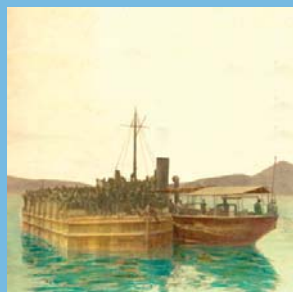
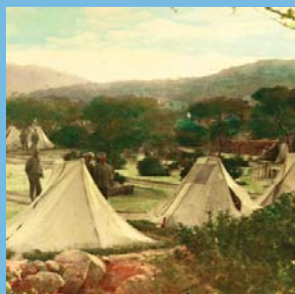


Memorie e attualità tra storia e salute

Riflessioni sulla sanità pubblica in Italia
a cento anni dalla Grande Guerra
a partire dall'esperienza dell'Asinara e di Vittoria



A cura di Paola De Castro,
Daniela Marsili
e Assunta Trova



I beni storico-scientifici dell'Istituto Superiore di Sanità
Quaderno 11

UN APPROCCIO PLURIDISCIPLINARE ALLA SALUTE PUBBLICA NEL CENTENARIO DELLA PRIMA GUERRA MONDIALE

Paola De Castro, Daniela Marsili

Settore Attività Editoriali, Istituto Superiore di Sanità

Per comprendere l'importanza di perseguire un approccio pluridisciplinare alle tematiche che investono la salute pubblica partiamo da alcune semplici considerazioni per poi riflettere sul contesto storico-sociale nel quale si inserisce il dibattito intorno ai temi di salute nel periodo della Prima Guerra mondiale e oltre.

Anzitutto, è importante riconoscere la complessità associata alla natura della stessa sanità pubblica, una scienza relativamente giovane che comprende, al suo interno, numerose discipline afferenti ai grandi ambiti delle scienze biologiche e mediche, delle scienze sociali e umane, delle scienze fisiche, chimiche, matematiche, statistiche, e non solo... (1).

È poi opportuno considerare che la salute è un argomento di interesse e, allo stesso tempo, di preoccupazione di tutti, uomini e donne, di qualsiasi ceto sociale e in qualsiasi parte del mondo essi vivano. Dunque, le istituzioni nazionali e le organizzazioni internazionali che, a vari livelli, si occupano di salute sono costantemente impegnate nella ricerca di strategie volte al raggiungimento del completo stato di benessere fisico, psichico e mentale per tutti gli esseri umani e, non soltanto a garantire l'assenza di malattie, come sancito nella definizione di salute data dall'Organizzazione Mondiale della Salute nel 1946 (2). Nel 1948, le Nazioni Unite includevano il diritto alla salute tra i diritti umani imprescindibili "Everyone has the right to a standard of living adequate for the health and well-being of himself and of his family..." (3).

Successivamente, anche l'Unione Europea (UE) ha dichiarato il proprio impegno a raggiungere un livello elevato di tutela della salute per tutti i cittadini, come si legge nell'articolo 168 del Trattato sul funzionamento della UE: "Nella definizione e nell'attuazione di tutte le politiche ed attività dell'Unione è garantito un livello elevato di protezione della salute umana" (4).

La UE ha dichiarato il proprio impegno a sostenere le politiche nazionali a garanzia del miglioramento della salute pubblica, per la prevenzione delle malattie e dei rischi per la salute, in particolare, quelli legati all'adozione di corretti stili di vita. Le politiche europee per la salute prevedono, dunque, lo sviluppo di competenze condivise con gli Stati membri per il completamento delle politiche nazionali, con la possibilità di cooperare con Paesi terzi e organizzazioni internazionali competenti in materia di salute (ad esempio, l'Organizzazione Mondiale della Sanità, l'Organizzazione delle Nazioni Unite per l'Alimentazione e l'Agricoltura, l'Organizzazione Internazionale del Lavoro, l'Organizzazione per la Cooperazione e lo Sviluppo Economico).

Tutto ciò ci porta a evidenziare l'importanza e la necessità di operare a livello internazionale e nazionale secondo un approccio pluridisciplinare alla salute, sia perché l'equilibrio tra uomo e ambiente influenza lo stato di salute delle popolazioni anche al di là dei confini geopolitici, sia perché la trasmissione delle malattie associata alla movimentazione di persone e cose è oggi molto più rapida rispetto al passato.

Per il tema trattato nel presente volume, rappresentato visivamente dalle Figure 1 e 2, focalizziamo la nostra attenzione su un fenomeno che attiene alla salute globale qual è quello dei flussi migratori e delle implicazioni sociali e di salute pubblica che ne conseguono.



Figura 1 - Ritorno al campo dei prigionieri dopo il bagno e disinfezione. Stazione sanitaria dell'isola dell'Asinara, Cala Reale. Dall'album fotografico "I prigionieri di guerra austriaci all'Asinara. 18 dicembre 1915-24 luglio 1916"



Figura 2 - Stazione sanitaria dell'isola dell'Asinara, zona di Tumberino. Veduta degli accampamenti. Dall'album fotografico "I prigionieri di guerra austriaci all'Asinara. 18 dicembre 1915-24 luglio 1916"

Negli ultimi decenni assistiamo al fenomeno dell'aumento dei flussi migratori verso l'Europa e, quindi, anche verso l'Italia, nonché alle difficoltà della UE e del nostro Paese di dare un'appropriata risposta di accoglienza ai migranti anche considerando il loro diritto alla salute, quale tema di salute pubblica. Non si può, infatti, dimenticare che le condizioni di grande vulnerabilità e deprivazione socio-economica in cui vivono le popolazioni migranti si riflettono sulla loro salute. È ormai riconosciuto che la malattia non può essere considerata più solo come processo biologico, ma come processo sociale, culturale, economico e ambientale. In questo contesto, un tema di salute globale quale quello della salute dei migranti richiede un approccio integrato di ricerca, prevenzione e buone pratiche volto a favorire l'equità e la giustizia sociale, a livello locale e internazionale.

Con queste prime considerazioni sul tema della salute dei migranti - in particolare le migliaia di persone che attraverso tragici viaggi per mare raggiungono il nostro Paese e permangono nei Centri di accoglienza - ci colleghiamo, con un salto all'indietro di cento anni, al tema della salute dei prigionieri italiani della Prima Guerra mondiale detenuti in Austria e in Germania e dei prigionieri austro-ungarici degli italiani.

La riflessione che proponiamo in questo volume riguarda, in particolare, le vicende di migliaia di prigionieri degli italiani che in quegli anni furono destinati alle stazioni sanitarie e ai campi di

prigionia in Italia. Due esempi sono quelli della stazione sanitaria dell'isola dell'Asinara, alla quale furono destinati migliaia di prigionieri appartenenti all'esercito austro-ungarico e del campo di prigionia di Vittoria (Ragusa) dove furono detenuti i prigionieri dell'esercito austro-ungarico (esercito che comprendeva anche altre etnie: polacchi, cechi, slovacchi, erzegovini, bosniaci, croati, dalmati).

La Figura 3 rappresenta una rielaborazione grafica, in forma di cartolina postale, di alcune immagini relative all'isola dell'Asinara e al campo di Vittoria negli anni della Grande Guerra. La Figura 4 mostra la cartamoneta utilizzata all'interno del campo di Vittoria.

Tenendo in considerazione le evidenti differenze storiche e sociopolitiche, ambientali e culturali, evidenziamo innanzitutto come in quegli anni un tema di salute pubblica e di emergenza sanitaria internazionale e nazionale veniva considerato e gestito principalmente come tema di ordine pubblico. Infatti, durante gli anni della Prima Guerra mondiale i compiti di sanità in Italia erano gestiti dal Ministero dell'Interno insieme a quelli di ordine pubblico e sicurezza. Ciò a seguito dell'RD del 28 dicembre n. 538 del 1902 che aveva ripristinato la Direzione Generale della Sanità Pubblica (DGSP) del Ministero dell'Interno (istituita con RD 3 luglio 1887, n. 4707) e dell'approvazione del Testo Unico delle leggi sanitarie a completamento della Legge del 1888 (riforma Crispi), che includeva anche la Legge 2 novembre 1901, n. 460 contenente disposizioni per diminuire le cause della malaria e la Legge 21 luglio 1902, n. 427, contenente disposizioni per combattere la pellagra (5, 6).

La DGSP del Ministero dell'Interno operò durante l'intero periodo bellico con compiti, tra gli altri, di raccolta delle relazioni e dei quadri statistici sull'andamento epidemiologico delle malattie infettive (malaria, pellagra) realizzate dai medici provinciali. Tale Direzione rimarrà quasi invariata fino al 1945 quando verrà sostituita dall'Alto Commissariato per l'Igiene e la Sanità (ACIS), alle dipendenze della Presidenza del Consiglio, le cui funzioni comprendevano "la tutela della sanità pubblica, il coordinamento e la vigilanza tecnica sulle organizzazioni sanitarie e sugli enti che hanno lo scopo di prevenire e combattere le malattie sociali". L'Alto Commissariato opererà negli anni 1945-1958 e verrà infine sostituito dal Ministero della Sanità istituito con la Legge 13 marzo 1958 n. 296.

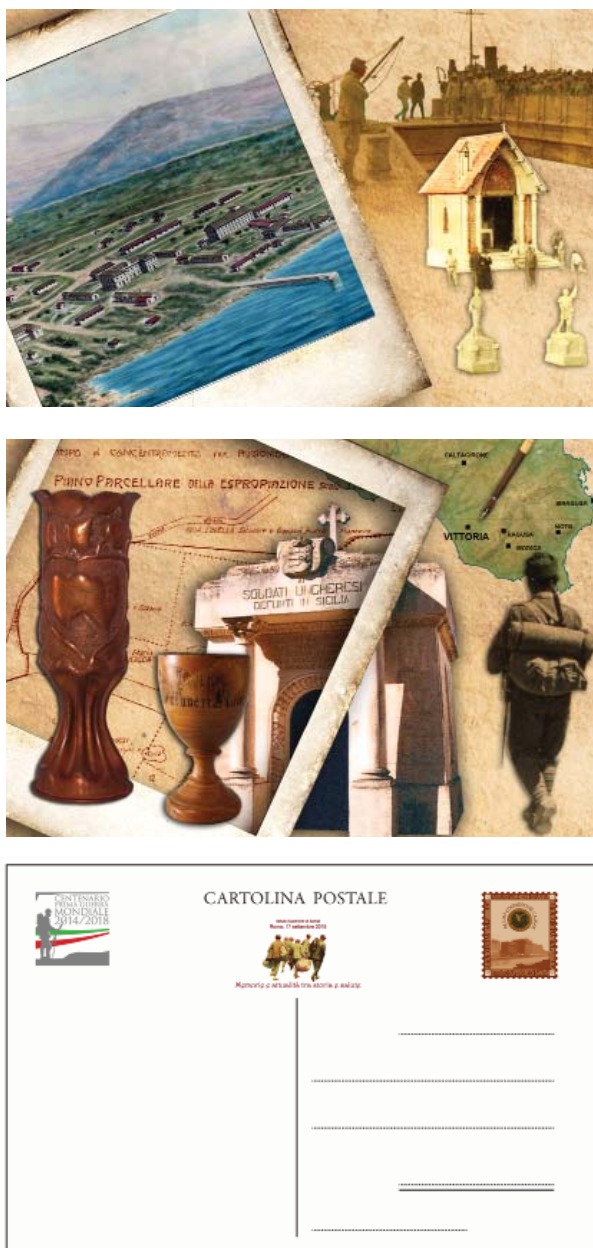


Figura 3 - Cartoline realizzate da Cosimo Marino Curianò (ISS-SAE) per il VI Convegno della serie "Storie e memorie dell'Istituto Superiore di Sanità" del 17 settembre 2015, organizzato in occasione del centenario della Prima Guerra mondiale

A



B



Figura 4 - Cartamoneta utilizzata all'interno del campo di Vittoria. A: Fronte; B: Retro.

Ricordiamo, solo per inciso, che l'Istituto di Sanità Pubblica (oggi Istituto Superiore di Sanità, ISS) nacque nel 1934 alla dipendenza del Ministero dell'Interno (RD Legge 11 gennaio 1934, n. 27) (7) e fu diretto dal Direttore Generale della Sanità Pubblica al Ministero dell'Interno. Rimandiamo all'attenta analisi di Giorgio Bignami per una storia dettagliata dell'ISS, dalle origini sino alla fine del secolo scorso (8) e ai volumi storici dell'ISS (accessibili nella sezione "I Beni storico-scientifici" del sito delle pubblicazioni ISS - www.iss.it/publ/index.php?lang=1). Ricordiamo che l'Istituto ebbe un ruolo di primo piano nei suoi primi anni di attività nelle campagne di eradicazione della malaria; che ospitò, negli anni '50

del secolo scorso, la prima fabbrica di penicillina sotto la direzione del premio Nobel Ernst Boris Chain (Direttore del Centro Internazionale di Chimica Microbiologica); che presso l'ISS lavorarono anche altri premi Nobel, quali Enrico Fermi, Daniel Bovet e Rita Levi-Montalcini, che ha festeggiato i suoi cento anni proprio all'ISS quando le venne dedicata un'aula dell'Istituto. Con il passare degli anni, le competenze dell'ISS si sono ampliate ai diversi ambiti della salute pubblica - così come rappresentato da una struttura che ospitava al suo interno laboratori con competenze diverse, dalle malattie infettive, alla fisica, all'ambiente, alla biologia cellulare, all'epidemiologia, per citarne solo alcuni - con un crescente impegno anche in ambito internazionale. Ciò consente di poterci avvalere oggi, anche nella realizzazione di questo stesso volume, del contributo di esperti dell'ISS afferenti ai diversi ambiti disciplinari che offrono le loro competenze anche in rapporto alla delicata e spesso sottovalutata questione della divulgazione scientifica.

Pensiamo ora al rapporto di influenza reciproca esistente fra scienza e società che investe tutte le discipline e, dunque, anche la salute pubblica. Oggi il cittadino è sempre più parte attiva nella gestione della propria salute, e vuole essere informato sulle questioni che lo riguardano personalmente; aumenta la richiesta dei cittadini verso le istituzioni locali e nazionali che si occupano a vario titolo di salute. Anche i "non esperti" partecipano attivamente al dibattito tra scienza e società contribuendo ad orientarne gli esiti. Basti pensare, ad esempio, al ruolo delle associazioni di pazienti e familiari dei pazienti, o dei servizi volti a informare il cittadino in modo semplice e chiaro su questioni di salute e sull'accesso alle cure, o alla presenza di numerose riviste di divulgazione scientifica, o agli articoli di scienza nei quotidiani, nonché alle diversificate fonti di informazione e divulgazione scientifica in Internet e al proliferare di blog e social network che parlano di scienza e, in particolare, di salute.

Riconoscendo che "la conoscenza è la migliore prevenzione", oggi si insiste molto sulla necessità di promuovere corretti stili di vita per la prevenzione e la cura delle malattie e di mantenere un corretto equilibrio tra uomo e ambiente. Inoltre, il cittadino comune è sempre più interessato a ricercare e a utilizzare le informazioni relative alla propria salute, attraverso un processo di *empowerment* facilitato da una maggiore coscienza dei propri diritti e dai nuovi

mezzi di comunicazione resi possibili grazie all'impiego di Internet, in particolare, come si è detto, e dei social network che rendono più che mai interattiva la comunicazione online.

La comunità scientifica e, in particolare, gli operatori di sanità pubblica hanno l'obbligo morale di comunicare le proprie conoscenze ai diversi *stakeholder* considerando i modi e i tempi più adeguati perché la comunicazione possa risultare efficace e appropriata per i singoli target, secondo gli obiettivi che si intendono raggiungere. L'adozione di un approccio pluridisciplinare alla sanità pubblica consente di rispondere anche alla necessità di un'efficace comunicazione.

In questa prospettiva ricordiamo che da molti anni l'ISS (in particolare, tramite il Settore Attività Editoriali - SAE) è impegnato a sviluppare strategie di disseminazione scientifica che, accanto alla produzione più tradizionale di articoli scientifici e rapporti tecnici indirizzati agli addetti ai lavori, e all'organizzazione di congressi e seminari rivolti alla comunità scientifica, prevedono anche iniziative rivolte ad altri portatori di interesse, in particolare il grande pubblico e le scuole. Ciò precisamente con l'obiettivo di favorire l'interazione del mondo della ricerca con la società che ne è poi la diretta beneficiaria; questo sforzo di interazione ha come obiettivo una maggiore consapevolezza sia da parte del ricercatore sull'importanza di comunicare i risultati della ricerca anche al di fuori della comunità scientifica, sia da parte dei cittadini che beneficiano di conoscenze aggiornate che possono contribuire al miglioramento del proprio stato di salute.

Attraverso lo sviluppo di strategie di disseminazione, l'attività di divulgazione scientifica è stata realizzata con incontri e pubblicazioni indirizzati alle scuole (come, ad esempio, la serie di "Dispense per la Scuola" o i cicli seminariali "I martedì Scuola e Salute"), con la partecipazione a festival di divulgazione scientifica (ad esempio il Festival Internazionale del Documentario Scientifico - DOCSCIENT Festival e il Festival Internazionale della Scienza di Genova). In questi eventi sono state affrontate tematiche di particolare interesse sia per il mondo della scuola sia per un pubblico più vasto.

Si comprende, così, l'importanza e il ruolo di un ente di ricerca preposto alla tutela della salute pubblica nell'adottare un approccio pluridisciplinare ai temi relativi alla salute.

Con questa visione, si sono sviluppate presso l'ISS, già negli anni '90 del secolo scorso, iniziative volte a recuperare e a valorizzare il patrimonio storico-scientifico dell'ente (9, 10): dalla pubblicazione del primo libro fotografico sulla storia dell'ISS intitolato *Immagini nel tempo*, alla catalogazione e alla valorizzazione della strumentazione scientifica dell'ISS non più utilizzata a scopi di ricerca, e in particolare degli strumenti appartenuti al laboratorio di Fisica, alla conservazione di documentazione scientifica (11) e del prezioso materiale archivistico dell'ente (12).

Nel 2008, grazie ad un finanziamento iniziale del Ministero dell'Istruzione, dell'Università e della Ricerca, inauguravamo il primo Convegno della serie *Storie e memorie dell'Istituto Superiore di Sanità* (organizzato dal SAE dell'ISS), giunto nel 2015 alla sesta edizione. Ogni Convegno di tale serie è stato dedicato a una tematica specifica in un percorso di recupero del lavoro scientifico e della memoria orale, volto a creare una coscienza critica del presente per meglio orientare le scelte future. Nei Convegni sono stati affrontati temi relativi alla conservazione e alla valorizzazione del patrimonio storico-scientifico degli enti di ricerca, ai racconti di storie di ricerca al femminile, alla presentazione di filmati "Racconti in movimento", prevalentemente prodotti in proprio dall'ISS, allo sviluppo di un progetto di memorie orali. I Convegni sono stati organizzati anche per presentare i volumi pubblicati nella serie "I beni storico-scientifici dell'Istituto Superiore di Sanità". Questa collana, nata nel 2005 è giunta nel 2015 a pubblicare il suo undicesimo quaderno che ha l'obiettivo di riflettere su alcuni aspetti della sanità pubblica nel centenario della Prima Guerra mondiale. Spesso, in occasione dei Convegni, sono state anche organizzate mostre di strumenti scientifici di interesse storico e di libri del "Fondo Rari" della Biblioteca ISS (Figura 5).

Vale la pena sottolineare che tutte le pubblicazioni editate dall'ISS a partire dal 2000 sono online e liberamente accessibili, proprio nell'ottica di facilitare la fruibilità dei prodotti realizzati promuovendo una riflessione su momenti ed eventi della storia della sanità pubblica in Italia.

Negli ultimi anni, il SAE ha anche collaborato con diverse istituzioni e organizzazioni per la realizzazione di iniziative di particolare interesse storico. In questo contesto ricordiamo quella realizzata



Figura 5 - Immagine di una mostra realizzata nel 2013 in occasione del V Convegno della serie "Storie e memorie dell'Istituto Superiore di Sanità"

nel 2013 in collaborazione con l'Associazione Nazionale Partigiani d'Italia (ANPI), a 70 anni dal bombardamento degli Alleati del quartiere S. Lorenzo di Roma del 19 luglio 1943, durante il quale fu anche danneggiato l'edificio principale dell'ISS situato a ridosso dello stesso quartiere (13). In quell'occasione è stata approfondita la ricerca storica sul sistema di posizionamento delle sirene antiaereo con particolare riferimento alla sirena ancora esistente sul tetto dell'edificio principale dell'ISS, contribuendo a far nascere anche l'idea di organizzare passeggiate turistiche nei luoghi della memoria e della scienza (14). Ricordiamo, infatti, che accanto all'ISS sorgono il Consiglio Nazionale delle Ricerche, l'Università degli Studi "Sapienza", il Policlinico Umberto I, l'ex Istituto Regina Elena. Nel 2015, il SAE ha collaborato anche alla realizzazione di una mostra fotografica storica sulle donne, in occasione di due manifestazioni organizzate con il Gruppo "Se non ora quando" ISS e la sezione ANPI Ugo Forno ISS (15).

Tra le più recenti collaborazioni ricordiamo quella avviata nel 2014 tra il SAE dell'ISS e il Dipartimento di Scienze Politiche, Scienze della Comunicazione e Ingegneria dell'Informazione dell'Università degli Studi di Sassari. L'iniziale collaborazione, attivata per la ricerca di informazioni sugli album fotografici dei prigionieri di guerra austriaci all'isola dell'Asinara del dicembre

1915-luglio 1916 (presenti in due copie originali, una presso l'Archivio di Stato, l'altra presso l'ISS), si è successivamente sviluppata dando luogo alla realizzazione del presente Quaderno e del VI Convegno della Serie *Storie e Memorie dell'Istituto Superiore di Sanità* del 17 settembre 2015 (vedi Appendice p. 11).

Riferimenti bibliografici

1. Winslow CEA. The untilled fields of public health. *Science* 1920;51(1306): 23-33.
2. World Health Organization. Preamble of the Constitution. 1946 (www.who.int/about/definition/en/print.html).
3. Nazioni Unite. Dichiarazione Universale dei Diritti Umani. Articolo 25; 1948.
4. Italia. Art. 168 della Versione consolidata del trattato sull'Unione europea e del trattato sul funzionamento dell'Unione europea - Trattato sull'Unione europea (versione consolidata) - Trattato sul funzionamento dell'Unione europea (versione consolidata) - Protocolli - Allegati - Dichiarazioni allegate all'atto finale della Conferenza intergovernativa che ha adottato il trattato di Lisbona firmato il 13 dicembre 2007 - Tavole di corrispondenza. *Gazzetta ufficiale* n. C 326 del 26 ottobre 2012. p. 0001-0390 (<http://eur-lex.europa.eu/legal-content/IT/TXT/HTML/?uri=CELEX:12012E/TXT&from=IT>).
5. De Simone M. Politiche sanitarie in Italia da Crispi a Giolitti: percorsi di ricerca nelle carte dell'Archivio centrale dello Stato. In: *SIDeS "Popolazione e storia* 2002;1:143-56.
6. Donelli G, Di Carlo V. *I laboratori della Sanità Pubblica. L'Amministrazione Sanitaria Italiana tra il 1887 e il 1912*. Bari: Editori Laterza; 2012.
7. Italia. Regio Decreto-Legge Legge 11 gennaio 1934, n. 27. *Gazzetta Ufficiale del Regno D'Italia* n. 22, 27 gennaio 1934. p. 405-9.
8. Bignami G. Origins and subsequent development of the Istituto Superiore di Sanità. *Annali di Igiene, Medicina Preventiva e di Comunità* 2002;(Suppl 1):67-95.
9. Bedetti C, De Castro P, Modigliani S. (Ed.). *Convegno Storie e Memorie dell'Istituto Superiore di Sanità. Roma, 4 febbraio 2008. Atti*. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2008: (I beni storico-scientifici dell'Istituto Superiore di Sanità, Quaderno 8).
10. De Castro P. Le iniziative dell'Istituto Superiore di Sanità per la tutela e la valorizzazione della memoria. In: De Castro P, Marsili D, Modigliani S (Ed.). *Storia e identità di un ente di ricerca. L'Istituto Superiore di Sanità attraverso racconti e testimonianze orali*. Roma: Istituto Superiore di Sanità; 2011 (I beni storico-scientifici dell'Istituto Superiore di Sanità, Quaderno 8): 39-47.

11. Bedetti C. Gli strumenti storico-scientifici dell'Istituto Superiore di Sanità. In: Bedetti C, De Castro P, Modigliani S. (Ed.). *Convegno Storie e Memorie dell'Istituto Superiore di Sanità. Roma, 4 febbraio 2008. Atti*. Roma: Istituto Superiore di Sanità: 2008 (I beni storico-scientifici dell'Istituto Superiore di Sanità, Quaderno 3).
12. Bignami G. Problemi di conservazione delle documentazioni cartacee. In: Bedetti C, De Castro P, Modigliani S (Ed.). *Convegno. Storie e memorie dell'Istituto Superiore di Sanità. Roma, 4 febbraio 2008*. Roma: Istituto Superiore di Sanità: 2008 (I beni storico-scientifici dell'Istituto Superiore di Sanità, Quaderno 3).
13. De Castro P, Marsili D. Un convegno per ricordare il bombardamento di San Lorenzo del 19 luglio 1932. *Not Ist Super Sanità* 2013; 11-12.
14. APPasseggio. Roma: il bombardamento di San Lorenzo <http://www.appasseggio.it/index.php?it/108/catalogo-roadbook/catalogoroadbooks/36>
15. Gruppo "Se non ora quando" ISS e la sezione ANPI Ugo Forno ISS (a cura di) La giornata internazionale dei diritti delle donne e per la pace internazionale all'Istituto Superiore di Sanità. *Not Ist Super Sanità* 2015;(4): 18.