



al futuro dico **si**

+ INNOVAZIONE + SERVIZI + OPPORTUNITÀ

COVID19

INFORMAZIONE SANITARIA
E FAKE NEWS

indice

Informazione sanitaria

La corretta informazione è il punto di partenza	3
Sars-CoV-2 il nemico alle porte/se lo conosci lo eviti	3
Come prevenire il contagio	4
Come comportarsi in caso di contagio	4
responsabili, prudenti e vaccinati: vinciamo noi	4
Conosci il tuo vaccino	5
Un infetto non è un untore	7
Informare, conoscere, partecipare: la verità è on-line	7
Chi ha paura del web?	8
Informazione no limit	8
Scegli solo notizie controllate e garantite	8

Fake news

Fake news e pandemia, dati e danni	10
Come ti cotruisco una fake	10
Cittadini informati e consapevoli	11
Come ti smaschero la fake	11
Visto il pericolo ora tutti partecipano	12
Te la do io la fake news	13
Numeri d'emergenza	16
Link utili	16
La giusta informazione ha un link	17
Covid 19. Una storia da ricordare	18

LA CORRETTA INFORMAZIONE È IL PUNTO DI PARTENZA

Essere informati in modo tempestivo e veritiero è una condizione necessaria per conoscere e poter valutare. E' anche soprattutto un nostro diritto. In una situazione estrema come la pandemia da Covid19 essere informati doveva ed è una condizione imprescindibile per ognuno di noi. E' stato fatto? Ad oggi possiamo affermare di aver avuto le informazioni in modo giusto e tempestivo? Per quanto concerne le istituzioni internazionali come l'OMS e quelle nazionali come il ministero della Sanità e il Governo la risposta è certamente sì. A volte convulse per il susseguirsi rapido delle mutate condizioni ma sempre concordi e certe. I grandi media hanno sicuramente aiutato a diffondere le informazioni sulle pratiche necessarie al contenimento del contagio (distanziamento sociale, mascherina, lavaggio delle mani, vaccinazione) ma non sempre tutti i canali di informazione sono stati corretti, perché, **essere informati in tempo reale, non è sinonimo di verità**. Tanti articoli hanno aggiornato ma non approfondito; siti e piattaforme, non sempre hanno offerto un corretto servizio, divulgando notizie costruite in modo ambiguo con la chiara intenzione di ingannare i lettori; l'analfabetismo digitale ha creato uno squilibrio tra chi la rete la gestisce e chi la subisce; il frenetico accavallarsi delle notizie ha generato ambiguità e disorientamento nei lettori e in chi le notizie le forniva; molti articoli sono stati presentati con eccessivo sensazionalismo e opinionismo a discapito dell'informazione. L'immenso mare dei canali social di cui ci serviamo ha trasmesso di tutto, verità e falsità in un tam tam infinito, generando, confusione, panico e disorientamento. Eppure le istituzioni non hanno mai smesso di raccomandarci di attenerci alle informazioni basate sull'evidenza scientifica.

Una lezione che dobbiamo metabolizzare per non essere in balia del vento della superficialità, del complottismo, per diventare cittadini responsabili nel nostro comune interesse. **Il nostro nemico non sono le Istituzioni pubbliche o private, nazionali o internazionali, non è il nostro prossimo, il nostro nemico ora è uno e ha un nome: SARS-CoV-2 e si combatte ben informati e vaccinati!**



SARS-CoV-2 IL NEMICO ALLE PORTE / SE LO CONOSCI LO EVITI

Il **coronavirus 2 da sindrome respiratoria acuta grave, SARS-CoV-2** (dall'inglese *severe acute respiratory syndrome coronavirus 2*), già **nuovo coronavirus 2019**, è un ceppo virale della specie coronavirus correlato alla SARS facente parte del genere *Betacoronavirus*, sottogenere *Sarbecovirus*, scoperto intorno alla fine del 2019; si tratta del settimo coronavirus riconosciuto in grado di infettare esseri umani. La particella del virus SARS-CoV-2 ha forma rotondeggiante con "punte" in superficie che le danno l'aspetto di una corona. Sulla corona si trova la proteina Spike in grado di legarsi a un enzima (ACE2) coinvolto nella regolazione della pressione sanguigna e nella difesa dei polmoni dai danni causati da infezioni e infiammazioni. Il virus impedisce all'enzima di compiere il suo ruolo

protettivo e rilascia il proprio codice genetico virale (RNA) costringendo la cellula a produrre proteine virali che creano nuovi coronavirus.

COME PREVENIRE IL CONTAGIO

Per prevenirne il contagio bisogna indossare la mascherina, rispettare le misure di distanziamento interpersonale di almeno 1 metro e lavarsi frequentemente le mani con acqua e sapone o soluzione a base di alcol per almeno 40- 60 secondi. Vaccinarsi!

COME COMPORTARSI IN CASO DI CONTAGIO

L'infettività può iniziare uno o due giorni prima della comparsa dei sintomi e durare da 7 a 12 giorni nei casi lievi, due settimane nei casi gravi.

La gravità del decorso dipende dalle risposte immunitarie individuali: in alcuni casi non si riscontrano gravi problemi per l'organismo, in altri può esserci una risposta infiammatoria che può causare danni al cuore, ai reni e ad altri organi.

In caso di sintomi: consultate il medico curante, non uscite di casa, isolatevi dai conviventi, indossate una mascherina (malato e conviventi).

I conviventi del malato devono rispettare la quarantena. I servizi sociali del Comune di residenza possono offrire assistenza volontaria per le necessità essenziali del nucleo in quarantena.

Il test diagnostico più affidabile per accertare l'infezione è il test molecolare. La guarigione è confermata da un tampone negativo dopo 14 giorni dall'inizio dei sintomi. Dopo 21 giorni, se il tampone è ancora positivo ma i sintomi sono scomparsi da almeno 7 giorni, il paziente è comunque considerato guarito e non più contagioso.

RESPONSABILI, PRUDENTI E VACCINATI: VINCIAMO NOI

L'11 gennaio 2020 è stata pubblicata la sequenza genetica del virus SARS-CoV-2. Da quel momento è iniziata la ricerca per sviluppare vaccini efficaci capaci di produrre una risposta immunitaria per neutralizzare il virus. Alcuni sono stati realizzati utilizzando la stessa tecnologia di vaccini attualmente in uso, altri utilizzando nuovi approcci oppure già utilizzati nello sviluppo di vaccini contro SARS e Ebola.

Dove sono stati testati?

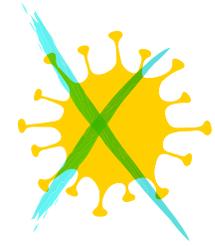
Prima in laboratorio, poi sugli animali e infine su volontari umani. Gli studi presi in esame hanno confermato l'efficacia e la sicurezza dei vaccini. Via via che i vaccini per il COVID-19 saranno somministrati, l'EMA identificherà e valuterà tempestivamente le nuove informazioni e i dati che emergeranno rispetto a benefici e sicurezza, e monitorerà gli eventuali effetti collaterali riportati dalla sorveglianza post-marketing.

Per approfondimenti sui vaccini

<https://www.epicentro.iss.it/vaccini/covid-19> <https://www.ajfa.gov.it/farmacovigilanza-vaccini-covid-19>

<https://www.who.int/publications/m/item/draft-landscape-of-covid-19-candidate-vaccines>

<https://www.epicentro.iss.it/coronavirus/sars-cov-2-analisi-studi-interventistici>



CONOSCI IL TUO VACCINO

I vaccini Pfizer-BioNTech e Moderna sono vaccini a mRNA. I vaccini Vaxzevria - AstraZeneca, Janssen di Johnson & Johnson e Sputnik V sono vaccini a vettore virale.

TUTTI I VACCINI HANNO L'OBIETTIVO DI BLOCCARE LA PROTEINA SPIKE E IMPEDIRE L'INFEZIONE DELLE CELLULE.

Quali le differenze?

Con i vaccini a mRNA, Pfizer-BioNTech e Moderna, non viene iniettato il virus ma molecole di RNA messaggero (mRNA), che portano alle cellule le indicazioni per costruire le proteine Spike del virus SARS-CoV-2. Le proteine Spike stimolano la produzione di anticorpi specifici informando geneticamente la cellula a costruire copie della proteina e attivando le cellule T che preparano il sistema immunitario a rispondere a nuove esposizioni a SARS-CoV-2: il sistema immunitario della persona vaccinata, incontrando il virus, lo riconoscerà e bloccherà le proteine Spike. Dopo aver portato il messaggio, l'mRNA del vaccino si degrada in pochi giorni. Non c'è alcun rischio che entri nel nucleo delle cellule e ne modifichi il DNA.

Vaxzevria - AstraZeneca è un vaccino a vettore virale che utilizza l'adenovirus degli scimpanzé, responsabile del loro raffreddore. Nella versione indebolita e incapace di replicarsi dell'adenovirus degli scimpanzé, viene inserito il materiale genetico della proteina Spike. Attraverso il vaccino viene così introdotta nelle cellule umane il materiale genetico della proteina Spike. Il sistema immunitario si attiva e produce gli anticorpi: entrando in contatto con il virus, gli anticorpi saranno in grado di riconoscerlo e bloccarlo.

Janssen di Johnson & Johnson, come AstraZeneca, è un vaccino a vettore virale, l'adenovirus Ad26 responsabile del comune raffreddore nelle scimmie; il patogeno viene reso innocuo in laboratorio, cioè impossibilitato a replicarsi una volta inoculato nel nostro organismo. Il suo compito è quello di trasportare l'informazione genetica della proteina S, che in questo caso è racchiusa in un doppio filamento di DNA.

Non dimentichiamo: il primo compito del vaccino è quello di limitare lo sviluppo delle forme più severe della malattia.



La somministrazione dei vaccini è regolata dal piano nazionale di vaccinazione che prevede più fasi. La campagna vaccinale è in corso.

Chi monitora l'efficacia dei vaccini?

Il 14 dicembre 2020, in accordo con il Ministero della Salute e il Commissario straordinario per l'emergenza COVID-19, l'Agenzia Italiana del Farmaco (AIFA) ha istituito il **comitato scientifico per la sorveglianza post marketing dei vaccini COVID-19**. L'obiettivo è coordinare le attività di farmacovigilanza e collaborare al Piano vaccinale relativo all'epidemia. L'attività di farmacovigilanza dei vaccini ha cadenza mensile.

<https://www.aifa.gov.it/farmacovigilanza-vaccini-covid-19>

Che efficacia hanno i vaccini?

Tutti i vaccini disponibili hanno dimostrato un'efficacia pari a quasi il 100% nel prevenire le forme gravi di malattia.

<https://jamanetwork.com/journals/jama/fullarticle/2777059>).

Quali le reazioni più comuni al vaccino?

Nei vaccinati con mRNA (Pfizer-BioNtech e Moderna): febbre, mal di testa, dolori muscolari o articolari, reazioni nel punto dell'iniezione e la stanchezza. Tutte reazioni lievi o moderate che si sono risolte in poche ore o in pochi giorni.

Nei vaccinati a vettore virale (Vaxzevria - AstraZeneca: febbre, mal di testa, dolori muscolari o articolari. Anche queste reazioni lievi o moderate che si sono risolte in poche ore o in pochi giorni.

Rarissime le reazioni allergiche fino allo shock anafilattico e reazioni di tipo ansioso con fenomeni vaso-vagali, dalla sensazione di stare per svenire allo svenimento. Per questo le vaccinazioni vengono eseguite in sicurezza, in luoghi deputati e da personale specializzato. Dopo l'iniezione sono previsti almeno 15 minuti di osservazione.

Non esistono medicine esenti da rischi!

Dal quarto rapporto dell'AIFA di sorveglianza dei vaccini anti COVID-19 (https://www.aifa.gov.it/documents/20142/1315190/Rapporto_sorveglianza_vaccini_COVID-19_4.pdf)

Nessun prodotto medicinale può essere mai considerato esente da rischi. Ognuno di noi, quando decide di servirsi di un farmaco o di sottoporsi a una vaccinazione, dovrebbe avere presente che quello che sta facendo è bilanciare i benefici con i rischi. Verificare che i benefici di un vaccino siano superiori ai rischi e ridurre questi al minimo è responsabilità delle autorità sanitarie che regolano l'immissione in commercio dei prodotti medicinali.

Come si monitora l'efficacia dei vaccini?



Come si monitora l'efficacia dei vaccini?

Attraverso un sistema raccolta dati aperto, dinamico. Tutti noi (professionisti sanitari, pazienti, genitori, cittadini) possiamo inviare le segnalazioni contribuendo al monitoraggio dell'uso sicuro dei vaccini e dei medicinali in genere. Il sistema ha piena trasparenza e offre l'accesso ai dati aggregati, attraverso il sito web dell'AIFA.

Se ci sono reazioni l'AIFA lo segnala

Il Rapporto redatto dall'AIFA descrive le segnalazioni di reazioni che sono state osservate dopo la somministrazione del vaccino.

Come segnalare:

- Compilando la scheda di segnalazione di sospetta reazione avversa (<https://www.aifa.gov.it/moduli-segnalazione-reazioni-avverse>) e inviandola al Responsabile di farmacovigilanza della propria struttura di appartenenza via e-mail o fax (<https://www.aifa.gov.it/responsabili-farmacovigilanza>)
- O direttamente online sul sito VigilFarmaco seguendo la procedura guidata

UN INFETTO NON È UN UNTORE

Ci sono regole deontologiche sul trattamento dei dati personali nell'esercizio della attività giornalistica.

In caso di violazione delle sue prescrizioni, il Consiglio dell'Autorità per le Garanzie nelle Comunicazioni (Agcom) tramite il Garante può vietare il trattamento ovvero disporre il blocco o imporre sanzioni. Sempre in caso di violazione delle Regole, l'Ordine dei giornalisti può avviare procedimenti disciplinari nei confronti degli iscritti. Questo per salvaguardare la privacy delle tante persone risultate positive al virus, e poi guarite, da una "stigmatizzazione" permanente, resa possibile dalla diffusione delle notizie sulla rete.

INFORMARE, CONOSCERE, PARTECIPARE: LA VERITÀ È ON LINE

Le istituzioni hanno lamentato il modo in cui tanto giornalismo ha cavalcato le notizie delle reazioni avverse ai vaccini con articoli e titoli sensazionalistici e spesso approssimativi, provocando nei lettori panico e diffidenza nei confronti della campagna vaccinale. Ebbene se questo è vero e riscontrabile nel mare magnum delle informazioni convulse a cui abbiamo avuto accesso, una cosa l'abbiamo capita: **il cittadino-lettore non può più e non deve avere un ruolo passivo verso l'informazione.** Se da una parte la nuova condizione del lettore offre una grande libertà di movimento e di scelta, dall'altra gli impone nuove responsabilità: **ogni singolo cittadino può e deve verificare, cliccare, andare a cercare, insomma partecipare, intraprendere una lettura interattiva e consapevole.**

In questo momento di emergenza sanitaria globale, tutti noi dobbiamo prestare grande attenzione alla qualità dell'informazione. **Il cittadino che nasce dalla pandemia è consapevole, attento, interattivo. E se la notizia è in tempo reale la nostra attenzione lo deve essere altrettanto.**

CHI HA PAURA DEL WEB ?

Purtroppo la pandemia è stata e uno strumento utilizzato da alcuni regimi autoritari per limitare la libertà d'informazione. Per impedire che notizie e verità magari scomode per quei paesi circolassero. Un modo di fare barbaro e antico nel mondo della globalizzazione e delle notizie in tempo reale. Un tema sensibile che ha visto il parlamento europeo attivarsi con uno specifico rapporto in materia di libertà di stampa.

<https://www.europarl.europa.eu/news/it/headlines/world/20200423STO77709/tutelare-la-liberta-di-stampa-durante-la-pandemia-di-covid-19>

Il rapporto evidenzia non solo la perdita di libertà di stampa, quindi di parola e di opinione, in tempi di pandemia da nuovo Coronavirus ma anche la diffusa ostilità nei confronti dei giornalisti. Un modo di fare lontano dalle nostre democrazie ma che rafforza la **necessità di un patto di corresponsabilità tra lettori e giornalisti, che dia vita a un percorso nuovo per la comunicazione e l'informazione.**

INFORMAZIONE NO LIMIT

Un limite importante nella crescita responsabile del cittadino ben informato è rappresentato dal cosiddetto analfabetismo digitale, che riguarda tutti, anche i più giovani, e può coinvolgere la categoria dei giornalisti. Solo il 2% dei quindicenni (studio ocse-pisa 2019) sa distinguere una notizia vera da una falsa. Un problema di cui è necessario prendere consapevolezza e chiedere una maggiore attenzione da parte degli organi governativi, dell'ordine dei giornalisti e degli enti che si occupano di formazione e informazione.

SCEGLI SOLO NOTIZIE CONTROLLATE E GARANTITE

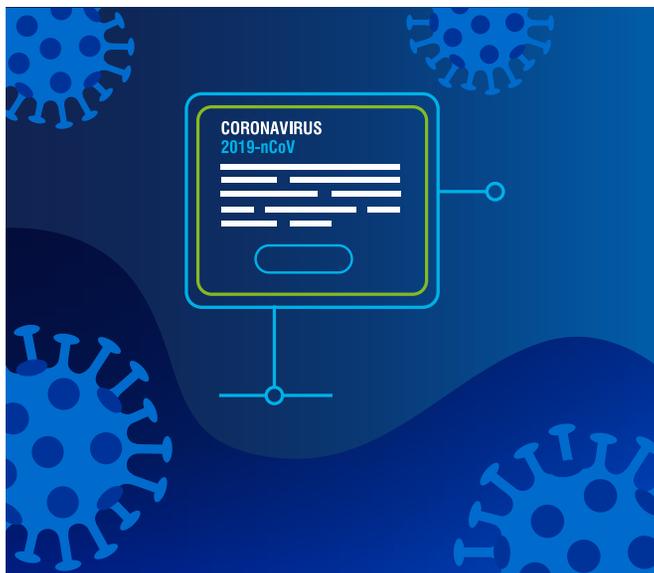
Riconoscere la corretta informazione oggi più che mai è un dovere nei confronti di noi stessi, dei nostri cari e dell'intera società.

Ecco alcuni validi criteri per riconoscere la corretta informazione:

1. Gli articoli sono firmati e pubblicati su testate accreditate, che rispondono di ciò che i giornalisti scrivono, assumendosene la responsabilità;
2. Cita le sue fonti, permettendo così ai cittadini di verificare la notizia;
3. Ricerca diverse fonti per metterle a confronto e verificarne l'oggettività e imparzialità;

4. Usa toni obiettivi, sceglie immagini e parole coerenti con i contenuti dell'articolo.

Per avere notizie certe, entrate nei siti istituzionali qui le notizie sono controllate e garantite, e ricorrere agli open data. Gli enti statali e previdenziali offrono la possibilità di inoltrare richieste e ricevere aiuto online. Comunque a tutti quei giornalisti televisivi, della stampa, della radio, della rete, che hanno svolto con cura e precisione il loro lavoro diciamo grazie continuate così.





FAKE
NEWS

FAKE NEWS E PANDEMIA. DATI E DANNI

Con la pandemia il vecchio fenomeno delle fake news, le notizie fasulle, le bufale, si è ingigantito provocando seri problemi sociali: ha creato illusioni, ha spaventato oltre misura, ha portato a comportamenti controproducenti o addirittura pericolosi. Le cattive notizie viaggiano molto più velocemente delle notizie vere (ogni fake news ha il 70% di possibilità in più di essere condivisa rispetto a una notizia vera): toccano corde emotive sensibili, paura, disgusto, sorpresa. L'eco di una notizia (le fake sono tra le più condivise) crea un alone di credibilità e affidabilità. Approfittano della rete per saltare da una pagina all'altra e diventare a loro volta "virali".

È stato facile per le fake news ricavarsi uno spazio sul terreno dell'infodemia: nel mare di notizie, quelle false hanno avuto modo di insidiarsi e arrivare ovunque, promettendo certezze laddove certezze non ce ne erano, fomentando paure, offrendo soluzioni alternative a quelle che gli sforzi scientifici e medici dell'intero pianeta stanno dando per uscire dalla crisi. Uno dei maggiori pericoli costituiti dalle fake news sta nella volontà di cavalcare il negazionismo, invitando i cittadini a non rispettare i comportamenti che sono chiamati a seguire per evitare l'ulteriore diffondersi del Covid.

Una falsa notizia non è solo un problema è un danno.

COME TI COSTRUISCO UNA FAKE

Bisogna innanzitutto distinguere la disinformazione vera e propria dalla misinformazione: la differenza sta nel dolo, nella frode.

La misinformazione nasce dall'ambiguità e dall'incertezza, può viaggiare ovunque, può essere veicolata da giornali e giornalisti accreditati, trovare posto sulle testate online, su facebook, twitter, instagram, sulla carta stampata.

La disinformazione nasce dalla volontà esplicita di mandare in giro false notizie. Raramente finisce sulle pagine dei giornali: preferisce applicazioni di messaggistica istantanea come **whatsapp**, dove non subisce alcun controllo e salta facilmente da una chat all'altra diffondendosi in modo esponenziale.

Fake news: modalità di costruzione e diffusione

Costruire una fake news è facile e questo ne amplia la portata: nessuna difficoltà nello scriverla e spingerla nei canali di comunicazione. Esistono addirittura robot che creano artificialmente fake news e falsi profili, siti che producono fake su commissione mettendole in rete attraverso profili fasulli, al fine di influenzare l'opinione pubblica. Il meccanismo è questo: si individua il target, il destinatario, si crea ad hoc una storia falsa, si comunica attraverso i social media, si divulga attraverso il pubblico raggiunto sempre più distratto e superficiale nel valutare la notizia. Il gioco è fatto! **Una notizia falsa, creata ad arte diventa un Virus, solo che in questo caso il vaccino siamo proprio noi.** Verificando, smentendo, evitando per sciattezza di credere per partito preso ai nuovi guru e a verità rivelate da chi? E perché?

Dove viaggiano le fake news?

Oggi le fake news vengono diffuse soprattutto nelle chat su whatsapp (no Facebook e Twitter). Spesso si preferisce leggere un post piuttosto che un giornale, fonti generalmente più attendibili. I messaggi privati hanno tutta la nostra fiducia e attenzione. Se però il messaggio non è corretto, in una situazione di isolamento e di grave ansia collettiva, ci destabilizza e diffonde il panico.

<https://www.odg.it/appello-delle-giornaliste-contro-le-fake-news-in-tempi-di-covid-19/37009>

Rischi della comunicazione <https://www.who.int/teams/risk-communication>

CITTADINI INFORMATI E CONSAPEVOLI

Viste le potenzialità delle fake news, il loro potere di influenzare e provocare danni sociali e personali, la pandemia chiama ciascuno alle proprie responsabilità civili: nel caso dell'informazione, leggere consapevolmente, diffidare e diffondere solo notizie che vengono da fonti ufficiali. Creare fake news è facile, ma altrettanto facile è smascherarle. Alcuni giornalisti hanno assunto il ruolo di debunker, cioè smascheratori. Alcune testate spendono ore di lavoro per stanare le false notizie e verificare ogni informazione prima che venga divulgata. Ma questo non basta. Noi cittadini-lettori dobbiamo farci carico di nuove competenze necessarie a sopravvivere nel mondo della comunicazione online da oggi in avanti. Perché in quanto connessi, tutti noi siamo trasmettitori di notizie, le veicoliamo attraverso i nostri canali e per questo ne siamo responsabili.

COME TI SMASCHERO LA FAKE

Ecco alcuni trucchi utili per capire il vero e il falso: La fake non riporta la fonte o rimanda a fonti poco attendibili; spesso riporta affermazioni di presunti medici o esperti di cui non vengono detti il nome, il cognome e la qualifica;

1. Ha titoli sensazionalistici, molto oltre la pratica giornalistica delle grandi testate;
2. Può essere sgrammaticata, contenere errori, passaggi che sembrano elaborati o tradotti da un robot;
3. L'indicazione a condividere la notizia (a meno che non si tratti di organizzazioni autorevoli e riconosciute) può essere un indizio per riconoscere le fake news;
4. Tanti punti esclamativi sono un altro indizio;
5. Lo stile esuberante e strillato;
6. Titolo, testo e immagine possono non essere coerenti tra loro.



7. Prima di digitare o condividere una notizia: verificate la fonte, confrontate con altre fonti; controllate con una ricerca online se il fatto narrato è davvero accaduto ; la data di pubblicazione(notizie vecchie pubblicate come nuove, con un significato diverso da quello che avevano nel loro contesto); controllate l'url e la sua estensione.
8. Diffidate da blog e siti amatoriali (non perché ingannevoli ma non hanno l'obbligo di riportare notizie istituzionali quindi esercitano la loro libertà di parola senza obblighi relativi all'oggettività dei contenuti).
9. Attivate monitoraggi come quello di news guardian <https://www.newsguardtech.com/welcome-to-newsguard/> gratuito durante l'emergenza COVID-19.

Verificare l'attendibilità di un messaggio prima di diffonderlo.

Basta un semplice controllo sul web. Meglio condividere notizie che vengono da fonti ufficiali, come l'OMS e il Ministero della Salute.

VISTO IL PERICOLO ORA TUTTI PARTECIPANO

Google e YouTube hanno stretto un accordo con il Ministero della Salute: ora le due piattaforme indirizzeranno verso del ministero tutti gli utenti che cercano notizie sul nuovo coronavirus e lo stesso vale per Facebook Italia e Twitter.

Contenuto non corretto?

Subito la rimozione! Per i contenuti che violano le policy relative a Covid-19 è prevista la rimozione:

- Video e contenuti che promuovono metodi non comprovati dal punto di vista medico per prevenire il coronavirus invece di cure mediche, contenuti che incoraggiano l'uso di rimedi casalinghi al posto di cure mediche;
- Contenuti che incoraggiano l'uso di rituali al posto delle cure mediche;
- Contenuti che incoraggiano l'uso di sostanze nocive;
- Contenuti che contestano o mettono in discussione esplicitamente l'autorevolezza dell'OMS o delle indicazioni consigliate dalle autorità sanitarie locali sul distanziamento sociale e sull'autoisolamento che potrebbero indurre le persone ad agire contro tali indicazioni;
- Contenuti che affermano che il coronavirus non esiste;
- Contenuti che includono consigli diagnostici non comprovati dal punto di vista medico per il Covid-19



TE LA DO IO LA FAKE NEWS

Sono molte le bufale in circolazione a proposito del rischio sanitario e delle misure di prevenzione e controllo della diffusione del Coronavirus. Sono pericolose perché possono far divulgare pratiche scorrette e aumentare il panico nella popolazione. Vediamone alcune da buttare nel cestino.

Prima di vaccinarmi contro il Covid-19 devo fare il test sul sangue per essere sicuro di non avere già gli anticorpi.

Falso: allo stato attuale non risulta necessario fare test sierologici (test sul sangue) per rilevare la presenza di anticorpi contro Sars-CoV-2 prima di sottoporsi alla vaccinazione. I vaccini sono, infatti, indicati anche per le persone che hanno già contratto il Covid-19 e che, dunque, hanno sviluppato anticorpi.

Il vaccino è inutile perché l'immunità dura poche settimane.

Falso: i dati provenienti dalle sperimentazioni indicano che i vaccini inducono una protezione che dura diversi mesi. Molti studi sono in corso per avere certezza sulla durata di tale protezione e sapere se sarà necessario o meno effettuare dei richiami come accade per altre vaccinazioni.

Le mascherine non proteggono dalle nuove varianti del virus.

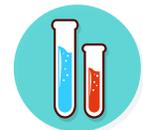
Falso: l'uso della mascherina contrasta la diffusione delle varianti del virus. Le mascherine proteggono in base alla loro capacità di filtraggio e non ci sono attualmente evidenze che le varianti del virus SARS-CoV-2 abbiano una diversa modalità di trasmissione.

Mi vaccino perché così non dovrò più usare la mascherina né lavarmi le mani frequentemente.

Falso: anche dopo essersi sottoposti alla vaccinazione si dovrà continuare a osservare le buone pratiche di prevenzione e protezione attualmente previste, come indossare la mascherina, lavare spesso e accuratamente le mani e mantenere il distanziamento fisico. Questo finché i dati sull'immunizzazione non evidenzieranno con certezza che oltre a proteggere se stessi il vaccino impedisce anche la trasmissione del virus agli altri.

Per difendermi dal virus posso andare in farmacia e acquistare i nuovi farmaci sperimentali.

Falso: un farmaco prima di arrivare nelle farmacie deve aver superato diverse fasi di sperimentazione che ne testano l'efficacia, la qualità e la sicurezza seguendo procedure ben definite. Solo quei farmaci che hanno superato tutte le fasi di sperimentazione ed hanno avuto l'autorizzazione all'immissione in commercio dalle autorità competenti, possono essere disponibili nelle farmacie e acquistati dopo prescrizione medica. Ci sono poi farmaci che sono resi disponibili solo per la somministrazione ospedaliera.



I vaccini contro il Covid-19 sono pericolosi perché causano l'ADE

Falso: Non ci sono evidenze scientifiche che i vaccini anti Covid-19 inneschino l'ADE, cioè l' "Antibody Dependent Enhancement", reazione per cui alcuni anticorpi anziché bloccare un virus ne facilitano il suo ingresso nelle cellule. I vaccini, quindi, non possono determinare l'ADE né in coloro che si vaccinano senza aver contratto l'infezione da nuovo coronavirus, né nelle persone che si vaccinano dopo aver contratto l'infezione.

Se mi faccio il vaccino anti-SARS-CoV2/COVID19 sono immediatamente protetto dalla malattia

Falso: il vaccino necessita di un certo periodo di tempo per svolgersi pienamente e fornire la protezione nei confronti del virus.

Dopo essersi vaccinati è importante continuare a prestare attenzione alle regole di prevenzione anti-COVID19 (utilizzo della mascherina, distanziamento fisico, lavaggio frequente delle mani e areazione dei locali).

I vaccini anti Covid-19 sono stati approvati troppo velocemente e quindi non sono sicuri

Falso: i vaccini sono sicuri. Prima di essere autorizzati all'utilizzo dalle autorità competenti devono superare tutte le prove di sicurezza ed efficacia.

Il nuovo coronavirus è già mutato quindi il vaccino autorizzato non serve a niente

Falso: non ci sono evidenze che la mutazione del virus rilevata in Gran Bretagna possa avere effetti sull'efficacia della vaccinazione anti Covid-19. I vaccini determinano la formazione di una risposta immunitaria contro la proteina spike, quella porzione che consente al virus di attaccarsi alle cellule e invaderle; quindi anche se fosse mutata qualche particella della proteina spike è altamente improbabile che ciò sia sufficiente a rendere inefficace il vaccino.

Se si è stati a contatto con soggetti positivi al virus si possono prendere dei medicinali che prevengono l'infezione.

Falso: attualmente non esistono terapie utilizzabili in via preventiva. L'Agenzia italiana del farmaco (AIFA) ha autorizzato diversi studi per la sperimentazione di medicinali per il trattamento di Covid-19 e la FDA (Food and Drug Administration - Agenzia per gli alimenti e i medicinali) il 23 agosto 2020 ha rilasciato un'autorizzazione all'uso di emergenza del plasma convalescente sperimentale per il trattamento della malattia Covid-19 ma solo per i pazienti in ospedale.

Per proteggermi dal nuovo coronavirus posso lavarmi le mani e/o altre parti del corpo che hanno toccato superfici esterne con la candeggina.

Falso: non spruzzare o lavare parti del corpo con la candeggina perché l'ipoclorito di sodio può causare irritazioni e danni alla pelle e agli occhi ed esporre al rischio di inalazioni a concentrazioni nocive per la salute. La candeggina va utilizzata nella diluizione adeguata per disinfettare le superfici e non la pelle.



Se mi metto due o tre mascherine una sull'altra sono più protetto dal nuovo coronavirus.

Falso: indossare più mascherine sovrapposte non è utile. Le mascherine aiutano a limitare la diffusione del virus ma il loro utilizzo deve essere adottato in aggiunta ad altre misure di igiene respiratoria, delle mani e al rispetto della distanza interpersonale di almeno 1 metro

Il virus si trasmette per via alimentare.

Falso: le malattie respiratorie non si trasmettono con gli alimenti, che comunque vanno manipolati rispettando pratiche igieniche.

Le mascherine fatte in casa proteggono dal coronavirus.

Falso: quelle fatte con sciarpe, bandane o di cotone non hanno capacità protettiva dimostrata.

Non è vero che i fumatori rischiano più degli altri di ammalarsi di Covid-19.

Falso: fumare fa sì che le dita siano a contatto con le labbra, il che aumenta la possibilità di trasmissione del virus dalla mano alla bocca.

Le zampe dei cani possono essere veicolo di coronavirus e vanno sterilizzate con la candeggina.

Falso: la candeggina non va usata per disinfettare le zampe al rientro da una passeggiata, nemmeno se molto diluita, basta acqua e sapone.

Se si hanno avuto contatti con soggetti positivi al virus si possono prendere dei medicinali che prevengono l'infezione.

Falso: non esiste ancora nessuna terapia preventiva, sono ancora tutti studi sperimentali.

Miscchiare la candeggina ai detersivi per i pavimenti è più efficace per uccidere il virus.

Falso: l'utilizzo di disinfettanti contenenti alcol al 70% o a base di cloro allo 0,1% (candeggina) è sufficiente a uccidere il virus sulle superfici annullando la sua capacità di infettare le persone. Mescolare più prodotti insieme può comportare gravi intossicazioni.

Il virus è sensibile all'alcol, quindi se bevo alcolici non mi ammalo di Covid-19.

Falso: il consumo frequente di alcol o superalcolici non protegge dall'infezione da nuovo coronavirus. L'abuso di alcol è pericoloso per la salute, espone, infatti, al rischio di sviluppare malattie serie, tra cui tumori.

<https://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/archivioFakeNewsNuovoCoronavirus.jsp><https://www.aifa.gov.it/domande-e-risposte-su-vaccini-covid-19>

NUMERI D'EMERGENZA

Numero verde emergenza covid regione lazio 800 118 800

Numero di pubblica utilità emergenza covid 1500 /dall'estero +39 0232008345 - +39 0283905385

112 o 118 soltanto se strettamente necessario

In caso di sintomatologia covid contattare subito il medico di famiglia, non recarsi nel suo studio

Assistenza prenotazione vaccini 06 164161841

LINK UTILI

<http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?id=5351&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto>

<http://www.protezionecivile.gov.it/>

per i viaggiatori <http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5411&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto>

viaggi dal e verso il Brasile <http://www.salute.gov.it/portale/nuovocoronavirus/dettaglioContenutiNuovoCoronavirus.jsp?lingua=italiano&id=5411&area=nuovoCoronavirus&menu=vuoto&tab=6>

passaporto vaccinale (digital green certificate): essere vaccinati, tampone negativo, guariti dal covid

https://ec.europa.eu/info/live-work-travel-eu/coronavirus-response/safe-covid-19-vaccines-europeans/covid-19-digital-green-certificates_en

prenotazione vaccini <https://prenotavaccino-covid.regione.lazio.it/main/home>

info su prenotazioni vaccini <https://salutelazio.it/campagna-di-vaccinazione-anti-covid-19>

tutte le circolari relative al covid, alle relative misure governative e ai comportamenti richiesti ai cittadini <https://www.interno.gov.it/it/circolari-covid-19>

LA GIUSTA INFORMAZIONE HA UN LINK

<https://www.agendadigitale.eu/cultura-digitale/tutte-le-fake-news-sul-coronavirus-come-si-diffondono-e-si-combattono/>

https://www.who.int/docs/default-source/coronaviruse/risk-comms-updates/update-19-epi-win-covid-19.pdf?sfvrsn=67f38e74_2

<https://www.who.int/teams/risk-communication>

<https://en.unesco.org/node/296002>

<https://www.agcom.it/ricerca-avanzata?>

[p_p_id=ricercaavanzata_WAR_ricercaavanzataportlet&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=single-column&p_p_col_count=1&_ricercaavanzata_WAR_ricercaavanzataportlet_search=advsearch&_ricercaavanzata_WAR_ricercaavanzataportlet_sortmode=datadoc&_ricercaavanzata_WAR_ricercaavanzataportlet_ins_argomento0=7323315](https://www.agcom.it/ricerca-avanzata?p_p_id=ricercaavanzata_WAR_ricercaavanzataportlet&p_p_lifecycle=0&p_p_state=normal&p_p_mode=view&p_p_col_id=single-column&p_p_col_count=1&_ricercaavanzata_WAR_ricercaavanzataportlet_search=advsearch&_ricercaavanzata_WAR_ricercaavanzataportlet_sortmode=datadoc&_ricercaavanzata_WAR_ricercaavanzataportlet_ins_argomento0=7323315)

LINK SUI VACCINI

<https://www.avvenire.it/opinioni/Pagine/linformazione-scientifica-come-antidoto-agli-antivax>

COVID SICUREZZA E LAVORO

http://www.regione.lazio.it/rl_comitato_ssl/?vw=contenutiDettaglio&cat=1&id=135

<https://www.puntosicuro.it/>

CORONAVIRUS E DISABILITÀ INTELLETTIVE

<http://disabilita.governo.it/it/notizie/coronavirus-e-disabilita-intellettive-alcuni-suggerimenti-per-una-corretta-informazione-e-per-gestire-lo-stress/>

CAMPAGNE GOVERNATIVE DI COMUNICAZIONE SUL NUOVO CORONAVIRUS

<https://www.governo.it/it/coronavirus-campagne-comunicazione> (regole, distanziamento sociale, mascherine, pensioni a domicilio, app immuni, scuola. . .)

SOCIETÀ ITALIANA DI PEDIATRIA

<https://sip.it/>

LA STORIA DEL NUOVO CORONAVIRUS

<https://www.wired.it/scienza/medicina/2020/03/21/storia-coronavirus-tutte-tappe-contagio-cina-covid19/>

COVID-19. UNA STORIA DA RICORDARE

8 dicembre 2019 primi casi di contagio a Hubei .

31 dicembre 2019 la Commissione Sanitaria Municipale di Wuban informa l'OMS di avere registrato nella provincia di Hubei un rilevante numero di casi di polmonite derivanti da cause ignote: il primo focolaio di Covid-19, la malattia causata dal Sars-CoV-2.

Il **30 gennaio 2020**, il Direttore generale dell'Organizzazione Mondiale della Sanità (OMS) dichiara il focolaio internazionale di COVID-19 un'emergenza di sanità pubblica di rilevanza internazionale.

Il **3 febbraio 2020** l'OMS predispone per gli Stati membri piani contenenti e misure di salute pubblica per affrontare l'emergenza sanitaria.

L'**11 febbraio 2020** l'OMS sceglie il nome del nuovo Coronavirus: **Covid-19**: Co e vi per indicare la famiglia dei coronavirus, d per indicare la malattia (disease in inglese) e infine 19 per l'anno della sua scoperta, il 2019. Al virus venne cambiato il nome in Sars-CoV-2 perché il patogeno è parente del coronavirus responsabile della Sars, molto più letale ma meno contagiosa.

Il **21 febbraio 2020** emergono diversi casi di Coronavirus nel lodigiano, in Lombardia. Alcuni dei paesi colpiti, come Codogno, Castiglione d'Adda e Casalpusterleno, vengono di fatto chiusi.

Dopo la Cina, l'Italia, l'Iran e la Corea del Sud, sono gli stati più colpiti. Tra la fine di febbraio e i primi giorni di marzo 2020, anche in altri Paesi iniziano a crescere i contagi.

Il **4 marzo** il governo italiano chiude scuole e università fino al 15 marzo. Secondo la Protezione civile i positivi in Italia sono circa 2.700.

L'**8 marzo** la Lombardia e altre 14 province diventano "zona rossa".

Il **9 marzo 2020** tutta l'Italia è "zona protetta". Il primo ministro Conte estende a tutto il Paese le misure già prese per Lombardia e altre 14 province. Viene coniato l'hashtag: **#iorestoacasa**. Si può uscire solo per comprovate ragioni di necessità: spesa, lavoro, acquisto di farmaci, motivi di salute.

L'**11 marzo 2020** il Direttore generale dell'OMS dichiara la pandemia per il focolaio internazionale di infezione da nuovo Coronavirus SARS-CoV-2.

Il **12 marzo** l'OMS richiede a tutti i Paesi di adottare strategie su quattro fronti: prepararsi all'arrivo del virus; individuare e prevenire; ridurre la trasmissione (isolando i malati); innovare e migliorare.

Il **27 marzo** in Italia si registrarono 86mila contagi e 969 morti, il numero più alto dall'inizio della pandemia.

Il **3 aprile 2020** i ricoverati in terapia intensiva sono 4.068.



Il **4 maggio 2020** l'Italia esce dalla fase 1 di lockdown ed entra nella fase 2: 4 milioni di italiani tornano al lavoro e a far visita a familiari e congiunti nella stessa regione.

L'**11 giugno 2020** in Italia inizia la fase 3: vengono a cadere molte restrizioni (obbligo di mascherine all'aperto), resta in vigore il distanziamento sociale. Esce l'app Immuni.

Il **23 giugno 2020** in Italia vengono registrati solo 113 nuovi positivi in 24 ore, il risultato migliore dall'esplosione della pandemia. Il trend però riprende lentamente a risalire.

A luglio la situazione nelle terapie intensive da segni di miglioramento, ma l'allerta resta alta e il Consiglio dei Ministri approva la proroga dello stato d'emergenza fino al 15 ottobre 2020.

Il **29 luglio** segna il minor numero di ricoverati in terapia intensiva: 38.

Il **1 agosto** si conta un solo deceduto per SARS-CoV-2.

A ottobre 2020 seconda ondata di contagi in Italia.

Il **19 ottobre** nuovo DPCM con misure restrittive per bar e ristoranti, sport di contatto, scuola e didattica a distanza, smart working.

Il **31 ottobre** i nuovi positivi in Italia sono 31.756.

Il **24 ottobre** chiuse palestre e piscine e incrementata la DAD nelle scuole superiori.

A **novembre 2020** l'Italia si divide in 3 zone di rischio.

Il **6 novembre** il coprifuoco dalle 22 alle 5 di mattina.

Il **13 novembre** i positivi salgono a 40.902.

L'**8 dicembre 2020** è una data storica: viene somministrata la prima dose di vaccino contro il Coronavirus, a una donna di 90 anni di origine irlandese. Il vaccino è prodotto da Pfizer BioNTech.

Il **18 dicembre 2020** il Governo italiano vara il Decreto Natale con nuove restrizioni.

Il **20 dicembre 2020** in Gran Bretagna viene individuata una nuova variante del Coronavirus.

Gennaio 2021 altra data da ricordare: parte la campagna vaccinale in Italia





al futuro dico **si**



+ INNOVAZIONE + SERVIZI + OPPORTUNITÀ

"Progetto finanziato dal Ministero dello Sviluppo Economico ai sensi della legge 388/2000 – art. 148 "iniziative a vantaggio dei consumatori" e del D.M. del MISE del 10 agosto 2020, art 2

