi mai per vinti. Andare sempre a fondo nelle questioni, pronti a rimettere in discussione tutto e a non cullarsi nelle certezze.
- Rispettare l'autorità, ma non farsi mai zittire. Reclamare la citazione delle fonti, per ogni affermazione.
- Rispettare e ascoltare i pazienti.
- Non separare mai il mondo della clinica dal mondo dell'epidemiologia; evitare di creare esperti dell'una piuttosto che dell'altra, ma medici entusiasti dell'una che si fonde con l'altra, capaci dunque di migliorare contemporaneamente la qualità della ricerca e della pratica clinica.



**A questo punto, un'ultima domanda: come deve essere concepita la libertà di parola?**

Se, da una parte, le persone potrebbero non essere in grado di discernere la disinformazione e la misinformazione dalla medicina basata sull'evidenza; dall'altra, medici e scienziati devono saper distinguere il diritto costituzionale alla libertà di parola da un intervento professionale, basato, per l'appunto, sull'evidenza scientifica e la corretta metodologia che rappresentano gli unici punti di riferimento capaci di dare risposte concrete alle domande poste da chi ha il bisogno di trovare risposte per se e per gli altri, non solo in tempi di pandemia.