

 Quest'opera è distribuita con Licenza Creative Commons Attribuzione - Non commerciale - Non opere derivate 4.0 Internazionale.

## **“Salvate la razza dalla tubercolosi!” La lotta antitubercolare nei giovani in epoca fascista a Parma: dalla prevenzione alla propaganda**

Nicoletta Piazza

Società Italiana di Storia della Medicina (nicoletta021@gmail.com)

### *Riassunto*

Il regime fascista dedicò un impegno massiccio alla lotta contro la tubercolosi. Oltre agli elevati tassi di mortalità, vi erano altri risvolti sgraditi: l'immagine del tifico pallido, gracile e potenziale corruttore della razza, contrastava troppo con l'ideale fascista dell'uomo forte e muscoloso e con la necessità di preparare “la grande Italia di domani”. Gli sforzi di prevenzione si concentrarono soprattutto sui giovani, i più colpiti: nonostante le rassicurazioni fornite dalla scienza sulla non trasmissibilità della malattia alle generazioni successive, la razza andava fortificata, cancellando le funeste conseguenze della Grande Guerra e per questo in molte immagini di propaganda comparivano bambini dall'aspetto florido, con il motto “Salvate la razza dalla tubercolosi”. Dalla scuola elementare all'università, i ragazzi venivano istruiti a tenere comportamenti sani, a riconoscere i sintomi precoci della malattia ed erano visitati periodicamente dall'ufficiale sanitario. A Parma, oltre a queste attività preventive, nel 1922 venne inaugurata la stazione elioterapica dove i fanciulli provenienti dai quartieri poveri, predisposti ma non ammalati, nei mesi estivi trascor-

revano la giornata al sole e mangiavano tre pasti. Nel 1924 venne istituita anche una colonia parascolastica o “campo solare”, con finalità simili. In seguito, nel 1936 a Marina di Massa entrò in attività anche una colonia estiva che ospitò, nel corso degli anni, migliaia di bambini della provincia di Parma, bisognosi di cure solari e marine. Ogni azione di prevenzione della malattia era comunque utilizzata anche per propagandare il regime, ma va riconosciuto che all’epoca vennero poste le basi per tutte quelle azioni di sanità pubblica che nel dopoguerra, unitamente all’utilizzo degli antibiotici, permisero il controllo della malattia.

### *Summary*

The fascist regime devoted a massive effort to the fight against tuberculosis. In addition to the high mortality rates, there were other unwelcome implications: the image of the pale, frail consumptive and potential corrupter of the race contrasted too much with the fascist ideal of the strong and muscular man and with the need to prepare “the great Italy of tomorrow”. Prevention efforts were concentrated above all on young people, the most affected: despite the reassurances provided by science on the non-transmissibility of the disease to subsequent generations, the breed had to be fortified, erasing the fatal consequences of the Great War and for this reason many propaganda images appeared healthy-looking children, with the motto “Save the race from tuberculosis”. From elementary school to university, the boys were taught to adopt healthy behaviors, to recognize the early symptoms of the disease and were periodically visited by the health officer. In Parma, in addition to these preventive activities, in 1922 the heliotherapy station was inaugurated where children from poor neighborhoods, predisposed but not ill, in the summer months, spent the day in the sun and ate three meals. In 1924, an extracurricular colony or “solar field” was also established, with similar purposes. Later, in 1936 in Marina di Massa, a summer colony also went into operation which, over the years, hosted

thousands of children from the province of Parma, in need of sun and sea treatments. In any case, every action to prevent the disease was also used to advertise the regime, but it must be recognized that at the time the foundations were laid for all those public health actions which, in the post-war period, together with the use of antibiotics, made it possible to control the disease.

*Parole chiave:* Parma, tubercolosi, prevenzione, stazione elioterapica, colonie estive, propaganda fascista

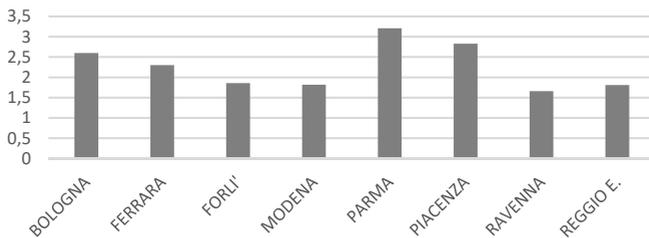
*Keywords:* Parma, tuberculosis, prevention, heliotherapy station, summer colonies, fascist propaganda

Le prime basi dell'organizzazione e della legislazione antitubercolare in Italia furono poste alla fine della Prima Guerra Mondiale dagli ultimi governi liberali, fra il 1917 e il 1920; tuttavia già alcuni anni prima trattandosi di un problema sanitario e sociale rilevante, specie in aree urbane, nacquero associazioni e strutture per la lotta alla malattia. In effetti la guerra provocò un'enorme recrudescenza del contagio con aumento dei nuovi casi e della mortalità, a causa del peggioramento del tenore di vita con alimentazione e condizioni abitative ancora più scadenti, dell'affollamento delle trincee e delle fabbriche, dell'assenza dei medici perché impegnati al fronte. La malattia ritornò a uno stadio epidemico tanto da poterla definire "tubercolosi di guerra"<sup>1</sup>. I più colpiti furono i giovani, i militari e in generale gli strati più poveri della popolazione; la malattia si manifestava maggiormente nelle città, specie nei quartieri popolari, dove l'assembramento

---

<sup>1</sup> T. DETTI, *Stato, guerra e tubercolosi (1915-1922)*, in *Storia d'Italia - Malattia e Medicina*, vol. 7, a cura di F. DELLA PERUTA, Einaudi, Torino 1984, pp. 881-885.

e la fatiscenza delle case favorivano il contagio e la riaccensione della malattia in individui denutriti e già minati da altre patologie. Anche a Parma, i quartieri poveri disseminati di tuguri e catapecchie, dove in un'unica stanza vivevano in assoluta promiscuità diverse persone, senza acqua né fognature, erano il luogo dove la tubercolosi mieteva la maggior parte delle vittime, con un tasso di mortalità che raggiungeva il 3,21%, il più alto dell'Emilia-Romagna<sup>2</sup> (Graf. 1<sup>3</sup>). Il regime fascista dedicò un impegno massiccio alla tubercolosi tanto che per vent'anni altre piaghe sociali come sifilide, tifo, diverse malattie infettive e parassitarie, alcolismo e mortalità infantile furono oggetto di minore attenzione<sup>4</sup>.



Graf. 1 - Morti di tubercolosi % (1919-1923).

Il particolare interesse del regime nei confronti della tubercolosi era anche legato alla necessità di fornire un'immagine dell'Italia in contrasto con il rilevante numero di tisici pallidi, gracili e potenziali corruttori della razza: l'ideale fascista

<sup>2</sup> F. LASAGNA, *La lotta antitubercolare nei rapporti del risanamento di Parma*, "Corriere Emiliano", 27 aprile 1927.

<sup>3</sup> U. PICCOLI, *La bonifica umana e la casa*, Fresching, Parma 1938, p. 23.

<sup>4</sup> D. PRETI, *La lotta antitubercolare nell'Italia fascista*, in *Storia d'Italia - Malattia e Medicina cit.*, pp. 957-960.

dell'uomo forte e muscoloso e la necessità di preparare “la grande Italia di domani”, richiedevano uno sforzo propagandistico che non tardò a manifestarsi<sup>5</sup>. Tuttavia non si trattava unicamente di una “campagna di propaganda”, perché era chiara la gravità del problema tubercolare in Italia: il servizio di informazione sanitaria fu centralizzato e particolarmente accurato tanto che le tabelle, le immagini, i filmati didattico-sanitari sono ancora oggi apprezzabili. La nascita dei Consorzi antitubercolari su base provinciale, già prevista dal 1919, si avviò faticosamente e in modo discontinuo sul territorio nazionale, nonostante la legge n. 1276, denominata “Provvedimenti contro la tubercolosi” del 23 giugno 1927, ne sancisse l'obbligatorietà: lo scopo non secondario consisteva nel coordinare, convogliare e controllare i finanziamenti per la costruzione di dispensari o tubercolosari, creando in tal modo i presupposti per una rete assistenziale territoriale. Tali Consorzi avevano molteplici funzioni, sia di prevenzione sia di cura: essi dovevano segnalare i casi sospetti; provvedere alla diagnosi negli appositi dispensari; fornire ai soggetti predisposti e agli ammalati i mezzi per le cure, oltre al vitto e all'alloggio adeguati alla malattia; educare il tubercoloso affinché non diventasse un pericolo sociale; tutelare i familiari degli ammalati; favorire l'ospedalizzazione degli individui infetti; praticare le disinfezioni di oggetti e ambienti. Inoltre essi promuovevano l'informazione della popolazione: fu in questo ambito che l'aspetto letterario tipicamente ottocentesco della malattia fu sostituito da una profusione di pubblicazioni, sia divulgative che tecniche, il più delle volte scritte da medici autorevoli<sup>6</sup>. I Consorzi erano finanziati dai comuni che corrispondevano 0,20 lire per abitante, oltre che dalle sovvenzioni di altri enti pubblici o privati o di cittadini generosi.

---

<sup>5</sup> N. PIAZZA, *L'ossessione tubercolare in epoca fascista, vista attraverso le pubblicazioni a stampa*, in *Letteratura e Scienze*, Atti del XXIII Congresso dell'ADI, Associazione degli Italianisti (Pisa, 12-14 settembre 2019), a cura di A. CASADEI, F. FEDI, A. NACINOVICH, [et al.], Adi editore, Roma 2021 (<https://www.italianisti.it/pubblicazioni/atti-di-congresso/letteratura-e-scienze>)

<sup>6</sup> *Ibidem*.

Tuttavia, la lotta contro la tubercolosi era costosa, tanto che il duce stesso istituiva ogni anno campagne di raccolta fondi. Dal 1931 la Federazione Italiana Nazionale Fascista per la lotta contro la tubercolosi si occupò della “Campagna per il francobollo antitubercolare”, già attiva dal 1915 ma ad opera della Croce Rossa: ogni anno in occasione della “Giornata del Fiore e della Doppia Croce”<sup>7</sup> (che dal 1934 venne unificata alla “Giornata della Croce Rossa” e divenne la “Giornata delle due Croci”) venivano emessi francobolli chiudilettera con immagini di bellissima fattura a tema antitubercolare, raccolti in libretti contenenti anche indicazioni di prevenzione e informazioni di propaganda, poi venduti nelle scuole, negli uffici pubblici, ai privati, anche porta a porta (fig. 1): il 65% del ricavato andava ai consorzi antitubercolari e il 35% alla Croce Rossa.



Fig. 1 - Francobolli chiudilettere.

Le somme raccolte durante queste campagne erano notevoli: il problema era talmente sentito che coinvolgeva davvero tutti,

<sup>7</sup> La doppia croce o croce di Lorena divenne simbolo internazionale della lotta contro la tubercolosi dal 1902.

anche i poveri, ovviamente con piccole somme. Il regime fascista rivolse la propaganda antitubercolare soprattutto ai giovani, che erano i più colpiti: dalla scuola elementare all'università, tramite gli insegnanti e i medici, i ragazzi venivano istruiti a tenere comportamenti sani e igienici e a riconoscere i sintomi precoci della malattia. Vi era poi l'ufficiale sanitario che trasmetteva mensilmente un rapporto al comune relativamente alle condizioni delle scuole e stilava un "prospetto numerico dei bimbi predisposti a tubercolosi, difettosi e denutriti"<sup>8</sup>. Tuttavia va precisato che, a partire dal 1928, fu introdotto il concetto di "discrezionalità, eccezionalità e transitorietà nell'intervento" per l'assistenza gratuita ai bambini affetti da TBC: questa assistenza fu limitata a favore di quegli individui che – posti nelle necessarie condizioni – potessero socialmente agire come elementi utili e produttivi per la Nazione.

Tali sono [...] il fanciullo sano o normale, o infermo sanabile o anormale educabile, i quali difettino o manchino affatto della difesa che dovrebbero anzitutto trovare nella famiglia. Altre leggi provvedono ai fanciulli affetti da infermità insanabili ed agli anormali ineducabili (infermi cronici e tubercolotici incurabili, storpi non suscettibili di miglioramento fisico e d'istruzione professionale, paralitici, ciechi e sordomuti ineducabili, infermi psichici)<sup>9</sup>.

Gli insegnanti mandavano a visita i fanciulli pallidi o sottopeso, mentre i medici condotti dovevano tenere conferenze pubbliche e fare propaganda spicciola per i più umili; inoltre la Federazione Italiana Nazionale Fascista per la lotta contro la tubercolosi provvedeva a distribuire opuscoli e cartelloni propagandistici nei vari

---

<sup>8</sup> Archivio Storico Comunale di Parma, *Archivio aggregato del comune di S. Lazzaro P.se*, Categoria IV, Sanità e igiene, b. 350, 1939.

<sup>9</sup> "Maternità e Infanzia", 7, 1928, pp. 387-389.

rioni della città e in tutti i paesi della provincia<sup>10</sup>. I fanciulli dovevano crescere sani e forti, secondo i principi del regime perché un 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 pubblicazione; tuttavia si ribadiva che la razza andava fortificata, cancellando le funeste conseguenze della Grande Guerra, e per questo in molte immagini di propaganda compariva il motto “Salvate la razza dalla tubercolosi!” (fig. 2).



Fig. 2 - Manifesto pubblicitario 1935 (L. Martinati).



Fig. 3 - Annuncio pubblicitario 1932 (G. Mondaini).

L'infanzia rappresentava il futuro e come tale andava preservata da questa malattia, che nel discorso propagandistico era identificata come l'emblema del male: “L'infanzia è l'avvenire: difen-

<sup>10</sup> Consorzio Provinciale Antitubercolare di Parma e Croce Rossa Italiana, *Giornata delle due croci*, Fresching, Parma 1938, pp. 20-24.

diamola dal male” si legge in un manifesto della quinta campagna antitubercolare (fig. 3). In effetti nelle immagini utilizzate per propaganda, come nei citati francobolli chiudilettera, spesso venivano raffigurati bambini o ragazzi dall’aspetto sano e florido. Analogamente la Federazione Italiana Nazionale Fascista per la lotta alla tubercolosi (istituita nel 1929), realizzava cartoline illustrate, talune beneauguranti in occasione delle festività (figg. 4 e 5), che mostravano paffuti fanciulli, e altre con finalità educative nelle quali i giovani erano rappresentati in atteggiamenti corretti per prevenire la malattia (figg. 6, 7, 8 e 9).



*Figg. 4, 5 - Cartoline beneauguranti della Federazione Nazionale Fascista per la lotta contro la tubercolosi.*



Figg. 6, 7, 8, 9 - Cartoline educative della Federazione Nazionale Fascista per la lotta contro la tubercolosi.

È bene ricordare che all'epoca il tasso di analfabetismo era elevato: fu proprio lo strumento delle immagini a essere utilizzato per raggiungere tutta la popolazione. Nel campo dell'informazione sanitaria vennero adottati anche altri mezzi, a partire dal cinema: le proiezioni, infatti, erano pubbliche e obbligatorie. Nelle aree rurali sprovviste di sanitari, sin dal 1927, furono inviati medici e personale paramedico con compiti di informazione sanitaria e di propaganda. A Parma, la prima ad occuparsi della prevenzione nei giovani fu l'Associazione Parmense contro la tubercolosi, istituita nel 1911, che si prodigò nell'educazione antitubercolare, specie nelle scuole elementari dove i ragazzi eseguivano anche un esame scritto per valutare il loro grado di preparazione sull'argomento. In seguito, nell'arco di circa un decennio, l'Associazione provvide ad avviare diverse istituzioni deputate alla prevenzione e alla cura della malattia: una di queste fu la stazione elioterapica (fig. 10).



*Fig. 10 - La stazione elioterapica (Foto Vaghi).*

Inaugurata nel settembre del 1922 (fig. 11), la stazione elioterapica doveva accogliere fanciulli gracili o scrofolosi<sup>11</sup>, sottratti dai tuguri di Parma, esponendoli ai benefici del sole. Per la costruzione della stazione l'Associazione ottenne in concessione gratuita dal comune un terreno di 1000 mq., fra il cimitero della Villetta e il torrente Baganza (attuale piazzale Fiume) e ottenne finanziamenti da amministrazioni pubbliche e da privati.



*Fig. 11 - Inaugurazione della stazione elioterapica.*

La stazione era composta da un edificio a due piani con ampia terrazza, capace di contenere cinquanta sedie a sdraio; l'ambiente era abbellito da ornamenti fioriti e da una vasta area verde con un boschetto di tigli e conifere. All'inizio essa ospitò venticinque ragazzi, dai sei ai dodici anni, scelti da famiglie con storia di tubercolosi, predisposti ma non ammalati, spesso dall'aspetto gracile

---

<sup>11</sup> Associazione Parmense contro la tubercolosi, *Relazione morale e finanziaria 1922*, Fresching, Parma 1923, pp. 8-12.

ed emaciato. In seguito si organizzarono due turni: uno dal 1° giugno al 31 luglio per cinquanta femmine e uno dal 1° agosto al 30 settembre per altrettanti maschi, ogni giorno dalle 8,30 alle 18. L'esposizione iniziava con 5 minuti fino ad arrivare a 205 suddivisi in due o tre sedute giornaliere; i ragazzi venivano esposti su sedie a sdraio prima davanti e poi dietro con il capo protetto da un cappello di paglia (fig. 12): tra una seduta e l'altra i fanciulli giocavano e facevano ginnastica in costume da bagno; consumavano tre pasti al giorno ed eseguivano una breve doccia quotidiana<sup>12</sup>.



*Fig. 12 - Terapia solare.*

I medici del dispensario di Parma si recavano ogni giorno alla stazione elioterapica, seguendo gli ospiti dal punto di vista clinico e dando disposizioni per la cura solare. All'inizio e alla fine del periodo di cura i ragazzi erano sottoposti a un controllo sanitario e a fine stagione tutti erano cresciuti di peso e statura e non avevano mostrato intolleranze; le mucose avevano acquisito un colo-

---

<sup>12</sup> A. FRASSI, *La stazione elioterapica*, Fresching, Parma 1922, pp. 3-9.

rito roseo e ovviamente avevano una buona pigmentazione cutanea: l'abbronzatura era indizio del successo della cura. I benefici venivano riferiti anche per le adenopatie cervicali che si riducevano notevolmente: i bambini con ingrossamento dei linfonodi erano definiti scrofolosi e considerati più predisposti che ammalati. Il termine "scrofolo" è solitamente riferito alla tubercolosi linfoghiandolare. Tuttavia le tumefazioni riscontrate potevano avere anche un'origine non tubercolare: in effetti alla stazione elioterapica venivano inviati i bambini definiti genericamente scrofolosi sulla base di un rilievo clinico ma, in assenza di una diagnosi batteriologica, non è possibile stabilire se si trattasse sempre di forme di origine tubercolare, in quanto potevano essere anche da streptococco o da altre infezioni del cavo orale/faringe. Nel 1936 la stazione elioterapica, fino ad allora gestita dall'Associazione Parmense contro la tubercolosi, fu donata al Consorzio Antitubercolare che già da anni provvedeva al suo finanziamento. Queste stazioni elioterapiche si possono considerare l'equivalente urbano di quelle colonie marine e montane, attive da fine Ottocento agli anni settanta del Novecento, che sorsero in tutta Italia per permettere anche ai bambini delle famiglie meno abbienti di godere dei benefici effetti dei luoghi assolati e salubri, tra l'altro mete di villeggiatura per i benestanti. Nel 1924 fu istituita anche una colonia parascolastica o 'campo solare', nelle adiacenze della stazione elioterapica, in via Solari, dove i ragazzi poveri (da un lato le femmine, dall'altro i maschi) potevano rafforzare la loro salute grazie a diverse attività ricreative svolte all'aria aperta e offrendo loro ogni giorno un regime dietetico che la famiglia non avrebbe mai potuto garantire, con colazione, pranzo e merenda<sup>13</sup>. Il 17 dicembre 1924 si svolse in prossimità della stazione elioterapica la "Festa degli alberi": in quell'occasione, nell'area furono piantati circa cinquanta fra pioppi, cedri e magnolie. Il ruolo delle piante era considerato molto importante per fornire ossigeno alla città e pertanto era

---

<sup>13</sup> *Parma che ricorda*, intervista alla sig.ra Anna Cassi, filmato, marzo 2009.

consigliabile creare nuovi parchi e giardini, non solo a fini estetici, ma soprattutto per rendere l'aria più salubre e dare ombra nella calura estiva<sup>14</sup>. Sempre con funzione preventiva per l'infanzia, nel 1931 venne inaugurato a Marina di Massa l'Istituto Vittorio Emanuele III, una colonia estiva che ospitò nel corso degli anni di attività migliaia di bambini della provincia di Parma, bisognosi di cure marine e solari (fig. 13). Definito "preventorio", l'Istituto era considerato una delle più belle opere del fascismo parmense; inizialmente doveva ricoverare solo gli orfani di guerra, ma in seguito ospitò tutti i bambini bisognosi di cure e in particolare quelli predisposti alla tubercolosi<sup>15</sup>.



Fig. 13 - Colonia estiva di Marina di Massa.

---

<sup>14</sup> Associazione Parmense contro la Tubercolosi, Direzione Generale Scuole Elementari di Parma, *La festa degli alberi*, Fresching, Parma 1925, pp. 5-15.

<sup>15</sup> G. BORSALINO, *L'opera svolta dal Consorzio Provinciale Antitubercolare di Parma dal 1933 al 1936*, Atti del VI Convegno Annuale dell'Emilia-Romagna (Parma, 27 giugno 1937), Fresching, Parma 1938, p. 101.

Le attività di prevenzione rivolte alle giovani generazioni erano considerate prioritarie perché, contratta la malattia in epoca infantile, questa si poteva ripresentare in età adulta negli organismi debilitati dalla scarsa alimentazione, dalle case malsane e dalla convivenza in famiglie colpite. In base a queste considerazioni, il Consorzio Provinciale Antitubercolare di Parma, nonostante le difficoltà economiche in cui si trovava costantemente, destinava un importante capitolo di spesa alla prevenzione della malattia nell'infanzia come mostrato, a titolo d'esempio, nella Tab. 1 e nel Graf. 2<sup>16</sup>.

Alla Federazione O.N.M.I. (Opera Nazionale Maternità e Infanzia)	Lire 20.000
All'Associazione Parmense contro la Tuberculosis (Stazione Elioterapica)	Lire 10.000
Al Consorzio Orfani di guerra per il risanamento finanziario dell'Istituto Vittorio Emanuele III a Marina di Massa	Lire 15.000
Per ricoveri di fanciulli ai Preventori in collaborazione con l'O.N.M.I. in base alla convenzione	Lire 166.357,45
TOTALE	Lire 211.357,45

*Tab. 1 - Spese per la profilassi antitubercolare infantile (Anno 1936, XIV).*

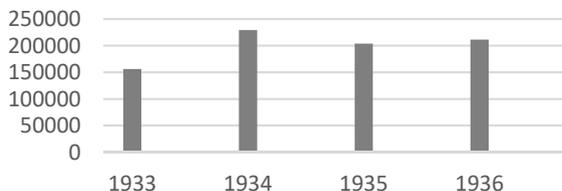
Sicuramente non tutti i bambini venivano seguiti: molti non frequentavano neppure la scuola, che era certamente un luogo di primo controllo. Purtroppo non sono disponibili statistiche relative al numero di fanciulli sottoposti a misure profilattiche o ricoverati per la malattia conclamata.

L'interesse nei confronti delle giovani generazioni non era solo sociosanitario: tutte le attività rivolte alla tubercolosi erano intrise di propaganda e di celebrazione del regime – come già più volte ribadito – e finalizzate a forgiare i buoni fascisti di domani.

---

<sup>16</sup> Ivi, p. 99-100.

L'organizzazione era ben strutturata mediante l'Opera Nazionale Balilla<sup>17</sup>, che si occupava dell'educazione fisica e morale dei giovani: gli insegnamenti non erano rivolti solo alla salute ma miravano a prevenire anche comportamenti contrari al regime. Un atteggiamento analogo fu tenuto nel 1927 nei confronti dei riottosi abitanti dei quartieri popolari della città<sup>18</sup>: ordinando che “la lotta contro la tubercolosi si fa con il piccone”<sup>19</sup>, fu progettato un piano di risanamento, approvato personalmente da Mussolini, per l'abbattimento massiccio delle case fatiscenti del quartiere più povero della città: gli sfollati però furono trasferiti in fabbricati altrettanto squallidi e sovraffollati<sup>20</sup>, che non corrispondevano a quell'adeguata edilizia popolare tanto propagandata. Con il pretesto della malattia i potenziali ribelli furono così spostati laddove il controllo poteva essere più efficace.



*Graf. 2 - Spese sostenute dal Consorzio per la profilassi antitubercolare infantile dal 1933 al 1936.*

<sup>17</sup> Nel 1934 fu inaugurata la Casa del Balilla in viale Rustici, un grande complesso che comprendeva una palestra, una sala di scherma, una grande piscina e un teatro.

<sup>18</sup> Si tratta di un quartiere di Parma, sede di un'importante sommossa nel 1922, le cui case furono abbattute e gli abitanti spostati nei “Capannoni” fuori dalla città, con scopi di controllo da parte del regime, argomento di una recente mostra (<https://www.csmovimenti.org/i-capannoni-a-parma-la-mostra-al-palazzo-del-governatore-14-febbraio-25-april2022>)

<sup>19</sup> “Corriere Emiliano”, 20, 25, 27 marzo 1932 e 8, 12, 15, 20 aprile 1932.

<sup>20</sup> G. CAPELLI, *Giovanni Mariotti, un protagonista. Trasformazione di Parma tra '800 e '900*, PPS, Parma 2005, pp. 127-134.

In conclusione, è possibile asserire che l'atteggiamento del regime nei confronti dei giovani fu meno vessatorio rispetto agli adulti, forse anche perché rivolto alla prevenzione piuttosto che alla gestione degli ammalati: come sappiamo, il tubercoloso veniva del resto considerato una sorta di tarlo della società, e come tale quasi perseguitato attraverso la schedatura, l'isolamento forzato nei sanatori e l'esclusione dalla società. La TBC era ancora una malattia devastante e incurabile, e per giunta contagiosa, in ambito familiare e nelle comunità. I bambini, dopo il contatto primario, se messi in condizioni di fare una vita all'aria aperta, con un'adeguata esposizione al sole e un'alimentazione appropriata, erano chiaramente avvantaggiati e avevano meno probabilità di riammalare. Le stazioni elioterapiche e le colonie marine e montane, create per migliorare le condizioni sanitarie dei bambini, dimostrarono la loro efficacia. Le campagne antitubercolari, seppur utili per la raccolta di fondi<sup>21</sup>, tendevano a creare troppa attenzione, generando una sorta di ossessione nei confronti del tubercoloso, che in molte occasioni sicuramente favorì la dissimulazione della malattia. Il regime fascista si occupò massicciamente di costruire ospedali sanatoriali dove l'ammalato veniva recluso a lungo, sottoposto a regimi disciplinari durissimi, allontanato dalla famiglia e dagli affetti e costretto a un insensato ozio. Il disagio e la sofferenza erano enormi e l'atteggiamento dei medici era di prevaricazione che spesso originava veri e propri soprusi<sup>22</sup>: i pazienti riottosi venivano addirittura puniti con restrizioni del vitto o costrizioni al letto. Inoltre, l'eterogeneità delle terapie per curare la malattia tubercolare prima della streptomicina è nei testi, anche scientifici, quanto di più fantasioso si possa trovare: alcune terapie probabilmente non provocavano danni, al-

---

<sup>21</sup> Nel 1935 Parma, grazie alle numerose donazioni di tutta la cittadinanza, alla quinta campagna vinse una medaglia d'oro e a quella dell'anno dopo, superando l'obiettivo di una lira per abitante, si aggiudicò l'ambitissimo trofeo del duce.

<sup>22</sup> PRETI, *La lotta antitubercolare nell'Italia fascista* cit., pp. 988-993.

tre avevano sicuramente effetti collaterali anche importanti. Nel Ventennio vi fu certamente un forte impegno da parte dello Stato nel combattere la malattia, attraverso l'emanazione di leggi, la costruzione di strutture di prevenzione e cura e l'istituzione dell'assicurazione obbligatoria, tanto che dal 1925 al 1940 in Italia si assistette a una progressiva diminuzione della mortalità per tubercolosi<sup>23</sup>: in particolare nel decennio fra il 1926 e il 1936 si passò da 65.000 a 37.500 morti<sup>24</sup>. Tuttavia, per i dati relativi alla mortalità, non è facile distinguere quanto la riduzione della malattia fosse dovuta a una migliore opera di prevenzione e quanto invece a una cronicizzazione della malattia; ovvero si continuava a morire di tubercolosi ma più lentamente, avendo raggiunto la malattia la sua fase endemica (preceduta dalla fase epidemica e di transizione del XIX secolo), in cui si assistette alla prevalenza di forme cronic-fibrotiche ed extrapolmonari<sup>25</sup>. Per quanto riguarda il problema della prevenzione tubercolare nell'infanzia, seppur apparentemente molto sentito e propagandato, nella realtà mostrava risultati assai scadenti. Se nel 1936 in una seduta della Federazione Italiana Nazionale Fascista per la lotta contro la tubercolosi fu emesso un importante ordine del giorno che collocava in primo piano la profilassi nell'infanzia e nell'adolescenza, cinque anni dopo un medico di Pesaro impegnato nel Dispensario locale a tal proposito affermava:

Dobbiamo però convenire che da allora l'assistenza profilattica assicurata all'infanzia, seppur si è andata coordinando, nei limiti delle provvidenze già disposte e in attuazione, non ha subito modificazioni veramente sostanziali: la direttiva di marcia nella lotta antitubercolare ha conservato prevalentemente l'indirizzo terapeutico a favore dei soggetti adulti

<sup>23</sup> DETTI, *Stato, guerra e tubercolosi (1915-1922)* cit., pp. 881-885.

<sup>24</sup> PICCOLI, *La bonifica umana e la casa* cit., p. 57.

<sup>25</sup> G. L'ELTORE, O. CEINO, V. MARCHIANÒ, *Mortalità tubercolare (caratteristiche evolutive-geografiche, influenza del fattore bellico e delle misure difensive, in Statistica e sociologia sanitaria: lezioni e studi*, a cura di G. L'ELTORE [et al.], Centro studi di statistica sanitaria della Federazione italiana contro la tubercolosi e Centro, studi di sociologia sanitaria, Roma 1956, pp. 310-311.

[...] in quanto le cifre statistiche dicono chiaramente che la notevole riduzione della mortalità per tubercolosi si riferisce a individui adulti [...] mentre ben lieve si presenta la riduzione della mortalità dei bambini<sup>26</sup>.

Considerando che buona parte dei giovani al primo contagio sviluppava il solo complesso primario, spesso a decorso asintomatico, i potenziali malati di tubercolosi in età adulta – in assenza di una reale profilassi – rimanevano una cifra molto alta, peraltro in continua crescita; per tale ragione, alcuni medici lungimiranti cominciarono a proporre di effettuare nelle scuole l'accertamento collettivo clinico-radiologico<sup>27</sup>, orientandosi verso la diagnosi precoce.

Nonostante il regime fascista si autocelebrasse con toni di ingiustificato ottimismo, ostentando un'Italia prossima alla vittoria sulla tubercolosi, le azioni profilattiche furono insufficienti a causa soprattutto delle scarse risorse economiche delle strutture consortili, prosciugate dalle spese di ricovero degli ammalati. Va tuttavia precisato che proprio in quel periodo furono poste le basi di tutte quelle attività che, unitamente all'utilizzo degli antibiotici, portarono nel dopoguerra al controllo della malattia. In effetti la Federazione Italiana contro la tubercolosi, che sostituì la Federazione Italiana Nazionale Fascista per la lotta contro la tubercolosi, continuò e implementò l'attività ambulatoriale sul territorio, promuovendo l'attività scientifica in ambito diagnostico, epidemiologico, immunologico e terapeutico<sup>28</sup>. I pregiudizi nei confronti dei malati – come spesso accade per le malattie contagiose – perdurarono ancora a lungo.

---

<sup>26</sup> M. ACCORIMBONI, *Alcune considerazioni sull'assistenza ai bambini colpiti dall'infezione tubercolare*, "Difesa Sociale", XX, 1941, p. 6.

<sup>27</sup> Ivi, pp. 5-6.

<sup>28</sup> M. DE PALMA, C. GRASSI, *La Federazione Italiana contro la Tubercolosi nell'evoluzione della Tisio-Pneumologia italiana*, "Rassegna di patologia dell'apparato respiratorio", vol. 29/3, giugno 2014.