

Il non evento

Rosetta Papa

Nonostante la Vaccinazione sia stata definita dall'OMS come *“la più grande scoperta medica mai effettuata dall'uomo, la cui importanza è paragonata, per impatto sulla salute, alla possibilità di fornire acqua potabile alla popolazione”*, purtroppo a questa pratica sanitaria non viene riconosciuto il ruolo di *“intervento salvavita”*.

Michele Grandolfo, già ricercatore dell'Istituto Superiore di Sanità, tempo fa, in una sua riflessione, proprio sulla scarsa copertura vaccinale nell'infanzia, pose l'accento sul concetto di *“non evento”*. In altre parole la pratica vaccinale è vittima di sé stessa, la sua efficacia è offuscata proprio dal suo successo, inclusa la semplicità nella somministrazione e la essenzialità delle strutture necessarie alla sua pratica.

Il *“non evento”* in sanità è un concetto molto sofisticato e complesso da far comprendere alla collettività, e non solo, a volte gli stessi responsabili della programmazione sanitaria stentano ad investire in interventi di prevenzione privilegiando tecnologie avanzate e costosissime finalizzate alla cura di patologie che potrebbero essere evitate proprio con un vaccino o con la esecuzione di un test semplice ed economico.

Il *“non evento”* è il principale indicatore di esito di tutto ciò che rientra nella prevenzione e nella diagnosi precoce. Il vaccino non induce una guarigione, non modifica lo stato da malato a sano, e così perde il suo *significato di senso* e si determina il paradosso: la mancata adesione alla pratica vaccinale.

Il *“non evento”* quindi finisce con il modificare la *“percezione del rischio”* Oggi, ad esempio, la poliomielite non spaventa più. Grazie alla vaccinazione, obbligatoria dal 1966, nel 2002 l'OMS ha dichiarato l'Italia, Polio Free insieme al resto dell'Europa Occidentale. I dati del Ministero della Salute rappresentano uno scenario preoccupante: il 21% degli italiani ritiene che i vaccini non sono sicuri e il 18% che non sono efficaci. Il 15% dei genitori sono *“esitanti”* nel far vaccinare i propri figli.

Indubbiamente Umberto Eco fu severo quando, in occasione del conferimento della laurea honoris causa in *“Comunicazione e Cultura dei media”* affermò che *“I social media danno diritto di parola a legioni di imbecilli che prima parlavano solo al bar...”*, ma leggendo le percentuali di seguito riportate sulle informazioni più frequentemente trovate in internet rispetto ai vaccini, qualche dubbio dovrebbe sorgere spontaneo. Quelle relative ai rischi superano il 46%, mentre quelle relative ai vantaggi si attestano intorno ad un risicato 26,8%. In questo contesto, evidentemente difficile, si inserisce la campagna vaccinale contro il CoVid '19.

La Pandemia, che qualcuno continua a negare come nega l'olocausto, ha sconvolto i tempi esterni ed interni dell'intera comunità, e mentre all'inizio ci siamo resi conto, inaspettatamente, di essere mortali e questa angosciante percezione ci ha portato ad accettare e osservare regole vissute come strategiche e necessarie, il lungo tempo trascorso finora, ha fatto sì che aumentasse la paura e con essa la rabbia.

Anche la produzione dei vaccini è stata letta come *inaffidabile* perché realizzati troppo velocemente. Il popolo dei contrari è andato via via aumentando, sostenuto e supportato da tanti, troppi attori sulla scena: da una informazione a volte inadeguata, confondente e superficiale fino ad una politica che nella interpretazione e nella gestione della Pandemia ha intuito la possibilità di una visibilità, oltremodo pericolosa. Ma cosa fare ora di fronte all'enorme pericolo rappresentato dalla mancata adesione degli over 60?

Una informazione corretta e chiara sui vantaggi e sui rischi del vaccino potrebbe consentire un coinvolgimento maggiore almeno di quanti hanno paura degli effetti che può determinare a breve e a lungo termine. Basterebbe riflettere insieme su quanti farmaci, di cui non sappiamo nulla, assumiamo ogni giorno, a volte più volte al giorno. Basta pensare agli antidolorifici, antipiretici, anti-ipertensivi e così via. Forse in questo momento si potrebbe ridurre il numero di vaccinatori ed aumentare il numero di medici che danno informazioni, che illustrano i rischi e i vantaggi, che semplicemente informano sul fatto che ogni persona non

vaccinata rappresenta una possibile occasione per il virus di mutare, e quindi di diventare più aggressivo e pericoloso ed innescare in questo modo una tragica coazione a ripetere con altre devastanti ondate.

Auguriamoci che il “green-pass” rappresenti davvero una strategia per aumentare l’adesione degli indecisi e che si arrivi prima che sia troppo tardi alla così detta “Immunità di gregge” che fermerà la circolazione del virus. A proposito, come diceva Moretti in Palombella Rossa, *poiché le parole hanno un senso*, forse, sarebbe ora di cambiare la definizione da “immunità di gregge” in “immunità di comunità”. Il gregge evoca la passività, toglie dignità alla scelta consapevole del singolo, e mai come in questo periodo abbiamo visto quanto sia necessaria, indispensabile, l’autodeterminazione di ciascuno per raggiungere il risultato pieno. E mentre in Italia ma forse in tutto l’Occidente dobbiamo inventarci strategie per convincere gli indecisi a vaccinarsi nell’interesse proprio e della intera comunità, il Papa, il direttore generale dell’OMS, Tedros Adhanom Ghebreyesus ed anche Lula, ex presidente del Brasile, hanno chiesto ai Paesi ricchi di donare i vaccini ai Paesi poveri. La speranza è che venga compreso un concetto fondamentale nella dinamica della trasmissione virale e cioè che se i vaccini non arrivano anche in Burundi, classificato come il Paese più povero al mondo, la nostra “sicurezza” sarà sempre a rischio.

Rosetta Papa

Medico e ginecologa è responsabile dell’unità operativa della salute della donna dell’Asl Napoli 1. Ha lavorato per circa trent’anni al Consultorio di Miano aperto nel 1981.