

NICOLETTA PIAZZA

L'ossessione tubercolare in epoca fascista, vista attraverso le pubblicazioni a stampa

In

Letteratura e Scienze

Atti delle sessioni parallele del XXIII Congresso dell'ADI (Associazione degli Italianisti)

Pisa, 12-14 settembre 2019

a cura di Alberto Casadei, Francesca Fedi, Annalisa Nacinovich, Andrea Torre

Roma, Adi editore 2021

Isbn: 978-88-907905-7-7

Come citare:

<https://www.italianisti.it/pubblicazioni/atti-di-congresso/letteratura-e-scienze>
[data consultazione: gg/mm/aaaa]

NICOLETTA PIAZZA

L'ossessione tubercolare in epoca fascista, vista attraverso le pubblicazioni a stampa

In epoca fascista l'aspetto letterario della tubercolosi fu sostituito da una profusione di pubblicazioni tecniche, che avevano lo scopo di informare la popolazione per ridurre la diffusione della malattia. I testi a stampa qui analizzati – articoli di giornale, opuscoli, resoconti – mostrano come la tubercolosi fosse utilizzata per propagandare la presunta efficienza del regime. La numerosità degli articoli e delle pubbliche raccolte di fondi testimonia un interesse esagerato, che oscurò le altre malattie che affliggevano il Paese. La propaganda martellante generò una vera e propria ossessione nei confronti della tubercolosi e spesso portò alla dissimulazione della malattia nel timore, per sé e per la propria famiglia, di ripercussioni nel luogo di lavoro e nella società in genere. I medici, offuscati dalla politica, smarrirono l'obiettività in nome di un'ideologia che si sostituì alla loro scienza.

Nella prima metà dell'Ottocento la tubercolosi era quasi assente dagli elenchi delle malattie predominanti, sia per la scarsa incidenza, sia per una classificazione nosologica errata e confusa. A partire dalla seconda metà del secolo il fenomeno esplose, specie nei centri urbani, al punto che si può identificare una sorta di ciclo acuto nel primo ventennio postunitario, con tassi di mortalità molto elevati, che toccarono l'acme negli anni Settanta e cominciarono a registrare una lenta inversione a partire dal 1880. In ambito letterario l'Ottocento vide una particolare attenzione per questa malattia, che occupò ampi spazi della letteratura italiana e straniera, esaltandone gli aspetti romantici oppure il crudo realismo. Il malato talora era addirittura mitizzato, mentre la tosse e l'aspetto emaciato contribuirono a delineare personaggi e storie romantiche; gli stessi autori spesso erano colpiti dalla malattia e molti di loro ne morirono in giovane età. L'aspetto malaticcio, il pallore e la magrezza, specie per le donne, erano quasi un simbolo di eleganza.¹

Nel 1882 Robert Koch scoprì l'agente eziologico, un bacillo che veniva trasmesso dagli individui ammalati: la consapevolezza del possibile contagio modificò radicalmente l'approccio alla malattia che, dai primi del Novecento, divenne un vero e proprio spettro. La Prima Guerra Mondiale provocò un'enorme recrudescenza del contagio. Il peggioramento del tenore di vita con alimentazione e condizioni abitative scadenti, l'affollamento delle trincee per i militari e delle fabbriche per donne, fanciulli e anziani, l'assenza di medici perché richiamati alle armi, aumentarono notevolmente sia la mortalità sia i nuovi casi: la si chiamava 'tubercolosi di guerra'. I più colpiti furono i giovani, i militari e soprattutto gli strati più poveri della popolazione: la tubercolosi era maggiormente presente nelle città, nei quartieri poveri e popolari, dove l'affollamento e la fatiscenza delle case favorivano il contagio e la riaccensione della malattia in individui denutriti e già minati da altre patologie. Nel corso del dopoguerra, gli ultimi governi liberali posero le basi legislative per la lotta antitubercolare, insufficienti tuttavia rispetto alle proporzioni del fenomeno.²

Il regime fascista dedicò molta attenzione alla malattia, tanto da dimenticare che esistevano altre piaghe sociali che mietevano numerose vittime: sifilide, tifo, altre malattie infettive e parassitarie, alcolismo, mortalità infantile.

Il particolare interesse del regime nei confronti della tubercolosi era legato alla necessità di fornire un'immagine dell'Italia che contrastasse la moltitudine di tisici pallidi, gracili e potenziali corruttori della razza: l'ideale fascista dell'uomo forte e muscoloso e la necessità di preparare 'la grande Italia di domani' richiedevano uno sforzo propagandistico che non tardò a manifestarsi.

1 Cfr. S. SONTAG, *Malattia come metafora*, Torino, 1979, 18-22.

2 T. DETTI, *Stato, guerra e tubercolosi (1915-1922)*, in F. Della Peruta (a cura di), *Storia d'Italia – Malattia e Medicina*, VII, Torino, 1984, 884-885.

Attraverso lo strumento delle campagne antitubercolari si raccoglievano fondi per finanziare i 'Consorzi Provinciali Antitubercolari' che, a propria volta, provvedevano a opere di prevenzione per i sani e di assistenza per i malati. I Consorzi inoltre promuovevano l'informazione presso la popolazione: fu in questo ambito che l'aspetto letterario e romantico, tipicamente ottocentesco, della malattia fu sostituito da una profusione di pubblicazioni, sia divulgative sia tecniche, il più delle volte scritte da medici autorevoli.

I testi a stampa qui analizzati sono articoli di giornali e riviste, opuscoli, resoconti di conferenze pubbliche, francobolli chiudilettera, manifesti e cartoline illustrate: in tutte queste pubblicazioni la tubercolosi era utilizzata per propagandare, con toni di retorica paternalistica, la presunta efficienza del regime.

Ogni anno, in primavera, all'apertura delle campagne antitubercolari, si teneva un'importante conferenza sul tema della malattia a cui tutta la popolazione era chiamata a partecipare. Il testo della conferenza veniva in seguito pubblicato sui quotidiani. Generalmente era incentrato sulla necessità di raccogliere fondi per sostenere le strutture di prevenzione e cura, ma era anche occasione di celebrazione del regime con toni di ingiustificato ottimismo, come in questo esempio:

La fraterna solidarietà che lega, in Regime fascista, tutte le classi, tutti i ceti, tutti i cittadini per un così alto e commosso rito del Bene, è di sicura certezza che il più grande successo arriderà a questa nobile crociata. [...] Con l'unione di tutte le forze morali e materiali nel nuovo clima spirituale istituito dal Fascismo suscitatore delle più sane energie della nostra stirpe millenaria, la battaglia sarà condotta con sicuro auspicio di vittoria.³

Mussolini era glorificato come una divinità:

Il Duce desidera che ognuno possa avere l'orgoglio di aver contribuito spontaneamente a un'opera altissima di redenzione e di rigenerazione, opera che donerà alla vita e alla patria migliaia e migliaia di energie che oggi si spengono per tubercolosi acquisita. [...] E il pianto riconoscente di migliaia di mamme, il canto argentino di migliaia di bimbi sani e fiorenti, saliti fino alla casa del Duce, facendogli sapere che Egli non è soltanto ubbidito ma è anche benedetto e il grande ne sarà lieto, poiché Lui, attraverso l'ordine severo e la ferrea disciplina, vuole raggiungere la più umana delle aspirazioni: l'amore e la carezza del popolo che Egli guida.⁴

Un altro tema particolarmente importante per il regime fascista era la difesa della razza: le rassicurazioni fornite dalla scienza sulla non trasmissibilità della malattia alle generazioni successive venivano fornite in ogni articolo, tuttavia si ribadiva che la razza andava fortificata. L'impegno sui bambini era massiccio, non a caso in molte immagini di propaganda comparivano bambini dall'aspetto sano e robusto con il motto "Salvate la razza dalla tubercolosi". L'infanzia rappresentava il futuro e come tale andava preservata da questa malattia, che nel discorso propagandistico era identificata come l'emblema del male: «Salvate la razza dalla tubercolosi!» recita un manifesto della seconda campagna antitubercolare (cfr. fig. 1, 2, 3).

Stazioni elioterapiche, colonie parascolastiche, colonie marine e montane erano tutte istituite per combattere la tubercolosi nell'infanzia e tutte pubblicizzate attraverso la stampa, con la solita retorica: il regime voleva solo italiani sani e forti. Le immagini di bambini distesi al sole durante i mesi estivi lasciano intuire che l'allontanamento dalle abitazioni insalubri, il pranzo quotidiano e gli

³ A. DALLA VALLE, *Conferenza di apertura della II Campagna Antitubercolare*, «Corriere Emiliano», 27 marzo 1932.

⁴ C. MOLINARI, *La benedizione del popolo*, «Corriere Emiliano», 27 Marzo 1932.

esercizi fisici avessero sicuramente un effetto benefico sulla salute. L'interesse per l'integrità fisica della nuova generazione si saldava a quello di plasmare la nuova gioventù fascista, come avveniva con l'Opera Nazionale Balilla. Anche l'immagine della donna ideale cambiò: dal pallore e dalla magrezza di una donna quasi evanescente nell'Ottocento, in pochi decenni si passò alla donna robusta con i fianchi larghi, adatta a partorire figli in buona salute e a sostenere il peso di una famiglia numerosa, come si nota nelle immagini di propaganda antitubercolare.

L'immagine della lotta alla diffusione della malattia 'nelle sane famiglie italiane' propagandata dal regime, tuttavia, non corrispondeva alla realtà. I Consorzi antitubercolari erano costantemente in affanno economico poiché lo stato destinava all'impresa risorse scarse: la popolazione era chiamata a contribuire acquistando i francobolli chiudilettera, riuniti in libretti con immagini di bellissima fattura, accompagnate da testi che elargivano consigli di prevenzione della malattia ma anche, ancora una volta, celebravano l'efficienza del regime e la grandezza del duce, che appariva come il condottiero vittorioso che avrebbe salvato gli italiani dalla tubercolosi.

Così recita un testo firmato da Benito Mussolini nel libretto di francobolli chiudilettera per la sesta campagna antitubercolare, nel 1936:

Raccogliendo tutte le energie, perfezionando incessantemente il metodo di combattimento e portando nella lotta molto entusiasmo, fervore, spirito di decisione, noi siamo sicuri di vincere la tubercolosi [...] perché il popolo italiano vuole essere sano, perché vuole andare alla potenza e alla gloria.⁵

La terminologia guerresca, ancor oggi utilizzata in medicina, veniva qui ulteriormente enfatizzata: in tempi di campagne militari e della stessa Seconda Guerra Mondiale era importante fornire agli italiani l'immagine di un regime che li avrebbe condotti alla vittoria al di là di ogni ragionevole dubbio.

In occasione della seconda campagna antitubercolare (1932), nell'opuscolo allegato ai francobolli chiudilettera, raffigurante l'immagine di un ramo fiorito a simboleggiare la rinascita, così sentenziava il duce (fig. 5, 6):

Lo spirito pubblico che comprende la estrema importanza e la vastità del problema, segue con interesse e con fiducia l'opera del governo fascista che ha posto la lotta contro la tubercolosi fra gli obiettivi fondamentali della sua attività. Occorre che scienziati, legislatori, filantropi costituiscano una specie di fronte unico per condurre a vittoriosa fine la grande battaglia.

Curioso l'utilizzo dell'espressione «fronte unico», che dal 1921, dopo la Terza Internazionale Comunista, divenne terminologia peculiare della sinistra: è probabile che in questo contesto, il rimando non sia all'ideologia politica ma al consueto 'bellicismo della parola', tipico del regime.

E nel 1938, in occasione dell'ottava campagna: «Siamo impegnati in una lotta di importanza decisiva e siamo irrimovibilmente decisi a portarla fino in fondo» (cfr. fig. 7).

Tipico dei totalitarismi è l'uso di parole e concetti che possano convincere la popolazione dell'infallibilità di uno Stato che chiede sacrifici ma protegge e ricompensa il cittadino ubbidiente 'con la potenza e la gloria'. Come recita il libretto della sesta campagna antitubercolare: «Non è tanto il tempo che conta ma la vittoria» (fig. 8). A partire dal 1940, in vista dell'ingresso dell'Italia nel conflitto mondiale, i toni si fecero ancora più 'militari': i francobolli chiudilettera della decima

⁵ Libretto di francobolli chiudilettera per la Sesta Campagna Antitubercolare, quarta di copertina, 1936.

campagna antitubercolare avevano un frontespizio che recitava «Marciare e costruire con il popolo e per il popolo» (fig. 9).

Un problema strettamente correlato alla tubercolosi era quello della casa: la malattia si espandeva con facilità nei quartieri popolari di ogni città, dove le abitazioni erano malsane, sudicie, poco riscaldate in inverno e soprattutto sovraffollate. Il regime propagandava il miglioramento della situazione abitativa con il motto: «La tubercolosi si combatte con il piccone». Il termine ‘piccone’ veniva utilizzato laddove si sarebbe dovuto utilizzare il termine ‘mattone’, perché esprimeva maggiormente un senso di forza e rimandava all’immagine dell’uomo muscoloso che demoliva le vecchie baracche. D’altro canto, la preoccupazione del regime era che all’interno di questi tuguri spesso vivevano individui potenzialmente pericolosi, non solo per la salute: lì si nascondevano i ribelli, forse gli unici che, non avendo nessun reale supporto dallo stato, non erano allineati al pensiero comune. La lotta antitubercolare era un valido pretesto per spostarli. Con questa giustificazione, ad esempio, parte di un quartiere popolare della città di Parma, denominato ‘Oltretorrente’,⁶ cadde sotto i colpi di piccone del regime, come preannunciato in questo articolo del professor Francesco Lasagna:

La prima necessità di un risanamento della città e specie dell’Oltretorrente è una necessità di lotta antitubercolare: la distribuzione dei focolai tubercolari darà la trama ai tecnici per tracciare la nuova città per il popolo, quel popolo affezionato al nuovo regime che non darà più dei ribelli ma dei volontari per le nuove grandezze d’Italia.⁷

Il sospetto che si trattasse di interessi ideologici, più che di sanità pubblica, è confermato dal fatto che i poveri dell’Oltretorrente furono semplicemente ricollocati in aree più periferiche, all’interno di abitazioni definite in seguito ‘i capannoni’, che nulla avevano di più salubre rispetto alle precedenti: si trattava di tuguri costruiti malamente, sovraffollati e privi di ogni infrastruttura utile dal punto di vista igienico-sanitario. Grazie a questa manovra gli individui furono spostati e separati, utilizzando il pretesto della tubercolosi per abbattere la concentrazione di ribelli al regime.

Con il problema della casa si riproponeva il potenziamento della razza, altrimenti definito ‘bonifica umana’: le imperfezioni e le anomalie secondarie al vivere in un ambiente malsano non permettevano una crescita armonica del corpo e il prolungamento della vita riproduttiva. Di conseguenza il dottor Ugo Piccoli affermava:

Il problema della razza non può studiarsi né attuarsi se non ci preoccupiamo contemporaneamente dell’abitazione. Bastano queste poche affermazioni per fissare l’importanza del soggetto da noi scelto: bonifica umana e casa.⁸

Nella stessa pubblicazione l’autore allegò un’inchiesta dal titolo «Influenza di un quartiere malsano sul potenziamento della razza»,⁹ fornita di dati statistici da cui si evince che la maggiore causa di morte era effettivamente la tubercolosi, a riprova che la malattia trovava terreno fertile in abitazioni dallo stato igienico penoso e con un elevato livello di affollamento. La pubblicazione, seppur apprezzabile dal punto di vista epidemiologico, dedica alcuni paragrafi al tema della

⁶ *La relazione Mussolini e il risanamento dell’Oltretorrente*, «Gazzetta di Parma», 7 marzo 1928.

⁷ F. LASAGNA, *La lotta antitubercolare nei rapporti del risanamento di Parma*, «Corriere Emiliano», 27 aprile 1927.

⁸ U. PICCOLI, *La bonifica umana e la casa*, Parma, 1938, 9.

⁹ *Ivi*, 19-24.

costruzione delle case, specificando che non devono essere lasciate alla libera iniziativa dei singoli ma che «solo lo Stato può e deve razionalmente disciplinare ogni cosa. Ecco le ragioni per le quali parleremo sempre di case per il popolo». Ancora una volta il problema della tubercolosi veniva affrontato secondo i dettami della scienza ma ‘prestato’ alla politica, per giustificare le restrizioni attuate dal regime fascista.

La numerosità degli articoli e delle pubbliche raccolte di fondi, la propaganda martellante sui giornali, le riviste e la distribuzione di opuscoli porta a porta, generarono una vera e propria ‘ossessione’ nei confronti della tubercolosi, che spesso ottenne l’effetto contrario, favorendo la dissimulazione della malattia nel timore, per sé e per la propria famiglia, di ripercussioni nel luogo di lavoro e nella società in genere. Il malato finì quasi per essere perseguitato, attraverso un isolamento forzato nei sanatori, dove gli strumenti di cura erano utilizzati in modo autoritario; si creò inoltre una schiera di esclusi dalla società perché bollati dalla malattia. Consapevoli delle frequenti dissimulazioni, i medici non fecero autocritica ma anzi finirono per incolpare ulteriormente il malato, come in questo articolo del dottor Carlo Molinari:

In linea generale il tubercoloso è un simulatore e un pessimista: non cerca mai, anche contro il suo stesso interesse, di facilitare il compito del medico, non adotta che a malincuore, in maniera ridicola o non adotta affatto le più elementari norme igieniche per isolare, per limitare l’infezione che porta con sé, quando per misantropia, e non è infrequente, non si compiaccia di trascinare nel gorgo le persone sane. I parenti alla loro volta si preoccupano principalmente di nascondere di fronte all’opinione pubblica, la malattia che li danneggia nella loro considerazione, nei loro interessi; non è raro che facciano pressione sui medici perché la «cosa» non trapeli neppure sui certificati morte.¹⁰

In tema di malattie infettive la dissimulazione di una malattia contagiosa è un evento molto grave, che può effettivamente mettere a repentaglio la vita di molte persone, tuttavia in questo breve testo ciò che traspare non sono delle indicazioni di corretto comportamento, bensì disprezzo e risentimento nei confronti del malato, che viene descritto attraverso un vero e proprio stereotipo negativo: lo sfortunato, oltre alla malattia, era costretto a sopportare anche l’accusa di diffondere volutamente i bacilli. Questa immagine del tubercoloso degenerato era descritta soprattutto nelle realtà ospedaliere: la reclusione durava mesi o anni, l’allontanamento dalla famiglia e le continue prevaricazioni provocavano in effetti gravi disturbi psichiatrici, tanto che i suicidi non erano infrequenti; i tentativi di ribellione avvaloravano la convinzione che il malato fosse corrotto non solo nel fisico ma anche moralmente. In occasione di una conferenza, poi pubblicata sul quotidiano locale, il dottor Giovanni Grisi enfatizzava che era in effetti «il tubercolotico [a portare danno] alla famiglia e alla Società».¹¹

Il malato era considerato una vera e propria minaccia e pertanto era necessario estirparlo dalla società: in un tale clima è immaginabile il carico di paura e pregiudizi nei confronti del tifico che veniva additato come un ‘appestato’; per lo stesso motivo, la famiglia taceva la presenza di un ammalato e, dopo il sanatorio, il reinserimento lavorativo era difficile. Per contrastare queste pratiche dalla fine del 1938 si cominciò anche ad eseguire una vera e propria schedatura degli ammalati, con invio degli elenchi alla Prefettura.

In quest’altra pubblicazione si distingue addirittura fra tubercolosi buoni e tubercolosi cattivi:

¹⁰ C. MOLINARI, *Censimento tubercolare*, «Corriere Emiliano», 29 marzo 1932.

¹¹ «Corriere Emiliano», 1° aprile 1932.

Noi tutti conosciamo questi tubercolosi cattivi nei quali impera un feroce egoismo che li rende pessimi malati e pessimi uomini. Tutte le classi sociali ne contano; ma nel ceto agiato, dato l'ambiente più ristretto in cui vivono, essi riescono meno dannosi che nel ceto popolare, che è poi quello che realmente ci interessa. Si ha a che a fare talvolta con veri delinquenti. Non amano alcuno, neppure i loro più stretti famigliari: sentono un senso di ribellione incomposta alla condanna che li ha colpiti: per cui trascurano anche le più elementari norme di igiene spandendo il contagio intorno a sé [...]. Questi esseri sono dei veri degenerati dal punto di vista morale [...]. Purtroppo questi tubercolosi cattivi sono spesso irriducibili, e la morte sarà davvero una liberazione per loro e per gli altri.¹²

È evidente che la lotta antitubercolare degenerò in una vera e propria crociata nei confronti del tubercoloso, che subì discriminazioni e soprusi. Queste ricadute finirono per offuscare anche ciò che di utile e positivo venne fatto per prevenire la diffusione della malattia.

Nel corso degli anni la mortalità si ridusse progressivamente, ma è probabile che ciò avvenne per una tendenza alla cronicizzazione della malattia: le persone morivano comunque, ma più lentamente. Il regime si preoccupò soprattutto di costruire imponenti sanatori all'interno dei quali rinchiudere i tubercolosi, ritenendo prioritaria la necessità di rimuovere questi individui, portatori di malattia e morte, dal tessuto sociale.¹³

Dall'analisi di questi brevi testi risulterà comprensibile come la macchina propagandista del regime fascista s'insinuò anche nel mondo della scienza e in particolare in ambito medico: sfruttando problematiche di salute pubblica si impose la tipica distorsione del linguaggio utilizzata da Mussolini nei suoi discorsi. Rimandi religiosi e glorificazione del duce come vate si accompagnavano ad affermazioni di disgusto nei confronti dei malati, esattamente come nell'oratoria mussoliniana erano frequenti la ridicolizzazione e il disprezzo del diverso.¹⁴

Un problema complesso come quello della tubercolosi, che oltre agli aspetti sanitari mostra risvolti sociali, venne affrontato non tanto per salvaguardare l'integrità psicofisica dell'intera popolazione ma come una sorta di punizione dell'individuo.

Il linguaggio con cui vengono affrontate questioni delicate e complesse, come la lotta a una malattia contagiosa, ha un ruolo importantissimo: l'esagerazione dei toni e la mancata compassione nei confronti dei malati da parte del regime generarono discriminazioni ed emarginazioni che si riverberarono anche negli anni del dopoguerra, perfino quando la scoperta degli antibiotici modificò il decorso della malattia. La retorica fascista trasformò il termine tubercolosi in una parola impronunciabile, tanto che i malati impararono ad usare sinonimi, come malattia specifica o pleurite. Il linguaggio distorto non interessò unicamente la stampa di regime ma contaminò anche le pubblicazioni scientifiche: clinici e studiosi, riferendo dei progressi nella conoscenza della malattia, non mancavano mai di inserire commenti e raccomandazioni graditi al regime.

Quell'odioso atteggiamento di prevaricazione, particolarmente sentito all'interno delle realtà sanatoriali, che sfociava in veri e propri abusi da parte dei medici, faceva parte del clima che si respirava in Italia all'epoca, dove i diritti e le libertà personali erano stati completamente cancellati.

¹² G. SALVINI, *La tubercolosi e l'igiene*, Milano, 1922, 95.

¹³ Cfr. D. PRETI, *La lotta antitubercolare nell'Italia fascista*, in F. DELLA PERUTA (a cura di), *Storia d'Italia – Malattia e Medicina*, VII, Torino, 1984, 982-985.

¹⁴ Cfr. E. GOLINO, *Parola di Duce - Il linguaggio totalitario del fascismo e del nazismo - Come si manipola una nazione*, Milano, 2010, 28-46.

L'arma della parola veniva utilizzata dapprima per convincere e poi per minacciare: è evidente che in gioco c'era ben altro che la salute degli italiani.

Riflessioni a posteriori

All'epoca di questo mio intervento al Ventitreesimo Congresso ADI, nel settembre del 2019, l'epidemia di Covid-19 era inimmaginabile; oggi è come se il nostro Paese e il resto del mondo avessero fatto un passo indietro di quasi cento anni: è comparsa una malattia potenzialmente mortale, difficilmente curabile e che si trasmette da persona a persona per via respiratoria. Le analogie con la tubercolosi sono palesi e si rafforzano di fronte all'andamento epidemico, mentre le misure adottate dallo Stato per contenere il contagio sono paragonabili a quanto effettuato in epoca fascista: restrizione della libertà personale, segnalazione alle forze dell'ordine dei casi sospetti o positivi, ammalati isolati forzatamente e di conseguenza costretti a vivere la malattia e anche la morte in completa solitudine. Misure terribili, ma necessarie per salvaguardare la salute pubblica. E così adesso il 'giudizio storico' diventa più indulgente - a dimostrazione che la storia andrebbe solo raccontata - perché, mancando la visione coeva della realtà, intrisa di paura per un nemico ignoto che seminava morte, è facile trarre conclusioni che oggi mettiamo in dubbio. Nel salto temporale che stiamo vivendo, oggi come allora, il vicino di casa, il collega di lavoro e gli stessi familiari possono diventare una minaccia e così comprendiamo che le misure messe in atto all'epoca, seppur oggi depurate dall'arroganza e dal desiderio di prevaricazione di un regime totalitario, sono le uniche possibili per tutelare la vita dei cittadini. Incredibilmente si sono riproposti anche la dissimulazione del malato e la diffidenza del sano con conseguenze negative sulle relazioni sociali che si protrarranno per molto tempo.

Un'altra riflessione che meriterebbe un importante approfondimento è il legame fra politica e salute, peraltro indissolubile, rappresentando la sanità una voce di spesa non indifferente nel bilancio statale. In situazioni dove gli interventi dello Stato sono più incisivi, come durante un'epidemia, la democrazia rappresenta un'importante garanzia affinché i diritti dei cittadini non siano violati, tuttavia la 'libertà' di cura dei medici è relativa, dipendendo dalle risorse e dalle scelte della politica. Quindi non è infrequente, anche oggi, che alcuni medici propagandino un certo modello di sanità a seconda dello schieramento politico a cui appartengono o da cui hanno ricevuto un incarico.



Fig. 1
Giacinto Mondaini, Manifesto giornata del Fiore e della Doppia Croce, Istituto Italiano d'Arti Grafiche, Bergamo, 1932.



Fig. 2 e 3

Giacinto Mondaini, copertina e foglio interno del libretto per la Terza Campagna Antituberculare. Il libretto, del costo di 1 lira, conteneva 10 chiudilettera separati da pagine con raccomandazioni igienico-sanitarie per la prevenzione della malattia. 1933.



Fig. 4
Marcello Dudovich, cartolina illustrata, serie *La Messaggera della Salute*, Federazione Italiana Nazionale Fascista per la Lotta Contro la Tuberculosis, Edizioni d'arte Fauno, Roma, 1935.



Fig. 5 e 6
Giacinto Mondaini, coperta del libretto per la Seconda Campagna Antitubercolare, Istituto Italiano d'Arti Grafiche, Bergamo, 1932.



Fig. 7
Copertina del libretto per l'Ottava Campagna Antitubercolare, 1938.



Fig. 8
Copertina del libretto per la Sesta Campagna Antitubercolare, 1936.



Fig. 9
Copertina del libretto per la Decima Campagna Antitubercolare, 1940.