

SIBCENEWSLETTER

Foglio informativo della Società Italiana per la Bioetica e i Comitati Etici

Volume 1° - Anno 1 - Numero 55 - Settembre 2026

MEDICINA PREDITTIVA / PREVENTIVA

di FRANCO AROSIO

responsabilità sociale, bioetica e comunicazione per un nuovo umanesimo nella gestione in sanità

Introduzione: La necessità di un cambio di paradigma

I moderni sistemi sanitari si trovano di fronte a una svolta epocale: la rapidità dell'innovazione tecnologica, l'evoluzione della genomica e l'impiego dell'intelligenza artificiale hanno dischiuso frontiere diagnostiche e terapeutiche un tempo inimmaginabili. Tuttavia, l'efficacia clinica e la sostenibilità economica non possono prescindere dalla qualità umana e organizzativa con cui i servizi vengono erogati.

In questo scenario, la medicina predittiva/preventiva (e anticipatoria) non rappresenta soltanto un insieme di strumenti diagnostici di precisione, ma si propone come un vero e proprio paradigma culturale. Per realizzare un'effettiva trasformazione dei sistemi di gestione del personale (Human Resources Management) in ambito sanitario, è necessario integrare tre pilastri fondanti: la responsabilità sociale, la bioetica e la comunicazione, declinati secondo un autentico umanesimo di matrice personalista.

1. Significato ed evoluzione della "Medicina anticipatoria"

Le origini storiche del termine

Per comprendere appieno la portata teorica della medicina anticipatoria, è necessario ricostruirne le radici concettuali ed epistemologiche nella letteratura medico-filosofica del Novecento. L'espressione "medicina anticipatoria" (anticipatory medicine) fa la sua comparsa formale nel dibattito scientifico internazionale tra i primi anni '70 e '90, in un contesto di accesa riflessione sui limiti, sulle promesse e sui rischi della medicina di massa.

Nella letteratura internazionale si registrano due grandi matrici e direzioni di significato del termine:

. La matrice critica ed epistemologica: In campo bioetico e sociologico, il termine è stato tematizzato dal medico ed epidemiologo Petr Skrabanek (1940–1994), autore del celebre saggio *The Death of Humane Medicine and the Rise of Coercive Healthism* (1994). Skrabanek utilizzò l'espressione in tono marcatamente critico nei confronti di quella che definiva la "deriva iper-preventiva" e statistica della medicina. Secondo la sua riflessione, una medicina puramente numerica rischiava di non occuparsi più del malato reale e sintomatico, ma di "anticipare la malattia" in soggetti asintomatici mediante calcoli probabilistici e parametri arbitrari, trasformando la popolazione in una platea di "sani

ipocondriaci" se priva di un adeguato bilanciamento etico.

. La matrice clinica e assistenziale (La Medicina di Famiglia e di Prossimità):
Parallelamente e in ambito medico-territoriale, la medicina anticipatoria ha assunto un significato profondamente diverso e positivo, legato alla medicina di famiglia e alla cura primaria (Primary Care). I pionieri della medicina generale e dell'epidemiologia clinica

hanno definito l'approccio anticipatorio non come un'incursione burocratica o statistica, bensì come la capacità del medico di cogliere i segnali precoci (biologici, relazionali, sociali e di contesto) prima che l'evento patologico si conclami. I

n questo contesto, l'anticipazione nasce dalla conoscenza continuativa e longitudinale della storia del paziente: un medico che conosce da anni la persona non attende la comparsa dei sintomi in ospedale, ma intercetta i cambiamenti sottili della sua vita (un lutto, l'isolamento, il declino motorio o cognitivo lieve, le abitudini alimentari) per preservarne la salute.

Che cosa significa "Medicina anticipatoria"

Oggi la medicina anticipatoria non va confusa con la semplice prevenzione primaria o secondaria, né con la sola medicina predittiva di stampo tecnologico:

- . rispetto alla Prevenzione tradizionale: Se la prevenzione tradizionale agisce su cause eziologiche note a livello di massa (campagne vaccinali, screening di popolazione o bonifiche ambientali), la medicina anticipatoria si declina sulla singola persona e sul suo contesto micro-sociale e familiare.

- . rispetto alla Medicina predittiva (omica e digitale): Se la medicina predittiva si fonda sull'analisi quantitativa di big data, biomarcatori, sequenziamento genomico o microbioma per stabilire una probabilità biologica di malattia, la medicina anticipatoria sintetizza il dato predittivo con la storia biografica della persona.

Reale e autentica medicina anticipatoria significa dunque spostare il baricentro dell'atto medico dalla gestione dell'organo malato alla cura della traiettoria di vita della persona. È la sintesi virtuosa tra l'anticipazione diagnostico-biologica (biomarcatori e tecnologie) e l'anticipazione biografica di prossimità (ascolto, storia familiare, stili di vita, fragilità relazionali).

2. Il rapporto Medico-Paziente e la "Medicina dell'Amore e della Cura"

Un contributo fondamentale per comprendere l'anima profonda della medicina anticipatoria proviene dall'insegnamento clinico e accademico di Antonio Gasbarrini. Il suo pensiero richiama la medicina contemporanea alla sua essenza primigenia: il rapporto umano e fiduciario tra il medico e il malato.

Mentre l'ospedale moderno scompone spesso l'ammalato in frammenti specialistici, la lezione di Gasbarrini ci invita a recuperare la dimensione della medicina di prossimità, della continuità e della memoria.

- . dalla medicina dei "codici" alla medicina delle "persone": Il paziente non è un numero di letto, una patologia organica o un algoritmo statistico, ma una persona con un nome, un volto, una casa, una famiglia e una storia irripetibile. Il medico di famiglia e il clinico attento sono i custodi di questa storia longitudinale.

- . il tempo di ascolto come atto di cura: Prima ancora di manifestarsi in un esame di laboratorio o in una TAC, la malattia o la vulnerabilità inviano segnali sottili nascosti nella vita quotidiana (un lutto recente, un isolamento progressivo, una stanchezza insolita, una modifica nel passo o nel sonno). Intercettare questi segnali significa esercitare un'autentica medicina dell'amore e dell'attenzione, dove l'ascolto lento e partecipe diviene lo strumento diagnostico più raffinato ed efficace.

- . l'alleanza di cura e la carità evangelica: Nella prospettiva dell'umanesimo cristiano e

della dottrina cattolica, la medicina non è una semplice prestazione professionale o commerciale, ma una vocazione di servizio e un atto di agape (amore oblativo). Incontrando la fragilità dell'uomo, il medico e l'operatore sanitario compiono un gesto di autentica prossimità e cura integrale, dove la competenza scientifica si sposa con la compassione e la tenerezza.

3. La Responsabilità sociale: l'organizzazione sanitaria come comunità di persone

Nella dottrina sociale della Chiesa e nell'umanesimo civile, il lavoro non è una mera risorsa produttiva, ma una dimensione essenziale della dignità umana. Trasposto nella gestione del personale sanitario, questo principio impone di superare la visione puramente aziendalistica e prestazionale.

. Il valore della persona lavoratore: La responsabilità sociale d'impresa (Corporate Social Responsibility) in sanità deve rivolgersi in primis verso l'interno. Curare i curanti, contrastare il burnout e valorizzare le competenze individuali non sono sole strategie gestionali, ma doveri etici imprescindibili.

. Sussidiarietà e solidarietà: L'organizzazione delle équipes e dei dipartimenti deve basarsi sulla valorizzazione dell'autonomia decisionale e sul supporto reciproco, riconoscendo che l'offerta di un know-how d'eccellenza nasce dalla collaborazione armoniosa tra le diverse professionalità.

. Patto con la comunità: L'azienda sanitaria si configura come un bene comune al servizio del territorio. La medicina anticipatoria diventa così uno strumento di giustizia sociale, capace di ridurre le disuguaglianze nell'accesso alle cure e di proteggere le fasce più fragili prima che la vulnerabilità si trasformi in patologia conclamata.

4. La Bioetica Personalista: Guida etica per la medicina del futuro

La medicina predittiva, preventiva ed anticipatoria richiede una solida bussola etica per evitare le derive del riduzionismo biologico, del determinismo genetico o dell'utilitarismo sanitario.

. La centralità e l'inviolabilità della persona: La bioetica di ispirazione personalista riconosce nel paziente non un "caso clinico" o un "codice", ma una persona portatrice di una dignità intrinseca, dal concepimento al termine naturale.

. Dalla prevenzione tecnologica alla custodia della vita: Se la prevenzione clinica individua precocemente i rischi, la medicina anticipatoria si fa carico della storia profonda della persona, integrando lo stile di vita, il contesto socio-familiare e la fragilità esistenziale.

. Etica delle tecnologie e della predizione: L'utilizzo dei dati genetici e predittivi richiede una prudenza etica fondata sul rispetto della riservatezza, sulla libertà dell'assistito e sulla certezza che la conoscenza anticipata del rischio sia sempre orientata al bene e alla cura, mai alla discriminazione o alla stigmatizzazione sociale.

5. La Comunicazione: Alleanza terapeutica e cultura organizzativa

La comunicazione non è un semplice strumento accessorio, ma è essa stessa parte integrante dell'atto medico e della relazione di cura ("il tempo di comunicazione è tempo di cura").

. Relazione e ascolto (Prossimità): La medicina predittiva ed anticipatoria richiede una comunicazione trasparente, empatica e pedagogica. Spiegare un rischio o accompagnare una persona verso stili di vita sani richiede la capacità di ascoltarne la storia e i contesti di vita.

. Comunicazione interna ed ecologia delle relazioni: A livello gestionale, una nuova cultura organizzativa si fonda sull'abbattimento della rigidità gerarchica a favore di un dialogo circolare. Un clima aziendale basato sulla fiducia e sulla trasparenza comunicativa riduce i conflitti e migliora la qualità dei servizi erogati.

. Promozione della salute e "saper essere": La trasmissione del know-how medico non si limita alle nozioni tecniche, ma testimonia una cultura dell'accoglienza e dell'accompagnamento, trasformando l'offerta delle prestazioni in un autentico incontro umano.

6. Un Pensiero di Speranza: La Speranza come patrimonio immateriale della Cura

Riformare i sistemi di gestione del personale in sanità e abbracciare la medicina anticipatoria non è soltanto un'operazione organizzativa o scientifica: è un atto di fiducia nell'uomo.

La speranza rappresenta il vero patrimonio immateriale dell'umanità e, in modo speciale, della medicina. In un tempo segnato dal rischio dell'isolamento, della frammentazione e della tecnocrazia, la medicina anticipatoria si fa portatrice di una promessa concreta: non lasciar solo l'uomo di fronte al presagio della fragilità.

Anticipare la malattia significa custodirne la salute prima che soffra, camminare al suo fianco nel tempo, riconoscerla per nome e non per codice. È nell'incontro tra l'eccellenza della scienza e la gratuità dell'ascolto che la cura supera il confine del mero dovere professionale per farsi vocazione e testimonianza. Quando il personale sanitario lavora in un ambiente che ne rispetta la dignità, quella stessa dignità si riflette nello sguardo rivolto al paziente.

La medicina anticipatoria, sorretta dalla responsabilità sociale, dalla bioetica e dalla comunicazione, diventa così un cantiere aperto di speranza: la certezza che, anche di fronte alle incognite del domani, la vita umana resta il bene più prezioso da servire, proteggere e accompagnare.

Franco Arosio