

PASQUALE GIUSTINIANI

GLOBALIZZAZIONE DELLA BIOETICA E NUOVI CONFRONTI CON LA PROSPETTIVA ETICA CRISTIANA IN TEMPO DI PANDEMIA

SOMMARIO: 1. *Introduzione*. 2. *Pandemia globale e situazioni di vita terminale*. 3. *Liceità e illiceità morale dei vaccini*. 4. *Conclusione*.

1. *Introduzione*

La discussione bioetica sta attraversando un processo di profonda trasformazione, che diviene più acuta nella stagione della pandemia. Sorta con lo scopo di riflettere sulle implicazioni etiche dell'utilizzo delle nuove tecnologie biomediche sia nel campo della ricerca che nel campo della medicina clinica, è diventata oggetto di dibattito non soltanto nei Paesi tecnologicamente più avanzati, ma anche in quelli poveri e tecnologicamente più arretrati. Oggi, anzi, sono proprio questi Paesi che “costringono” gli esperti a confrontarsi con la riformulazione di antiche questioni bioeticamente rilevanti, quali quelle dell'allocazione delle risorse sanitarie su scala globale (un tema divenuto particolarmente acuto per la gestione del contagio da Covid-19 e per le campagne vaccinali), della giustizia/equità in campo sanitario, della regolamentazione delle sperimentazioni condotte in Paesi terzi con ricadute sul contesto ecologico globale, sull'obiezione di coscienza del pubblico funzionario o operatore sanitario di fronte a prassi sanitarie o politiche ritenute immorali, soprattutto se imposte con la tutela di un provvedimento legislativo... Si è davvero di fronte a un processo di progressiva *globalizzazione della bioetica*, agevolato peraltro dagli stessi organismi internazionali quali l'UNESCO, che all'inizio del terzo millennio è, non a caso, approdata all'unanimità alla nota *Dichiarazione Universale sulla Bioetica e i Diritti Umani* (19 Ottobre 2005, trentatreesima Conferenza Generale dell'UNESCO)¹. La discussione bioetica, oltre che globale (*globalizzazione della bioetica*), è oggettivamente divenuta molto

1 In merito, cfr. F. Turollo, *La globalizzazione della bioetica*, Fondazione Lanza, Padova 2007.

più intensa in questo tempo della pandemia globale. Un tempo che si è palesemente dimostrato, oltre che lungo, con una situazione inedita dal punto di vista sanitario (pandemia da Covid-19) ed economico-sociale (pandemia economica e lavorativa), che offre numerosi spunti di dibattito; in particolare, presenta diversi snodi morali, se non proprio conflittuali o di tipo gordiano, certamente in grado di diversificare, talvolta antitetivamente, le scelte etiche dei singoli, delle società complesse ad ogni latitudine, nelle quali svolgono un ruolo rilevante le convinzioni religiose². Solo per elencare qualcuno di questi nodi e snodi, preferendo temi e problemi che hanno interessato anche organismi ecclesiastici, possiamo ricordare almeno la questione di ordine ambientale suscitata dal contagio da coronavirus: quali relazioni sono state instaurate dalla società tecnoscientifica tra organismi umani, animali non umani (che sono apparsi, in alcune specie, i mediatori della *zoonosi*, ovvero del *salto di specie* del virus SARS-CoV-2 che causa il Covid-19) e esseri umani? Connessa a tale questione – nella quale il magistero pontificio cattolico si è da alcuni anni ben inserito con l'enciclica *Laudato si'*, nella quale si legge una chiara proposta di *ecologia integrale* (cioè implicante non soltanto l'ambiente e i biosistemi non umani, ma lo stesso essere umano, esplicitamente provocato a praticare un'*ecologia umana*)³ –, il problema delle *biotecnologie innovative*, non solamente in relazione ad alcune ipotesi che vorrebbero ascrivere la genesi del salto di specie del coronavirus a sperimentazioni di laboratorio sfuggite di mano ai ricercatori, ma soprattutto in riferimento alla produzione di vaccini: alcuni di essi sono stati prodotti con tecniche di tipo biotecnologico e mirano a indurre nel corpo del soggetto vaccinato dei nuovi antivirali basati sul riconoscimento di proteina e, quindi, impedire l'interazione tra la proteina Spike e il recettore ACE2. Di qui numerose domande di ordine etico circa la catena di produzione dei nuovi vaccini, alcuni dei quali sono stati ottenuti facendo ricorso, nel processo di ricerca e produzione, a linee cellulari provenienti da tessuti ottenuti da due aborti volontari avvenuti nel secolo scorso. In questa linea, è apparsa nuovamente a tutti la rilevanza della discussione di bioetica sanitaria nella gestione degli effetti sanitari della pandemia: dai criteri per il *triage* e l'accesso dei malati in presidi ospedalieri con posti inferiori alla domanda, alle decisioni di fine vita che non sempre,

2 Tra gli altri, cfr. G. Di Palma-P. Giustiniani, *In tempo di pandemia. Piccolo manuale per navigare a vista*, Artetetra, Capua 2020. In questo volume, affronto problematiche specifiche di ordine bioetico, e in parte analoghe, nel mio saggio: P. Giustiniani, *In tempo di pandemia. Riflessioni bioetiche*, pp. 13-24.

3 In merito, si rinvia a P. Giustiniani, L. Parente (a cura di), *Diritti umani e diritti dell'ambiente: verso nuovi confronti*, Mimesis, Milano-Udine 2020.

in Italia, hanno tenuto presenti le opportunità già offerte dalla Legge delle indicazioni anticipate di trattamento (legge 22 dicembre 2017, n. 219, sulle DAT). E le esemplificazioni potrebbero continuare sul piano biogiuridico, per esempio sui versanti della limitazione e/o sospensione di alcuni diritti fondamentali (peraltro gestite in alcune fasi italiane direttamente dalla Presidenza del Consiglio dei Ministri e non dal Parlamento), oppure sulla inibizione dell'autodeterminazione ad agire nei casi di adesione alle proposte terapeutiche.

Nel presente intervento si vuole ritagliare uno specifico ambito di discussione, che guarda prevalentemente alle indicazioni bioetiche provenienti dalla Curia romana e destinate elettivamente al mondo cattolico, ma non solo. Il presupposto resta quello che l'intento di una *bioetica senz'aggettivi*⁴ non possa precludere, neppure alla Chiesa cattolica e alle religioni, il diritto di interagire nel dibattito bioetico.

È significativo che, nel corso della pandemia globale, anche il magistero cattolico abbia offerto il suo qualificato apporto, sulla base di una convinzione morale espressa nel dovere di *non abbandonare mai nessuno*, anche quando situazioni, come quelle pandemiche, imponessero selezioni o criteri di esclusione, o anche anticipazioni/ritardi di scelte (per esempio quelle vaccinali) in riferimento all'età delle persone, oppure al loro reddito (si allude ancora alle campagne vaccinali che premiano, a motivo dei brevetti, nazioni e popoli che dispongono di redditi più elevati). Tale convinzione viene formulata esplicitamente da papa Francesco *giovedì 30 gennaio 2020*, ai partecipanti a un Convegno sui problemi della vita anziana:

L'approccio relazionale – e non meramente clinico – con il malato, considerato nella unicità e integralità della sua persona, impone il dovere di non abbandonare mai nessuno in presenza di mali inguaribili. La vita umana, a motivo della sua destinazione eterna, conserva tutto il suo valore e tutta la sua dignità in qualsiasi condizione, anche di precarietà e fragilità, e come tale è sempre degna della massima considerazione.⁵

4 Si rinvia a P. Giustiniani, *Per una bioetica senza aggettivi: le tappe di un percorso*, in R. Prodomo (a cura di), *25 anni di bioetica a Napoli: i protagonisti e le idee*, Mimesis, Milano 2020, 23-33; i prodromi dell'espressione in P. Giustiniani (a cura di), *Discussioni di bioetica*, ECS-Facoltà teologica san Tommaso, Napoli 2009.

5 Discorso del Santo Padre Francesco ai partecipanti al congresso internazionale di pastorale degli anziani sul tema "La ricchezza degli anni". In attesa degli atti ufficiali, cfr.:

http://www.vatican.va/content/francesco/it/speeches/2020/january/documents/papa-francesco_20200131_congresso-pastoraleanziani.html (accesso del 3.5.2021).

In queste battute sono condensati i capisaldi bioetici della dottrina etico-sociale cristiana e adattati al nostro peculiare tempo: unicità e integralità della persona umana; valore della vita umana dagli esordi alla sua conclusione naturale, a prescindere dalle sue condizioni di precarietà o fragilità. Insomma, i temi del valore e della dignità della vita umana, ormai nella bioetica proposta tradizionalmente dai cattolici, vengono qui riformulati nella linea della *relazionalità*, che peraltro risulta anche quella meno consentita in un contesto in cui l'unica forma di prevenzione condivisa è, appunto, quella del *distanziamento*, che prevede relazioni al massimo virtuali, non certamente reali, in quanto sarebbero fonte potenziale di contagio.

Ora ci domandiamo come siano stati gestiti questi criteri morali in due casi bioetici specifici, affrontati da alcuni organismi vaticani, come la Congregazione per la dottrina della fede. Guarderemo soltanto alle riflessioni circa le situazioni di vita umana terminale, che sono diventate quantitativamente enormi in tempo di pandemia, nonché la discussione, ferma la volontarietà di accedere alle vaccinazioni, circa la liceità morale di alcuni vaccini, per i quali constasse che non siano moralmente ineccepibili, a fronte dell'esigenza, condivisa anche da parte ecclesiastica, di ottenere un vaccino sicuro ed efficace per il Covid-19 in modo tale che il trattamento possa essere disponibile a tutti gli esseri umani, a ogni latitudine.

2. *Pandemia globale e situazioni di vita terminale*

Quasi a ridosso delle prime conoscenze nel mondo occidentale circa gli effetti del coronavirus sulla popolazione mondiale, era stata la Corte costituzionale italiana a rilanciare per noi la discussione circa la fondatezza giuridica delle determinazioni anticipate di trattamento e della depenalizzazione di alcuni casi di aiuto al suicidio, circa i quali furono anche offerte dalla suprema Corte al Parlamento delle indicazioni procedurali:

L'articolo 580 del Codice penale è stato dichiarato, quindi, costituzionalmente illegittimo nella parte in cui non esclude la punibilità di chi agevola il proposito di suicidio, autonomamente e liberamente formatosi, di una persona che versi nelle condizioni indicate in precedenza, a condizione che l'aiuto sia prestato con le modalità previste dai citati articoli 1 e 2 della legge n. 219 del 2017 e sempre che le suddette condizioni e le modalità di esecuzione siano

state verificate da una struttura pubblica del servizio sanitario nazionale, previo parere del comitato etico territorialmente competente.⁶

Tali temi non risultano avulsi dal successivo contesto della pandemia globale, se si pon mente al fatto che i controversi problemi dell'*eutanasia attiva* e dell'*aiuto al suicidio* risultano significativamente presenti, già nei primi mesi della pandemia globale, in diverse nazioni europee (per esempio in Austria), anzi appaiono esplicitamente connesse, dai legislatori e dagli organi di governo, con le tantissime nuove situazioni di terminalità, generate appunto dagli effetti devastanti del Covid-19. Lo si è drammaticamente constatato nei reparti di terapia intensiva, nonché per l'impotenza sanitaria e sociale di fronte al tasso elevato di nuovi casi di angoscia e disperazione indotti dalla situazione pandemica in tutte le parti del mondo. Ora, questi medesimi temi e problemi risultano significativamente essere anche i due fuochi di una recente Lettera – *Samaritanus bonus*, promulgata il 14.7.2020 dalla Congregazione vaticana per la dottrina della fede (ex sant'Uffizio) –, che intende anche fare il punto sulle prese di posizione di diverse Conferenze episcopali, che hanno pubblicato documenti e lettere pastorali con le quali hanno cercato di offrire una risposta alle tante *sfide* poste, appunto, dalle soluzioni del suicidio assistito e dell'eutanasia volontaria – peraltro legittimate da alcune normative nazionali –, non senza particolari riferimenti a quanti lavorano o sono ricoverati all'interno delle strutture ospedaliere non solo civili, ma anche cattoliche. Pur ragionando sul *diverso grado di responsabilità morale* di chi eventualmente ricorra a scelte eutanasiche attive, oppure aiuti una persona al suicidio (criterio della soggettività individuale delle condotte morali), la Congregazione vaticana, peraltro in continuità con la dottrina bioetica della Chiesa cattolica, non ritiene che, in tali esiti, si tratti tanto di *aiuto offerto al malato o al morente*, bensì di veri e propri atti omicidi, dunque eticamente inammissibili. Ecco, in merito, il passaggio più saliente della *Lettera*:

6 Corte Costituzionale, Comunicato del 22 novembre 2019: https://www.cortecostituzionale.it/documenti/comunicatistampa/CC_CS_20191123100805.pdf (accesso del 3.5.2021). Cfr. anche precedente Comunicato del 16 novembre 2018, in cui si legge: “Pertanto, non si può ritenere vietato al legislatore punire condotte che spianino la strada a scelte suicide, in nome di una concezione astratta dell'autonomia individuale che ignora le condizioni concrete di disagio o di abbandono nelle quali, spesso, simili decisioni vengono concepite. Anzi, è compito della Repubblica porre in essere politiche pubbliche volte a sostenere chi versa in simili situazioni di fragilità, rimuovendo, in tal modo, gli ostacoli che impediscano il pieno sviluppo della persona umana” (articolo 3, secondo comma, della Costituzione).

Quand'anche la domanda di eutanasia nasca da un'angoscia e da una disperazione", e "benché in casi del genere la responsabilità personale possa esser diminuita o perfino non sussistere, tuttavia l'errore di giudizio della coscienza – fosse pure in buona fede – non modifica la natura dell'atto omicida, che in sé rimane sempre inammissibile. Lo stesso dicasi per il suicidio assistito. Tali pratiche non sono mai un autentico aiuto al malato, ma un aiuto a morire.⁷

Al di là della perentorietà dell'indicazione etica, vorremmo ora indulgiare sui passaggi nodali della *Lettera* (i cui scopi sono di ordine dottrinale: s'intende infatti ribadire il messaggio del Vangelo circa la prossimità del buon samaritano a colui che è stato assalito dai briganti); essa vuole inoltre offrire un criterio *etico-pastorale* (cioè fornire orientamenti pastorali precisi e concreti ai responsabili delle comunità cattoliche), allo scopo di cogliere con quali argomentazioni si pervenga all'orientamento già sintetizzato e condiviso dalla Chiesa.

Dopo un'introduzione sugli sviluppi vertiginosi delle tecnologie – pur "preziosi, non sono di per sé determinanti per qualificare il senso proprio ed il valore della vita umana"⁸ –, sono dichiarati gli intenti del documento che, come si legge, viene redatto a fronte di sfide, ormai capaci di mettere in gioco i valori tradizionali dell'orientamento cristiano, ovvero: "il nostro modo di pensare la medicina, il significato della cura della persona malata e la responsabilità sociale nei confronti dei più vulnerabili, il presente documento intende illuminare i pastori e i fedeli nelle loro preoccupazioni e nei loro dubbi circa l'assistenza medica, spirituale e pastorale dovuta ai malati nelle fasi critiche e terminali della vita"⁹.

Ed ecco la prima parte della *Lettera* con la nota icona evangelica che le dà il titolo (cfr. *Lc* 10, 30-37), dedicata al significato religioso ed etico della *cura*, o meglio del *prendersi cura*, che viene soprattutto correlato alla fattispecie della pratica medica e sanitaria. Vengono richiamati a seguire alcuni principi etici caratteristici dell'orientamento cristiano: il *principio di giustizia*, qui giocato sia in senso deontologico che etico, in riferimento al valore antropologico del riconoscimento della *fragilità* e *vulnerabilità* della persona malata; il *valore della persona umana* come bene fondamentale e inalienabile; il principio della *dignità della persona* anche nelle condizioni terminali di vita, allorquando, cioè, non ci siano più prospettive di

7 Congregazione Per La Dottrina Della Fede, *Lettera SAMARITANUS BONUS* sulla cura delle persone nelle fasi critiche e terminali della vita, V.1. La lettera è molto articolata (cinque parti).

8 Ivi, Introduzione.

9 *Ibidem*.

guarigione (*inguaribilità*), ma non si può neppure smettere la capacità di prendersi cura, soprattutto quando siano in atto tentativi – eccoci al punto bioeticamente *più caldo* – di controllare e gestire il sopraggiungere della morte, anche anticipandola, per esempio a seguito della domanda esplicita, consapevole e iterata di eutanasia o di suicidio assistito da parte del paziente o del sofferente, soprattutto se terminale.

A sua volta, la seconda parte della *Lettera* appare come un *piccolo trattato di cristologia*, pensato sul versante della sofferenza di Cristo, per offrire specifiche considerazioni sull'eticità delle cure palliative, intese qui come ultimo presidio di prossimità e di cura per i più deboli e fragili, per cui, si afferma, la stessa “morte può divenire occasione di una speranza più grande, proprio grazie alla fede, che ci rende partecipi dell'opera redentrice di Cristo”¹⁰.

La terza parte, pronunciando un perentorio *no* all'eutanasia, ribadisce, sia sul piano naturale che rivelato, il *criterio etico della sacralità e inviolabilità della vita umana*: “Il valore inviolabile della vita è una verità basilare della legge morale naturale ed un fondamento essenziale dell'ordine giuridico. Così come non si può accettare che un altro uomo sia nostro schiavo, qualora anche ce lo chiedesse, parimenti non si può scegliere direttamente di attentare contro la vita di un essere umano, anche se questi lo richiede”¹¹.

La quarta parte della *Lettera* esamina alcuni indirizzi culturali contemporanei, per criticarne gli assunti e destituirli di fondamento, ovviamente ragionando da un punto di vista sia naturale (= diritto di natura) che rivelato. Si parla, pertanto, di uso equivoco del concetto di “morte degna” in rapporto con quello di “qualità della vita” (che viene visto come espressione linguistica di un'antropologia utilitaristica); si critica altresì un concetto scorretto di *compassione* di fronte a una vita che domanda, piuttosto che morire con l'aiuto eutanascico o suicidario, di essere aiutata a uscire dall'esistenza senza ulteriori sofferenze; si contesta la soluzione dell'*individualismo esasperato*, che ora accentua in maniera neopelagiana la radicale autonomia del soggetto umano, ora invece in maniera neognostica sottolinea la necessità di essere liberati dai limiti del proprio corpo ammalato, fino a teorizzare un *diritto alla solitudine* (socialmente enfatizzato dalla situazione di pandemia, ma non condiviso dalla *Lettera*), verso il quale la società contemporanea sembra invece esercitare un pericoloso *favor*; questo *favor* e *propensione* viene dalla Congregazione ritenuto non altro che il cedere a una *cultura dello scarto*, la quale suscita in campo morale dei “dilemmi

10 Ivi, II.

11 Ivi, III.

infondati sulla moralità di azioni che, in realtà, non sono che atti dovuti di semplice accudimento della persona, come idratare e alimentare un malato in stato di incoscienza senza prospettive di guarigione”¹².

La quinta e ultima parte della *Lettera* propone i punti nodali dell’insegnamento del Magistero cattolico, che ci pare possano essere sintetizzati come segue:

- Critica alla degenerazione di alcuni protocolli medici che, in nome dell’autodeterminazione espressa dai pazienti in dichiarazioni anticipate, finiscono per introdurre nelle prassi sanitarie decisioni eutanasiche assunte in nome di un presunto bilanciamento di principi, che, a seconda delle circostanze e della sofferenza del paziente, potrebbero secondo alcuni giustificare la soppressione della persona malata. Il *no* etico a ogni forma di eutanasia, pur nella già richiamata differente gradazione di responsabilità soggettiva, viene ribadito dalla Congregazione come frutto di un orientamento etico ormai proposto come *definitivo*, sulla base della convinzione (sia di diritto naturale che rivelato) che l’eutanasia sia “un atto intrinsecamente malvagio, in qualsiasi occasione o circostanza”¹³. Tutte le considerazioni, pertanto, attualmente addotte a sostegno di scelte eutanasiche o suicidarie – dolore non più gestibile, assistenza umana, psicologica e spirituale inadeguata... – sono insomma condannate moralmente, mentre s’invita a un vero e proprio processo culturale di *ri-significazione della morte*.
- Affermazione del *diritto a morire nella maggiore serenità possibile e con la dignità umana e cristiana dovute*. Il che, nella logica della *Lettera*, piuttosto che incoraggiare prassi eutanasiche o aiuti al suicida, esige la rinuncia a trattamenti che procurerebbero soltanto un prolungamento precario e penoso della vita, senza tuttavia dover interrompere le cure normali dovute all’ammalato (in sintesi, siamo di fronte a un *no* all’ostinazione irragionevole e a un analogo *no* alla desistenza terapeutica, in base al principio morale di *proporzionalità*).

12 Ivi, IV.

13 Ivi, V, 1. Si legge ancora: “La Chiesa in passato ha già affermato in modo definitivo *‘che l’eutanasia è una grave violazione della Legge di Dio’*, in quanto uccisione deliberata moralmente inaccettabile di una persona umana. Tale dottrina è fondata sulla legge naturale e sulla Parola di Dio scritta, è trasmessa dalla Tradizione della Chiesa ed insegnata dal Magistero ordinario e universale. Una tale pratica comporta, a seconda delle circostanze, la malizia propria del suicidio o dell’omicidio”.

- Configurazione della nozione di nutrizione e idratazione artificiale come cure da prestare al paziente; ciò viene affermato contro alcune istanze che ne fanno, invece, soltanto un presidio sanitario (quindi, soggetto all'autodeterminazione del paziente): "Alimentazione e idratazione non costituiscono una terapia medica in senso proprio, in quanto non contrastano le cause di un processo patologico in atto nel corpo del paziente, ma rappresentano una cura dovuta alla persona del paziente, un'attenzione clinica e umana primaria e ineludibile"¹⁴.
- Accento sulla *necessità delle cure palliative* (integrate anche da azioni di assistenza spirituale al malato e alla sua famiglia), che sono addirittura definite come emblema dell'icona evangelica prescelta, ovvero come "l'espressione più autentica dell'azione umana e cristiana del prendersi cura, il simbolo tangibile del compassionevole 'stare' accanto a chi soffre"¹⁵. La parola "palliazione" non viene ritenuta sinonimo di assistenza medica alla morte volontaria e pertanto il testo critica le tesi di chi, sotto il linguaggio della palliazione terapeutica, ritiene sia moralmente lecito al malato (soprattutto se neonato o dipendente da genitore o tutore) richiedere l'eutanasia o il suicidio assistito.
- Riconoscimento della grande funzione degli *Hospice*¹⁶; s'incoraggiano particolarmente gli *Hospice perinatali*¹⁷, sempre nella linea dell'antitesi a qualunque forma di aborto volontario e del giusto riconoscimento del miglior interesse del minore¹⁸.
- Indicazioni circa la gestione etico-sanitaria di situazioni di minima coscienza e di terapie analgesiche di sedazione profonda¹⁹. Il sì alla sedazione palliativa profonda in fase terminale viene correlato dalla *Lettera* al criterio di non vedere come unica soluzione possibile l'interruzione delle cure.

Gli ultimi quattro punti della quinta parte della *Lettera* affrontano questioni di ordine etico (obiezione di coscienza dei sanitari alla operazione formale o materiale immediata a eutanasia attiva e suicidio assistito)²⁰; di pastorale sanitaria nell'accompagnamento dei pazienti sia adulti che mino-

14 Ivi, V, 3.

15 Ivi, V, 4.

16 Ivi, V, 5.

17 Ivi, V, 6.

18 Ivi, V, 6.

19 Ivi, V, 7.8.

20 Ivi, V, 9.

ri nelle fasi terminali della vita²¹; di pratica sacramentale da negare a chi si ostinasse in decisioni eutanasiche o suicidarie²²; di educazione alle cure palliative²³.

In sintesi, la *Lettera*, pur prendendo in esame nuove situazioni indotte dagli sviluppi della scienza e della tecnica e recenti opportunità offerte da alcune legislazioni, non innova alcunché sul piano della dottrina tradizionale circa i casi affrontati. Vi è tuttavia un unico spiraglio, foriero di sviluppi, come lo è stato un altro testo pontificio su altro versante etico (quello dei divorziati risposati): distinzione, peraltro incoraggiata per altri tipi di situazioni morali, proveniente da un'enciclica di papa Francesco, che invita appunto a differenziare tra *responsabilità soggettiva e oggettiva configurazione* negativa di ogni atto, anche se fosse eutanastico o suicidario²⁴.

3. Liceità e illiceità morale dei vaccini

Nella gestione sanitaria e sociale della pandemia, oltre ai suggerimenti relativi al distanziamento e alle mascherine, si è finora ricorsi alla medicina preventiva mediante l'incoraggiamento delle vaccinazioni di massa, ovviamente nei Paesi che si possono permettere gli oneri di acquisto dei vaccini soggetti a brevetto. I vaccini sembrano attualmente l'unico antido-

21 Ivi, V, 10.

22 Ivi, V, 11: “ci troviamo davanti ad una persona che, oltre le sue disposizioni soggettive, ha compiuto la scelta di un atto gravemente immorale e persevera in esso liberamente. Si tratta di una manifesta non-disposizione per la recezione dei sacramenti della Penitenza, con l'assoluzione, e dell'Unzione, così come del Viatico. Potrà ricevere tali sacramenti nel momento in cui la sua disposizione a compiere dei passi concreti permetta al ministro di concludere che il penitente ha modificato la sua decisione”.

23 Ivi, V, 11.

24 Si allude a Francisci, Adhortatio Apostolica Post-Synodalis “Amoris Laetitia” *Episcopis Presbyteris Diaconis Personis Consecratis Christianis Coniugibus omnibus Christifidelibus de Amore in Familia* (19.3.2016): AAS 198 (2016), 311-446. In essa si legge il criterio etico richiamato a proposito delle coppie di divorziati risposati: “A causa dei condizionamenti o dei fattori attenuanti, è possibile che, entro una situazione oggettiva di peccato – che non sia soggettivamente colpevole o che non lo sia in modo pieno – si possa vivere in grazia di Dio, si possa amare, e si possa anche crescere nella vita di grazia e di carità, ricevendo a tale scopo l'aiuto della Chiesa” (n. 311: AAS 198, 2016, 439-440). Per un commento, cfr. K.-W. Merks, *Steccati pieni di buchi? Sulla validità generale delle norme morali*, in S. Goertz – C. Witting, *Amoris laetitia. Un punto di svolta per la teologia morale*, San Paolo, Cinisello Balsamo 2017, pp. 136-137.

to basato sull'evidenza messo a disposizione dalla ricerca scientifica per l'auspicata prevenzione dal contagio da coV-sars-2, ma il loro uso (che in Italia, a meno di una legge specifica, non può essere imposto ma soltanto proposto ai cittadini come qualunque altro presidio sanitario o cura farmacologica) pone alcuni problemi etici, su cui interviene altresì, per gli aspetti di dottrina morale cristiana, un'altra *Nota* della Congregazione della Dottrina della fede, dedicata appunto alla *moralità dell'uso dei vaccini*, allo scopo di risolvere alcuni dubbi sollevati dall'opinione pubblica ecclesiale (21.12.2020)²⁵. I dubbi nascono sulla base di tradizionali distinzioni nel campo della teologia morale e del diritto canonico, che recentemente sono state presentate da R. Frattallone²⁶. Quest'Autore elenca anzitutto i principi bioetici specifici della teoria morale dell'eventuale cooperazione al male: valore assoluto della persona umana; principio del *primum non nocere*, per cui si rifiuta assolutamente il male; armonizzazione del bene personale con il bene comune, per cui, ad esempio, non è giustificabile l'uccisione di una persona al fine di trapiantarne organi per altri infermi; ricerca della qualità della vita (anche se in merito le posizioni degli studiosi sono divergenti tra loro); perseguimento dell'obiettivo globale dell'armonia del creato. Inoltre, egli precisa che “per *cooperazione formale* si intende la partecipazione cosciente e libera non solo all'azione esterna voluta da un'altra persona, ma anche alla sua intenzione dell'agente”²⁷; a sua volta, “la *cooperazione materiale*, invece, è quella di chi partecipa soltanto all'azione esterna, senza dividerne né la bontà che ispira ad agire, oppure l'intenzione cattiva dell'agente principale che ha deciso tale violazione”²⁸.

Anche nel linguaggio della *Nota* vaticana si distingue tra vaccini eticamente ineccepibili e vaccini che non lo sono, in quanto ottenuti da linee cellulari embrionarie di feti abortiti volontariamente, ovvero in contrasto con la norma cattolica che considera immorale l'aborto volontario, anche se in alcune legislazioni esso è stato derubricato a *interruzione volontaria della gravidanza*. Dopo aver richiamato precedenti interventi sul tema²⁹, la

25 Congregazione Per La Dottrina Della Fede, *Nota sulla moralità dell'uso di alcuni vaccini anti-Covid-19* (21.12.2020). Si tratta di un breve ed essenziale documento in sei brevi paragrafi. In attesa del testo ufficiale degli AAS, cfr.: <https://press.vatican.va/content/salastampa/it/bollettino/pubblico/2020/12/21/0681/01591.html> (accesso del 4.5.2021).

26 R. Frattallone, *Cooperazione*, in G. Russo (a cura di), *Nuova Enciclopedia di Bioetica e sessuologia*, Elledici-Velar, Leumann (To) 2018, pp. 653-660.

27 Ivi, p. 654.

28 *Ibidem*.

29 Pronunciamento della Pontificia Accademia per la Vita, dal titolo “Riflessioni morali circa i vaccini preparati a partire da cellule prevenienti da feti umani abortiti”

Nota, senza entrare nel merito della sicurezza ed efficacia dei vaccini, considera comunque moralmente lecito il ricorso a vaccini, soprattutto se, per svariati motivi, non viene consentito ai cittadini di optare tra più possibilità vaccinali, quand'anche essi siano stati prodotti da lavorazione di materiali biologici di feti volontariamente abortiti, quindi con diverse implicazioni possibili di cooperazione al male rappresentato dall'aborto inteso come soppressione volontaria di una vita umana, seppur iniziale. Ecco il punto centrale della risposta vaticana, ovviamente in presenza di vaccini clinicamente sicuri ed efficaci:

In questo senso, quando non sono disponibili vaccini contro il Covid-19 eticamente ineccepibili... *è moralmente accettabile utilizzare i vaccini anti-Covid-19 che hanno usato linee cellulari provenienti da feti abortiti nel loro processo di ricerca e produzione*. La ragione fondamentale per considerare moralmente lecito l'uso di questi vaccini è che il tipo di cooperazione al male (*cooperazione materiale passiva*) dell'aborto procurato da cui provengono le

(5 giugno 2005), che tuttavia, per riconoscimento della medesima Accademia, che, alla luce dei progressi della medicina e delle attuali condizioni di preparazione di alcuni vaccini, *potrebbe essere a breve rivisto e aggiornato, soprattutto in considerazione del fatto che le linee cellulari attualmente utilizzate sono molto distanti dagli aborti originali e non implicano più quel legame di cooperazione morale indispensabile per una valutazione eticamente negativa del loro utilizzo*; Congregazione per la dottrina della fede, Istruzione *Dignitas Personae* (8 settembre 2008) (cfr. in particolare, nn. 34 e 35). Nel 2017, continua la Congregazione con un'indicazione generica e senza offrire neppure la data di pubblicazione, la Pontificia Accademia per la Vita è ritornata sul tema con una Nota, di cui non si trova tuttavia riscontro sul sito vaticano, cioè nel link della Pontificia Accademia per la vita. Probabilmente ci si vuol riferire alla *Nota circa l'uso dei vaccini* del 31.7.2017: si tratta di una Nota congiunta con l'Ufficio per la Pastorale della Salute della CEI e l'Associazione dei Medici Cattolici Italiani, diffusa *per fare chiarezza sulla posizione della Chiesa riguardo l'uso dei vaccini obbligatori*: <http://www.academyforlife.va/content/pav/it/the-academy/activity-academy/note-vaccini.html> (accesso del 4.5.2021). Forse si potrebbe anche rinviare a una *Dichiarazione* di quest'Accademia, intitolata *Dichiarazione finale della XIII Assemblea generale* (15.3.2007), dove si leggeva: "Nel campo della prassi medica, una menzione specifica merita il caso della "contraccezione di emergenza" (in genere realizzata mediante ritrovati chimici), ricordando innanzitutto la responsabilità morale di coloro che ne rendono possibile l'uso ai vari livelli e l'esigenza di ricorrere all'obiezione di coscienza nella misura in cui i suoi effetti siano abortivi (antinidatori o contragestativi)" (n. 6): http://www.vatican.va/roman_curia/pontifical_academies/acdlife/documents/rc_pont-acd_life_doc_20070315_xiii-gen-assembly-final_it.html (accesso del 4.5.2021).

medesime linee cellulari, da parte di chi utilizza i vaccini che ne derivano, è remota.³⁰

Non si fa altro, insomma, che ripetere, per le vaccinazioni anti-Covid-19, quanto osservato già dalla *Nota congiunta* dedicata ai vaccini prodotti per l'età infantile di cui si raccomandava l'uso, promulgata dalla Pontificia Accademia per la vita:

Le caratteristiche tecniche di produzione dei vaccini più comunemente utilizzati in età infantile ci portano ad escludere che vi sia una cooperazione moralmente rilevante tra coloro che oggi utilizzano questi vaccini e la pratica dell'aborto volontario. Quindi riteniamo che si possano applicare tutte le vaccinazioni clinicamente consigliate con coscienza sicura che il ricorso a tali vaccini non significhi una cooperazione all'aborto volontario. Pur nell'impegno comune a far sì che ogni vaccino non abbia alcun riferimento per la sua preparazione ad eventuale materiale di origine abortivo, si ribadisce la responsabilità morale alla vaccinazione per non far correre dei gravi rischi di salute ai bambini e alla popolazione in generale.³¹

Il criterio morale della *cooperazione materiale passiva al male* (ben distinta dalla cooperazione formale, per cui l'azione è cattiva in se stessa e, insieme, si acconsente positivamente al male), ritorna spesso in ambito etico cristiano quando si tratta di affrontare il problema della liceità/illiceità delle vaccinazioni, soprattutto infantili, ma anche in altre fattispecie morali, in particolare nella discussione sull'obiezione di coscienza al servizio militare o alla guerra "giusta"³². Si tratta di una dottrina tradizionale per cui si distingue tra *cooperazione formale* ad un'azione eticamente negativa (ri-

30 Dottrina della fede, *Nota sulla moralità dell'uso di alcuni vaccini*, n. 2.

31 Nota congiunta riguardo l'uso dei vaccini obbligatori (31.7.2017).

32 Cfr. A. Rodríguez Luño, *Riflessioni etiche sui vaccini preparati a partire da cellule provenienti da feti umani abortiti*, "Medicina e morale" 54/3 (2005). Nella costante linea tradizionale, anche questo "Autore analizza il problema riflettendo sulle diverse modalità e i vari gradi della cooperazione al male, concludendo che esiste il dovere grave di usare i vaccini alternativi, laddove esistano, e di invocare l'obiezione di coscienza riguardo a quelli il cui uso presenta dei problemi morali. Per quanto riguarda i vaccini senza alternative, si dovrebbe ribadire sia il dovere di lottare perché ne vengano approntati altri che non sollevino problemi morali, sia la liceità del loro uso nella misura in cui ciò è necessario per evitare un pericolo grave per le condizioni sanitarie della popolazione. La liceità di tale uso, in ogni caso, va interpretata come una cooperazione materiale passiva, moralmente giustificata come extrema ratio dal dovere di provvedere al bene dei propri figli (nel caso dei genitori) e della popolazione in generale, e mai come una dichiarazione di liceità della loro produzione" (citazione dall'Abstract).

tenuta, oppure oggettivamente moralmente illecita) e *cooperazione materiale immediata o remota*: quest'ultima, che più c'interessa ai nostri fini, è generalmente considerata da evitare, anche se potrebbe essere moralmente accettabile³³ sulla base del ragionamento che il soggetto continua a ripudiare il male in sé e compie solo accidentalmente un'azione che risulta in rapporto più o meno prossimo col peccato altrui. Si potrebbe dire, nel caso specifico, che è una cooperazione al male solo involontaria, come avviene quando si somministra il cibo a una donna che abbia intenzione di abortire: siamo di per sé di fronte a un'azione buona, perché il cibo lo si somministra indipendentemente dal fatto che una abbia intenzione di abortire. In ambiente laico, non manca chi, riformulando la teoria della cooperazione al male nei termini della "complicità", e collocandola all'interno del più ampio problema dell'obiezione di coscienza³⁴, osserva criticamente "che il principio della cooperazione al male può avere un'estensione pressoché illimitata e dunque non risulta sorprendente constatare che negli ultimi anni c'è stata una proliferazione dei casi in cui si è invocato il timore della complicità a sostegno della richiesta di riconoscere il diritto all'obiezione di coscienza"³⁵.

Oltre che nei casi specifici in discussione, infatti, il principio potrebbe comportare perfino obiezioni a cooperare, non soltanto sul piano di vaccini ottenuti da aborti volontari, ma addirittura sul piano ideale circa visioni del mondo ritenute eticamente immorali, passando da un problema di obiezio-

33 Ovviamente, "se per compiere l'azione ci sono ragioni proporzionate all'entità del male a cui si coopera, e se inoltre si verificano le condizioni che rendono lecito il compimento di un'azione che ha un effetto collaterale negativo (volontario indiretto)" ("Ethical Flash. Bollettino informativo dell'Unione Cattolica Farmacisti Italiani" n. 15/05: www.ucfi.it e www.farmacieverona.it). Tra gli esempi di cooperazione materiale immediata, si adduce generalmente il caso di un militare, che dovrebbe invocare l'obiezione di coscienza se gli venisse comandato di compiere un'azione che è manifestamente un crimine di guerra (genocidio, esecuzione diretta di civili innocenti...).

34 D. Neri, *Obiezione di coscienza, cooperazione al male e vaccini anti-Covid*, "the Future of Science and Ethics. Rivista scientifica del Comitato Etico della Fondazione Umberto Veronesi" 5/2020, pp. 11-17.

35 Ivi, 13. L'osservazione conclusiva di D. Neri è foriera di ulteriori discussioni sul piano dell'etica pubblica: "la situazione circa l'obiezione di coscienza è notevolmente complicata e, quando dal piano del dibattito etico si passa a quello politico e giuridico, costituisce senza dubbio una severa sfida alle istituzioni di uno stato laico, liberaldemocratico e rispettoso del pluralismo etico, che è ormai un connotato irrinunciabile della nostra forma di vita" (15).

ne verso azioni reputate illecite o immorali, a un altro più pericoloso tipo di obiezioni verso le persone o le loro autonome scelte³⁶.

4. Conclusione

Come mostrano i due temi bioetici proposti in queste pagine, la situazione di pandemia globale va generando ampie discussioni bioetiche, non soltanto in organismi governativi, come avviene nel CNB³⁷, ma anche in prestigiosi organismi ecclesiastici, con un ampio ricorso alla tradizione della dottrina morale sociale della Chiesa. In particolare, il secondo tema – quello dell’eticità della produzione di vaccini e conseguenti campagne vaccinali – appare moralmente “in ebollizione” in contesto ecclesiastico, se si aggiunge, in via conclusiva, come, nel marzo 2020, sia addirittura stata creata da papa Francesco una *Commissione vaticana Covid-19*³⁸.

Tale Commissione, in collaborazione con la Pontificia Accademia per la vita ha pubblicato un vero e proprio *vademecum*, con un appello etico al vaccino per tutti, elencando ben venti punti *per un mondo più giusto e sano*³⁹. Il criterio etico di fondo può ben essere considerato il seguente:

-
- 36 D. Neri cita un caso statunitense “Circa un anno fa, il Presidente Trump ha imposto che le richieste di finanziamenti pubblici (quelli erogati dal NIH) per ricerche su materiale fetale derivato da aborti procurati siano sottoposte a una valutazione etica da parte di una commissione appositamente istituita e composta (per espressa denuncia di due dei membri) per due terzi da membri già dichiaratamente contrari all’uso di materiale biologico da feti abortiti” (16, n. 12).
- 37 Il sito del CNB ha creato un apposito link-raccolta con tutti i documenti del CNB sul Covid-19. Alla data del 5 maggio 21, già 5 pareri e 2 mozioni.
- 38 “A marzo del 2020, Papa Francesco ha istituito la Commissione Vaticana COVID-19 come risposta qualificata e rapida alla pandemia. Ispirata dagli insegnamenti delle encicliche *Laudato Si’* e *Fratelli Tutti*, la Commissione risponde alla chiamata del Papa a ‘preparare il futuro’ attraverso la scienza, la riflessione teologica e una profonda collaborazione, dando priorità agli ultimi. Attingendo dalla ricchezza delle competenze di comunità locali, piattaforme globali ed esperti accademici che vi partecipano, la Commissione cerca non solo di alleviare la sofferenza causata dall’emergenza, ma anche di avviare un processo di trasformazione dei cuori, delle menti e delle strutture sociali, verso un nuovo modello di sviluppo che prepari un futuro migliore per tutti”: *Dicastero per lo sviluppo umano integrale: Covid-19 Vatican Commission*: <https://www.humandevlopment.va/content/dam/sviluppoumano/vatican-covid19-response/reports/2020-IT-AnnualReport-VaticanCovid19Commission.pdf> (accesso del 5.5.21).
- 39 *Vaccino per tutti. 20 punti per un mondo più giusto e sano*. Documento congiunto della Commissione vaticana Covid-19 e Pontificia Accademia per la vita: <http://www.academyforlife.va/content/pav/it/eventi/vaccines-vaccini-accademia-e-ihd>.

L'intento generale è di ottenere un vaccino sicuro ed efficace per il Covid-19 in modo tale che il trattamento sia disponibile a tutti, con una preoccupazione particolare per i più vulnerabili, rispettando l'equità in tutto il processo di sviluppo e distribuzione del vaccino (ricerca, sviluppo, produzione, sostegno finanziario, distribuzione, piani di somministrazione). Trasparenza e corretta comunicazione sono fondamentali per favorire fiducia e adesione all'intero processo delle vaccinazioni.

html (accesso del 5.5.2021). Tra le azioni ritenute necessarie: "Usare in modo creativo le voci della Chiesa in tutto il mondo per parlare, esortare e contribuire ad assicurare che i vaccini e le cure di qualità siano disponibili per la nostra famiglia globale, specialmente per le persone vulnerabili. La Chiesa può aiutare in molti modi, attraverso le Conferenze Episcopali, le reti sanitarie ed educative (scuole e università), le molteplici organizzazioni ecclesiali che si rivolgono ai poveri, le comunità religiose, ecc. Valutare l'eventualità di donazioni a gruppi che operano per ottenere cure e vaccini per i più bisognosi".