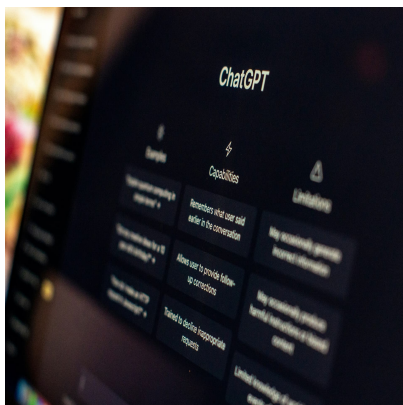




Chatbot generalisti in medicina, l'esperto: “prima verificare e poi fidarsi”

Description

Lucio Romano, Centro Interuniversitario di Ricerca Bioetica (CIRB)

Digitare i propri sintomi in una chat e ricevere una risposta in pochi secondi. È una pratica, ormai, sempre più diffusa. Milioni di persone si rivolgono ogni giorno ai sistemi di intelligenza artificiale (IA) per capire cosa sta succedendo al proprio corpo. Ancor prima di interpellare un medico o, spesso, addirittura al suo posto. E il fenomeno cresce in maniera esponenziale.

Le richieste che gli utenti rivolgono ai chatbot generalisti usati in chiave medica si dividono in diverse categorie. La prima e più comune è l'interpretazione dei sintomi. La seconda riguarda i farmaci: dosaggi, interazioni, effetti collaterali. La terza, in forte crescita, è quella della salute mentale: ansia, insonnia, depressione sono tra gli argomenti più cercati.

In una [ricerca](#) pubblicata su Jama Network Open si stima che il 13,1% dei giovani americani intervistati ha dichiarato di utilizzare sistemi di IA generativa per ottenere consigli sulla salute mentale. Con percentuali più elevate tra i giovani di età compresa tra 18 e 21 anni. Tra gli utenti, il 65,5% ha richiesto consigli mensilmente o più spesso; il 92,7% ha trovato i consigli in qualche modo utili o molto utili.

C'è poi una categoria molto rappresentata: la ricerca di conferme. Molti utenti non vogliono una diagnosi ma una [rassicurazione](#), fruendo del tipico linguaggio adulatorio degli assistenti virtuali. Vogliono sentirsi dire, ad esempio, che quel dolore al petto non è un infarto, che quella macchia sulla pelle non è nulla di grave. L'IA, in questo senso, funziona come una sorta di filtro emotivo. Ciò non toglie, però, che risulta sempre più diffuso anche un uso del chatbot finalizzato a modificare il proprio comportamento, come ad esempio smettere di assumere un farmaco o rimandare una visita, basandosi esclusivamente sulla risposta ricevuta.

Il rischio non è banale. I chatbot generalisti non sono dispositivi medici certificati, non hanno accesso alla storia clinica del paziente. Possono commettere errori, con *bias* e allucinazioni non riconosciute come tali da un utente che vi trasferisce assoluta fiducia. E poi, alcune risposte sono eccessivamente rassicuranti. Altre, al contrario, allarmistiche.

Possiamo dire, limitandoci a un aspetto del tema in oggetto, che il confronto si sostanzia nel rapporto tra *Human Care* e *AI Care*. Soprattutto nel contesto del nostro tempo in cui i sistemi di IA generativa occupano un ruolo di rilievo soprattutto in medicina. Da cui nuove questioni bioetiche e di deontologia professionale.

La già vasta applicazione dell'IA non rappresenta solo una rivoluzione tecnologica ma una vera e propria sfida antropologica. Se da un lato l'IA offre potenzialità computazionali senza precedenti, dall'altro interroga profondamente la natura della relazionalità, ovvero quel nucleo essenziale del prendersi cura (*to care*) che va ben oltre il curare (*to cure*).

In particolare, il “*to cure*” è l'affidamento nella malattia da cui il realizzarsi di atti terapeutici sul corpo. Il “*to care*”, invece,

comprende la terapia ma non si esaurisce in essa: è un affidare la fragilità con interventi che si realizzano con atti di cura della persona nella sua unitotalità corporea, psichica e spirituale.

Presupposti di queste considerazioni sono rappresentati dalle specificità date da malattia in senso biomedico (*disease*) chesi riferisce alle disfunzioni biologiche o ai processi fisiopatologici identificati dalla scienza medica e da malattia come esperienza vissuta (*illness*) che descrive l'esperienza soggettiva dei sintomi e della sofferenza così come è vissuta dal paziente. E poi, certo non secondaria, la malattia in senso sociale (*sickness*) che riguarda i fattori che influenzano il modo in cui una condizione viene riconosciuta, affrontata e modellata dalle norme e dalle aspettative della società.

Ciò significa una riconsiderazione della tecnica come supporto, certo irrinunciabile, nell'ottica della cooperazione ma non come sostituzione dell'umano. In sintesi, possiamo dire, secondo l'*upskilling*: prima verificare e poi fidarsi. Piuttosto che porsi sul piano del *deskilling*: fidarsi comunque e andare avanti.

CATEGORY

1. Attualità

Category

1. Attualità

Date Created

Maggio 2026

Author

redazione-toscana-medica

Meta Fields

Views : 39

Nome E Cognome Autore 1 : Lucio Romano