Religione e salute globale

Data 20 giugno 2026
Categoria ecologia

L'articolo di Kamran Abbasi, editor in chief del British Medical Journal, pubblicato su The BMJ nel marzo 2026, è un editoriale breve ma molto denso, che intreccia tre temi: religione, salute globale e tagli agli aiuti internazionali.

Sintesidell'articolo

L'autore parte da due interventi recenti del Papa: da un lato l'appello alla de-escalation della guerra in Medio Oriente, dall'altro l'affermazione che la salute non può essere un lusso riservato a pochi. Per Abbasi queste parole mostrano come la religione, quando orientata alla coscienza morale e alla dignità umana, possa essere una forza positiva per la salute, la pace sociale e la protezione dei più vulnerabili.
Il cuore dell'articolo è però una denuncia molto netta: i tagli agli aiuti internazionali da parte di paesi ricchi, in particolare Regno Unito e Stati Uniti, sono presentati come decisioni politiche "tecniche" o economiche, ma in realtà producono malattia, morte e instabilità globale. L'autore cita il caso del Regno Unito, che ha ridotto gli aiuti allo sviluppo, e sottolinea come questi tagli colpiscano programmi sanitari essenziali nei paesi a basso reddito. Il risultato è il rallentamento dei progressi nella riduzione della mortalità infantile: nel 2024, secondo le stime riportate, cinque milioni di bambini sono morti prima dei cinque anni, molti per cause prevenibili.
Abbasi insiste su un punto etico-politico: mentre si dovrebbe discutere di giustizia riparativa verso i paesi storicamente sfruttati dal colonialismo, i paesi ricchi scelgono invece di ridurre gli aiuti. Questo, secondo l'autore, non è solo miope, ma moralmente grave, perché destabilizza ulteriormente paesi poveri e fragili, alimentando conflitti, terrorismo, estremismi religiosi e peggioramento delle condizioni di salute.
Nella seconda parte l'articolo introduce il tema dei determinanti religiosi della salute. La religione, sostiene Abbasi, è stata poco studiata come determinante di salute, nonostante abbia un'enorme influenza sociale. Può funzionare in due direzioni opposte. Quando è orientata alla solidarietà, alla tolleranza e alla difesa della dignità umana, può diventare una risorsa per la pace, la protezione dei civili, la difesa degli ospedali e dei servizi sanitari. Quando invece viene politicizzata, può diventare una giustificazione ideologica della violenza, della disumanizzazione del nemico e della repressione.
L'articolo si chiude con un richiamo simbolico: nel periodo che collega Ramadan, Pasqua e Pesach, le grandi tradizioni religiose ricordano un nucleo comune, cioè il dovere di aiutare i poveri, proteggere i vulnerabili e cercare la pace sociale. Per Abbasi, ignorare questa dimensione religiosa significa trascurare un importante determinante della salute globale.

Commento
L'articolo è interessante perché amplia il concetto di "determinanti di salute". Di solito parliamo di reddito, istruzione, ambiente, alimentazione, accesso ai servizi, condizioni abitative, guerra, disuguaglianze. Abbasi propone di aggiungere con maggiore decisione anche la religione, non in senso confessionale, ma come grande forza culturale, simbolica e politica capace di orientare comportamenti collettivi.
Questo è un punto molto rilevante. La religione può agire sulla salute in modo diretto e indiretto: può promuovere solidarietà, assistenza ai poveri, reti comunitarie, sostegno psicologico, senso di appartenenza, comportamenti prosociali. Ma può anche, se manipolata politicamente, rafforzare identità contrapposte, giustificare guerre, produrre esclusione, alimentare stigma o disumanizzare l'avversario. In questo senso, parlare di "determinanti religiosi della salute" è corretto: la religione non è solo una credenza privata, ma una struttura sociale che può influenzare pace, guerra, coesione, accesso alle cure e sopravvivenza.
Molto forte è anche la critica agli aiuti internazionali. L'autore usa un linguaggio volutamente duro: i tagli agli aiuti"uccidono". È una frase provocatoria, ma il ragionamento è chiaro: se un programma vaccinale, nutrizionale, materno-infantile o di salute pubblica viene interrotto per mancanza di fondi, le conseguenze non sono astratte. Si traducono in infezioni non curate, gravidanze più rischiose, mortalità infantile, peggioramento della salute femminile, perdita di personale sanitario e collasso di servizi già fragili.
Dal punto di vista etico, l'articolo richiama implicitamente un principio molto medico: l'omissione può essere dannosa quanto l'azione diretta. Non finanziare un intervento salvavita, quando si possiedono le risorse per farlo, non è una scelta neutra. È una scelta che produce conseguenze prevedibili. Questo vale ancora di più quando i paesi colpiti sono quelli che hanno già subìto secoli di sfruttamento economico, coloniale o geopolitico.
Un altro aspetto importante è la connessione tra salute e pace. Abbasi suggerisce che tagliare gli aiuti non solo peggiora gli indicatori sanitari, ma rende il mondo più instabile. Povertà, malattia, disuguaglianza e frustrazione sociale possono alimentare conflitto, migrazioni forzate, radicalizzazione e violenza. La salute globale, quindi, non è beneficenza: è anche prevenzione geopolitica. Aiutare i paesi più fragili non significa solo "fare del bene"; significa ridurre le condizioni che producono guerre, epidemie, instabilità e insicurezza internazionale.
L'articolo ha però anche un limite: è un editoriale, quindi procede più per argomentazione morale e politica che per analisi sistematica. Il concetto di "determinanti religiosi della salute" è molto promettente, ma avrebbe bisogno di essere sviluppato con maggiore precisione: quali indicatori usare? Come distinguere religione, cultura, istituzioni religiose e strumentalizzazione politica della religione? Come misurare gli effetti positivi o negativi delle comunità religiose sulla salute pubblica? Sono domande che l'articolo apre, ma non approfondisce.

In conclusione, il messaggio centrale dell'articolo è convincente: salute, pace, religione e giustizia globale sono molto più intrecciate di quanto spesso si ammetta. La religione può essere una forza di cura o una forza di conflitto; gli aiuti internazionali possono essere uno strumento di giustizia e prevenzione sanitaria, oppure la loro riduzione può diventare una forma silenziosa di violenza verso i più poveri. L'articolo invita dunque a non considerare la salute globale solo come questione tecnica o economica, ma come questione profondamente morale, politica e spirituale.

Riccardo De Gobbi