

La Custodia dell'Umano nella Transizione Digitale: Lettura Clinico-Epistemologica dell'Enciclica "Magnifica Humanitas" alla Luce dei Principi della Medicina Centrata sulla Persona

La Custodia dell'Umano nella Transizione Digitale: Lettura Clinico-Epistemologica dell'Enciclica "Magnifica Humanitas" alla Luce dei Principi della Medicina Centrata sulla Persona

Vito Galante [\[1\]](#)

Abstract

The intersection between theological-social thought and medical clinical epistemology has reached a critical milestone with the publication of Pope Leo XIV's first encyclical, *Magnifica Humanitas* (2026). By establishing a relational, Augustinian-Franciscan anthropological framework centered on the premise "we are a desire, not an algorithm," the encyclical provides a profound critique of the technocratic paradigm. This paper, authored from the perspective of Person-Centered Medicine (PCM) pioneered by Prof. Giuseppe R. Brera, examines the structural and epistemological convergences between the papal magisterium and the PCM clinical paradigm. Both frameworks challenge the reductionist view of the human subject—whether manifested as the data-driven commodification of Silicon Valley's "tech bro" culture or as the biological fragmentation of Cartesian medicine. Through the lens of Brera's theory of the relativity of biological reactions to coping and his kairological approach, this study redefines the digital environment as an epigenetic determinant of health. Special focus is dedicated to the clinical manifestations in adolescence, particularly the "Mercury Syndrome" (smartphone addiction), illustrating how the restoration of "inner freedom" and authentic desire constitutes an essential therapeutic

La Custodia dell'Umano nella Transizione Digitale: Lettura Clinico-
Epistemologica dell'Enciclica "Magnifica Humanitas" alla Luce dei
Principi della Medicina Centrata sulla Persona

objective in medical counseling.

Keywords: Person-Centered Medicine, Magnifica Humanitas, Leo XIV, Giuseppe R. Brera, Clinical Epistemology, Kairology, Adolescentology, Mercury Syndrome.

Le Res Novae della Transizione Algoritmica e il Nuovo Magistero Sociale

La contemporaneità è attraversata da una transizione d'epoca in cui le tecnologie digitali e l'intelligenza artificiale non si configurano più come semplici protesi strumentali, bensì come un vero e proprio ambiente antropologico di vita e una pervasiva forma di potere geopolitico.^[^1] In questo scenario di profonda riconfigurazione identitaria, l'elezione di Robert Francis Prevost al soglio pontificio con il nome di Leone XIV, avvenuta l'8 maggio 2025 al quarto scrutinio dinnanzi a oltre centocinquantamila fedeli, ha segnato l'avvio di un magistero fortemente caratterizzato da un'acuta sensibilità sociale e antropologica.^[^2] Primo pontefice di nazionalità statunitense, ma forte di una complessa ascendenza multiculturale — comprendente radici siciliane, normanne, creole e ispaniche — e di una lunga e significativa esperienza missionaria sul campo in Perù, Leone XIV ha assunto il proprio nome papale in esplicita continuità con Leone XIII, il pontefice che nel 1891 inaugurò la dottrina sociale della Chiesa attraverso l'enciclica *Rerum Novarum*, offrendo una risposta cattolica ai traumi sociali della seconda rivoluzione industriale.^[^3]

La prima enciclica di Leone XIV, intitolata *Magnifica Humanitas* e firmata il 15 maggio 2026, si colloca programmaticamente nel 135° anniversario di quel documento storico, proponendosi di affrontare le nuove "res novae" rappresentate dalla digitalizzazione pervasiva, dall'intelligenza artificiale, dalla robotica e dalle biotecnologie.^[^1] Il testo, la cui pubblicazione ufficiale ed esposizione al pubblico è avvenuta il 25 maggio 2026, consta di

La Custodia dell'Umano nella Transizione Digitale: Lettura Clinico-Epistemologica dell'Enciclica "Magnifica Humanitas" alla Luce dei Principi della Medicina Centrata sulla Persona

circa 42.000 parole organizzate in cinque capitoli e 245 paragrafi, e costituisce il primo solenne documento del magistero pontificio interamente dedicato alla custodia della persona nell'era algoritmica.^[4] La rilevanza editoriale e culturale del documento è testimoniata dalla sua immediata traduzione in volumi cartacei, tra cui l'edizione ufficiale della Libreria Editrice Vaticana uscita il 29 maggio 2026 e la successiva edizione della collana "Idee" di Feltrinelli pubblicata il 9 giugno 2026.^[5]

La presentazione dell'enciclica, svoltasi nell'Aula del Sinodo alla presenza del pontefice e di eminenti personalità del mondo scientifico e teologico — tra cui la teologa Anna Rowlands e Chris Olah, co-fondatore di Anthropic —, ha esplicitato la metodologia di discernimento comunitario proposta dalla Chiesa.^[1] Essa non si risolve in un rifiuto luddista del progresso tecnologico, ma ne contesta radicalmente la presunta neutralità etica, svelandone la natura di costruito gravato dagli interessi economici, politici e morali di coloro che ne detengono lo sviluppo e l'monopolio conoscitivo.^[6]

Parallelamente, nel campo delle scienze mediche, il paradigma della Medicina Centrata sulla Persona (MCP), teorizzato a partire dal 1999 dal Prof. Giuseppe Rodolfo Brera, Rettore dell'Università Ambrosiana e Direttore della Scuola Medica di Milano, ha promosso una rivoluzione epistemologica speculare.^[7] La MCP si erge contro il riduzionismo biologico di derivazione post-bernardiana, che riduce il malato a mero aggregato di parametri biochimici e parcellizzazioni d'organo, ripristinando la dignità clinica del soggetto inteso come unità inscindibile e bidirezionale di corpo, mente e spirito.^[8] Si registra pertanto una straordinaria convergenza strutturale tra l'antropologia teologico-sociale di Leone XIV e l'epistemologia clinica di Brera: entrambe si propongono come baluardi a difesa dell'integrità soggettiva contro la reificazione operata dai riduzionismi tecnologici e biomedici.^[9]

La Svolta Epistemologica Agostiniano-Francescana e la Teleonomia Clinica

Il desiderio come nucleo dell'Io

Sotto il profilo teologico-letterario, la *Magnifica Humanitas* introduce una netta discontinuità rispetto alla tradizionale metafisica aristotelico-tomista che ha storicamente dominato i documenti magisteriali della Chiesa cattolica. All'interno dell'enciclica, San Tommaso d'Aquino viene citato solamente tre volte, a fronte di circa dieci richiami a Sant'Agostino e oltre trenta citazioni dei testi programmatici di Papa Francesco, quali *Laudato si'*, *Fratelli tutti* e *Laudate Deum*. Questa svolta epistemologica agostiniana e francescana trova la sua massima espressione nel manifesto antropologico formulato nel primo capitolo: «Siamo un desiderio, non un algoritmo».

L'affermazione definisce l'essere umano non come una macchina logico-funzionale ottimizzabile o un flusso computazionale di dati, bensì come *desiderium Dei*, un'apertura infinita contrassegnata dall'inquietudine del cuore (*cor inquietum*) che nessun calcolo probabilistico o quantitativo può saturare. Il desiderio, in questa accezione, non è una semplice pulsione emotiva o un deficit biologico da colmare, ma rappresenta la scaturigine della verità soggettiva, l'energia relazionale che spinge l'individuo oltre i propri limiti biologici alla ricerca di un significato ultimo e trascendente. [^1]

La teleonomia della natura umana

Questa prospettiva agostiniana si sovrappone in modo speculare al primo e fondamentale principio del *Manifesto epistemologico della medicina centrata sulla persona*, redatto da Brera il 7 dicembre 1999 e presentato ufficialmente il 29 gennaio 2000 presso l'Ospedale San Giuseppe di Milano.[^7] Brera asserisce che «il mondo della persona è teleonomico».[^7] La teleonomia clinica rappresenta la tendenza naturale, conscia o inconscia, della persona a costruire la propria natura come una realtà orientata alla ricerca

La Custodia dell'Umano nella Transizione Digitale: Lettura Clinico-Epistemologica dell'Enciclica "Magnifica Humanitas" alla Luce dei Principi della Medicina Centrata sulla Persona

attiva della verità, dell'amore e della bellezza, intesi come domande di significato essenziali per l'esistenza umana.[⁷]

Mentre il paradigma meccanicista cartesiano interpreta la biologia umana come una sequenza deterministica di reazioni chimiche e riflessi condizionati, la MCP riconosce che l'organismo umano è strutturato per realizzare un "senso oggettivo della soggettività personale".[⁷] Il "desiderio" di cui scrive Leone XIV non è altro che la traduzione esistenziale e teologica della "teleonomia" di Brera: entrambe le categorie descrivono una forza non lineare, dotata di un'intenzionalità intrinseca che sfugge alla pura razionalità strumentale e che impedisce di ridurre la sofferenza, la cura e la salute a semplici parametri di efficienza o a meri output di un sistema automatizzato.[⁷]

La Sindrome di Babele, il Colonialismo Digitale e la Frammentazione Biomedica

L'efficientismo dei "tech bro" e la sottomissione clinica

Nell'esaminare le deviazioni del progresso tecnologico, Leone XIV introduce l'efficace metafora delle due città: la ricostruzione di Gerusalemme contro l'edificazione di una nuova Torre di Babele.[¹] La "sindrome di Babele" descrive la pretesa prometeica delle forze tecno-industriali contemporanee — la cosiddetta cultura dei "tech bro" di Silicon Valley — di edificare una società imperniata unicamente sul potere tecnico, sull'idolatria del profitto e sull'autosufficienza arrogante, dove l'efficienza diviene l'unica misura del valore e l'essere umano viene ridotto a risorsa sacrificabile o a dato prestazionale.[¹⁰] Un esempio esplicito di questa deriva è individuato dall'enciclica nell'operato di Palantir Technologies di Peter Thiel, azienda che utilizza la predizione algoritmica per scopi di sorveglianza e controllo militare, usurpando persino la simbologia letteraria e mitologica per legittimare un sistema di disumanizzazione e monopolio conoscitivo.[¹⁰]

Un parallelismo storico illuminante emerge laddove Leone XIV, con un inedito atto di

La Custodia dell'Umano nella Transizione Digitale: Lettura Clinico-Epistemologica dell'Enciclica "Magnifica Humanitas" alla Luce dei Principi della Medicina Centrata sulla Persona

trasparenza, chiede formalmente perdono a nome della Chiesa per aver tollerato e condannato tardivamente (solo nel XIX secolo) la schiavitù storica.^[^1] Questo *mea culpa* si trasforma in un severo monito per il presente: la cecità etica di ieri non deve ripetersi oggi di fronte al "colonialismo digitale" e alle nuove forme di schiavitù invisibile.^[^1] Tra queste, l'enciclica denuncia lo sfruttamento dei giovani del Sud del mondo sottopagati per l'etichettatura dei dati (*data-labeling*) e la devastazione ambientale legata all'estrazione mineraria selvaggia necessaria per i dispositivi tecnologici.^[^1]

La frammentazione clinica e l'analfabetismo epistemologico

In ambito scientifico, questa dinamica corrisponde alla frammentazione clinica operata dalla biomedicina di derivazione bernardiana.^[^11] Nel tentativo di applicare unicamente il metodo galileiano e bernardiano, la medicina scientifica ha storicamente rimosso la soggettività del paziente, riducendo la clinica allo studio della malattia organica isolata dal contesto esistenziale.^[^11] Il dualismo cartesiano ha separato la *res extensa* (il corpo-macchina da riparare) dalla *res cogitans* (la mente), ignorando la dimensione dello spirito e riducendo la diagnosi a un mero atto tecnico.^[^11] La "Torre di Babele" tecnologica e il riduzionismo biomedico condividono la medesima radice: l'illusione che la scomposizione analitica del soggetto (in flussi di dati digitali o in biomarcatori molecolari) possa esaurire la complessità e la sacralità della persona.^[^10]

Secondo Brera, la classe medica contemporanea è spesso intrappolata in un vero e proprio "analfabetismo epistemologico" che impedisce di cogliere l'unità teleonomica del paziente, determinando una pratica frammentata in iperspecializzazioni che perdono di vista il volto dell'individuo.^[^9] Per superare tale frammentazione, la MCP propone l'applicazione della *Clinical Epoché* (sospensione del giudizio) di derivazione fenomenologica husserliana: il clinico deve "mettere tra parentesi" la ricerca immediata del sintomo nosografico per focalizzarsi prioritariamente sulla "Diagnosi della Persona" nella sua globalità tridimensionale.^[^9] L'efficacia di questo approccio non è meramente speculativa: l'applicazione clinica del metodo clinico centrato sulla persona (*Person-Centered Clinical*

La Custodia dell'Umano nella Transizione Digitale: Lettura Clinico-
Epistemologica dell'Enciclica "Magnifica Humanitas" alla Luce dei
Principi della Medicina Centrata sulla Persona

Method – PCCM) ha dimostrato un miglioramento del 95% nella comprensione del paziente e una riduzione del 70% dei costi sanitari non necessari, smentendo la presunta inefficienza economica dei modelli personalistici.[^9]

Dimensione Epistemologica	Il Paradigma Riduzionista (La Nuova Babele / Modello Somatico Bernardiano)	Il Paradigma Centrato sulla Persona (La Nuova Gerusalemme / Modello MCP)
Ontologia dell'Umano	L'uomo come algoritmo biologico o digitale; somma algebrica di prestazioni, dati molecolari e profili comportamentali.	L'uomo come unità tridimensionale inscindibile (corpo, mente, spirito) e teleonomica, creata a immagine di Dio.
Finalità del Sistema	Massimizzazione dell'efficienza quantitativa, del profitto economico e della potenza tecnologico-militare.	Sviluppo umano integrale; promozione del bene comune, della sussidiarietà, della giustizia sociale e della salute.
Definizione di Salute	Assenza di alterazioni somatiche misurabili; ottimizzazione artificiale delle risposte biologiche (transumanesimo).	Processo dinamico di adattamento creativo e costruzione attiva di fattori protettivi attraverso il coping e lo stile di vita. Scelta delle possibilità vere per essere la migliore persona umana
Metodo Decisionale	Automazione, delega algoritmica, calcolo utilitaristico mezzi-fini privo di responsabilità etica.	Discernimento etico, ascolto empatico, responsabilità soggettiva e relazione terapeutica maieutica.
Efficacia ed Economia	Elevata spesa sanitaria dovuta a esami e interventi inappropriati indotti dalla frammentazione iperspecialistica.	Riduzione del 70% dei costi sanitari non necessari e miglioramento del 95% nella comprensione e aderenza del paziente.

La Custodia dell'Umano nella Transizione Digitale: Lettura Clinico-Epistemologica dell'Enciclica "Magnifica Humanitas" alla Luce dei Principi della Medicina Centrata sulla Persona

Approccio Clinico	Diagnosi nosografica focalizzata esclusivamente sul sintomo d'organo e sui biomarcatori isolati.	<i>Clinical Epoché</i> fenomenologica per brancolare il sintomo e realizzare una diagnosi globale della persona.
Ricadute Patogene	Alienazione, "Sindrome di Mercurio", allostasi alterata, frammentazione clinica ed espropriazione della libertà.	Realizzazione della vocazione umana, coerenza esistenziale, resilienza immunitaria e salute globale.

Il Modello Interazionista: Allostasi, Teoria della Relatività della Salute (HRT) e Sistema S-B-E

Dalla stasi omeostatica al carico allostatico

La transizione dal paradigma riduzionista a quello personalista poggia su basi scientifiche interazioniste che superano il concetto statico di omeostasi introdotto da Walter Cannon, abbracciando la fisiologia dell'allostasi formulata da Sterling e Eyer.^[13] Mentre l'omeostasi postula il mantenimento della stabilità biologica attraverso parametri interni fissi, l'allostasi spiega come l'organismo mantenga attivamente la stabilità attraverso il cambiamento, adattando i propri parametri fisiologici (pressione arteriosa, secrezione ormonale, risposte immunitarie) in funzione delle percezioni cognitive e affettive che il cervello elabora in risposta all'ambiente.^[13]

Quando gli stimoli ambientali digitali diventano continui, pervasivi e alienanti, la risposta di adattamento si traduce in un sovraccarico allostatico (*allostatic overload*), il quale altera la coerenza del sistema psiconeuroendocrinoimmunologico (PNEI) e avvia processi patologici.^[13] La salute, dunque, cessa di essere definita come mera assenza di alterazioni somatiche, per essere concepita come la capacità soggettiva e dinamica di

La Custodia dell'Umano nella Transizione Digitale: Lettura Clinico-
Epistemologica dell'Enciclica "Magnifica Humanitas" alla Luce dei
Principi della Medicina Centrata sulla Persona

adattamento creativo e di scelta delle possibilità esistenziali vere.[¹¹]

La formalizzazione matematica della Teoria della Relatività della Salute (HRT)

Al fine di strutturare questa intuizione clinica, la *Health Relativity Theory* (HRT) formalizza la probabilità di salute (HP) della persona attraverso un'equazione matematica definita dall'interazione tra costanti kairologiche e polarità qualitative del vissuto soggettivo: [⁹]

$$Hp=K(Iq \times Cq)$$

La scomposizione analitica dei termini dell'equazione evidenzia le seguenti variabili: [⁹]

- HP (*Health Probability*): rappresenta la probabilità dello stato di salute, intesa non come dato statico-deterministico ma come potenziale dinamico di autorealizzazione dell'individuo.
- K (*Kairological Constant*): esprime la costante kairologica del soggetto, ossia la sua naturale e intrinseca ricerca di significato, unità e coerenza armonica esistenziale.
- Iq (*Interpretation Quality*): definisce la qualità dell'interpretazione che il soggetto opera rispetto alla propria esperienza e alle proprie possibilità esistenziali.
- Cq (*Choices Quality*): esprime la qualità delle scelte compiute dal soggetto in condizioni di autentica libertà e verità morale.

La Resilience-Based Health Theory (RBHT)

In stretta assonanza con la HRT, la *Resilience-Based Health Theory* (RBHT) descrive

La Custodia dell'Umano nella Transizione Digitale: Lettura Clinico-
Epistemologica dell'Enciclica "Magnifica Humanitas" alla Luce dei
Principi della Medicina Centrata sulla Persona

matematicamente la resilienza sanitaria (HRz) e il rischio biologico (HrK) in funzione delle polarità della qualità interpretativa e di scelta del soggetto: [^16]

$$HRz=f(IPq+,CPq+)$$

$$Hrk=f(IPq-,CPq-)$$

All'interno di questo modello, le variabili IPq+ e CPq+ descrivono rispettivamente la polarità positiva della qualità di interpretazione e di scelta, mentre IPq- e CPq- rappresentano le loro polarità negative. [^16] Un *coping* disfunzionale, indotto da un ambiente digitale che manipola le scelte e frammenta la cognizione, deprime le polarità positive a favore di quelle negative, determinando un crollo della resilienza sanitaria e un incremento esponenziale del rischio biologico. [^16]

Il Sistema Soggettività-Biologia-Ambiente (S-B-E) e l'Equazione Indeterministica Umana

Per descrivere come la transizione digitale agisca da determinante epigenetico in grado di modulare l'espressione genomica e le risposte biologiche, la MCP adotta il modello del Sistema Soggettività-Biologia-Ambiente (S-B-E). Il passaggio da un modello deterministico lineare (tipico del mondo animale) a un modello interazionista indeterminato permette di formalizzare la reazione biologica globale dell'organismo (BR) attraverso la funzione: [^9]

$$BR= f(P,BS, Sjs\ coping,E.S.,T1Tx)$$

Il sistema definisce l'interazione dinamica delle seguenti variabili biologiche e soggettive: [^9]

- BR: rappresenta la reazione biologica globale del soggetto (ad esempio, l'espressione genica, l'assetto citochinico o l'attività neuroendocrina).
- P: rappresenta la persona nella sua unicità genetica, costituzionale e psicofisica.

La Custodia dell'Umano nella Transizione Digitale: Lettura Clinico-Epistemologica dell'Enciclica "Magnifica Humanitas" alla Luce dei Principi della Medicina Centrata sulla Persona

- BS (*Biological Stimuli*): definisce gli stimoli biologici diretti (agenti patogeni, stimolazioni fisiche o chimiche).
- Sjs coping (*Subjective Stimuli*): rappresenta gli stimoli soggettivi, comprensivi della qualità del coping esistenziale, delle emozioni, degli affetti, dei comportamenti e del sistema di valori interiorizzato dal soggetto.
- S. (*Environmental Stimuli*): definisce gli stimoli ambientali, che includono variabili non direttamente controllate dal soggetto quali le cure parentali ricevute, il contesto culturale, la religione, gli eventi socio-politici e l'esposizione pervasiva alle tecnologie digitali.
- T1.....Tx: rappresenta la dimensione temporale dello stato di transizione, dove l'indice x esprime la costante di imprevedibilità legata alla libertà e all'adattamento creativo della persona.

La formulazione clinico-epistemologica della relatività biologica dell'essere umano si compie attraverso l'equazione indeterminista della reazione biologica umana (HmRb): [^11]

$$HmRb = Pt \times Qc / Bc$$

In questo framework: [^11]

- HmRb rappresenta la reazione biologica globale umana (*Human biological Reactions*).
- Pt indica le possibilità complessive di coping e di scelta (*Possibilities of coping*) ad un determinato tempo.
- Qc esprime la qualità qualitativa del coping esistenziale e spirituale del soggetto (*Coping quality*), legata alle scelte libere del vissuto.
- Bc indica le costanti biologiche strutturali e genetiche (*Biological constants*).

Attraverso questa formalizzazione, si evidenzia come la transizione digitale non rappresenti un fattore neutrale, ma costituisca un potente stimolo ambientale (E.S.) che, interagendo con la persona (P), ne altera la capacità di interpretazione e di coping (Qc), determinando

La Custodia dell'Umano nella Transizione Digitale: Lettura Clinico-
Epistemologica dell'Enciclica "Magnifica Humanitas" alla Luce dei
Principi della Medicina Centrata sulla Persona

una reazione biologica complessiva (HmRb) sbilanciata verso lo stress allostatico e la suscettibilità patologica. [^11

Capitolo della "Magnifica Humanitas"	Principio Corrispondente della Medicina Centrata sulla Persona	Implicazione Clinica ed Epistemologica
Capitolo 1: Un Pensiero Dinamico Fedele al Vangelo (L'uomo come desiderio, non algoritmo).	Principio 1: Il mondo della persona è teleonomico (tendenza innata verso verità, amore e bellezza).	La cura deve orientarsi alla realizzazione del progetto esistenziale del paziente, non alla sola riparazione somatica.
Capitolo 2: Fondamenti e Principi della Dottrina Sociale della Chiesa (Dignità, bene comune e sussidiarietà).	Principio 2: La persona come soggetto globale (unione bidirezionale di corpo, mente e spirito).	Superamento del dualismo cartesiano; pari dignità clinica alle dimensioni biologica, psicologica e spirituale.
Capitolo 3: Tecnica e Dominio. La Grandezza della Persona Davanti all'IA (Rifiuto del transumanesimo).	Principio 4: Relatività indeterminata delle reazioni biologiche alla qualità del coping.	La salute è determinata dalla qualità dell'interpretazione esistenziale; la tecnologia deve servire, non sostituire, il coping.
Capitolo 4: Custodire l'Umano nella Trasformazione. Verità, Lavoro, Libertà (Difesa della libertà contro le dipendenze).	Principio 5: La spiritualità come naturale richiesta di unità armonica e la religione come relazione con il Creatore.	La dipendenza digitale altera l'unità armonica dell'Io; la riabilitazione richiede il recupero della domanda di significato.
Capitolo 5: La Cultura della Potenza e la Civiltà dell'Amore (Rifiuto della guerra algoritmica e della forza).	Principio 6: La Salute come costruzione attiva di fattori protettivi mediante adattamento creativo e stili di vita sani.	La violenza algoritmica e lo stress da prestazione sono fattori di rischio; la pace e la relazione terapeutica sono fattori protettivi.

La Sindrome di Mercurio: Allostasi Digitale e Temporalità Kairologica nell'Adolescenza

Fisiologia del sovraccarico allostatico digitale

La vulnerabilità alle stimolazioni dell'ambiente digitale trova il proprio epicentro clinico nell'età adolescenziale, fase in cui le strutture cerebrali e l'identità personale si trovano in uno stato di massima plasticità e transizione.^[^12] Le ricerche condotte presso il Laboratorio di Ricerca in Adolescentologia e Counselling Medico della Scuola Medica di Milano hanno codificato questa emergenza clinica e neurobiologica sotto il nome di "Sindrome di Mercurio".^[^12] Questa patologia esistenziale è indotta dall'uso compulsivo dello smartphone e dalla ricerca ossessiva di gratificazione istantanea mediata dalle piattaforme social, che intrappolano l'adolescente in un circuito dopaminergico chiuso e puramente reattivo.^[^12]

Sotto il profilo neurofisiologico, la costante esposizione a stimoli digitali frammentati impedisce il corretto sviluppo e l'attivazione della corteccia prefrontale e delle aree cerebrali deputate alla riflessione profonda, all'introspezione e all'elaborazione simbolica del vissuto.^[^12] Limitando l'attività cognitiva a *loop* biologici di feedback immediato, la stimolazione digitale continuativa provoca una disregolazione cronica dell'asse corticotropo (ipotalamo-ipofisi-surrene).^[^12] Questo stato di allerta biologica persistente innesca un sovraccarico allostatico che si manifesta con un incremento dei livelli sistemici di cortisolo e citochine pro-infiammatorie, deprimendo al contempo l'efficacia del sistema immunitario e aumentando la vulnerabilità dell'adolescente a patologie infiammatorie, infettive e disturbi della sfera affettiva.^[^13]

La Custodia dell'Umano nella Transizione Digitale: Lettura Clinico-Epistemologica dell'Enciclica "Magnifica Humanitas" alla Luce dei Principi della Medicina Centrata sulla Persona

Il counselling clinico e la maieutica del Kairos

La terapia della Sindrome di Mercurio non può risiedere in un approccio farmacocentrico o in protocolli direttivi spersonalizzanti, ma esige l'applicazione del metodo kairologico formulato da Brera.^[^14] Nella clinica della persona, occorre operare una netta distinzione tra il tempo quantitativo, lineare e parcellizzato della tecnica (*Chronos*) e il tempo qualitativo dell'opportunità e del significato (*Kairos*).^[^14] La kairologia si configura come l'ermeneutica della natura umana, in grado di leggere i segni dell'unità e del disagio laddove la clinica riduzionista vede solo frammenti di patologia d'organo.^[^14] L'adolescenza è, per definizione, il *Kairos* dello sviluppo umano, il tempo opportuno in cui si strutturano le dimensioni logiche, affettive e spirituali del soggetto.^[^14]

In questa cornice clinica, il richiamo di Leone XIV alla bellezza del «perdere tempo insieme» (*wasting time together*, par. 220 della *Magnifica Humanitas*) acquisisce una valenza terapeutica straordinariamente innovativa.^[^1] Il "tempo perso" nella relazione interpersonale reale, corporea e incarnata è in verità "tempo salvato" dall'alienazione algoritmica: esso costituisce lo spazio kairologico fondamentale in cui l'adolescente può disattivare lo stato di allerta biologica, ripristinare l'allostasi e riscoprire la propria libertà interiore.^[^13]

Il clinico che adotta il Metodo Clinico Centrato sulla Persona — avvalendosi anche degli strumenti operativi descritti nel *Decalogo dell'adolescentologo* non si limita alla diagnosi nosografica estrinseca della dipendenza tecnologica.^[^12] Attraverso il counselling medico e l'ascolto empatico, il clinico agisce come facilitatore di un dialogo socratico e fenomenologico, guidando il giovane paziente a riappropriarsi della propria teleonomia, educandolo a discernere i desideri autentici dalle risposte indotte dagli algoritmi comportamentali e ripristinando la coerenza armonica tra corpo, mente e spirito.^[^12]

Orizzonti di Ecologia Sociale e Clinica: Verso una Nuova Costituente Giuridica e Sanitaria

La transizione etica globale e la critica alla guerra algoritmica

La convergenza tra l'antropologia della *Magnifica Humanitas* e la Medicina Centrata sulla Persona apre scenari che travalicano l'ambito strettamente clinico per investire la dimensione politica e il diritto internazionale.^[^15] Nel quinto capitolo dell'enciclica, Leone XIV affronta la "cultura della potenza" e la minaccia della guerra tecnologica, dichiarando la dottrina della "guerra giusta" definitivamente anacronistica di fronte all'avvento dell'intelligenza artificiale bellica e all'automazione della morte tramite sistemi d'arma autonomi.^[^15] Il pontefice denuncia come l'affidamento delle decisioni letali a sistemi algoritmici rappresenti la massima espressione della "sindrome di Babele", in cui la de-responsabilizzazione etica si coniuga con la potenza tecnica per annichilire la dignità umana.^[^15]

Di fronte a questo cinismo geopolitico e alla frammentazione delle istituzioni sovranazionali, l'enciclica lancia un appello per la convocazione di una Costituente Universale per il Nuovo Diritto Internazionale.^[^15] Questa assemblea planetaria, concepita come un fronte comune della coscienza umana, deve raccogliere i rappresentanti di tutte le grandi tradizioni spirituali e filosofiche — incluse le confessioni cristiane ortodosse e riformate, l'Islam sunnita e sciita, il buddismo e il pensiero laico — unitamente ai massimi esperti di diritto internazionale.^[^15] L'obiettivo è la stesura di un codice normativo radicale, fondato su pilastri non negoziabili da presentare all'Assemblea Generale delle Nazioni Unite, inteso a sottrarre agli Stati aggressori ogni alibi tecnologico e a preservare l'inderogabile responsabilità umana sulle decisioni di vita e di morte.^[^15]

La Custodia dell'Umano nella Transizione Digitale: Lettura Clinico-Epistemologica dell'Enciclica "Magnifica Humanitas" alla Luce dei Principi della Medicina Centrata sulla Persona

Raccomandazioni clinico-epistemologiche per la comunità scientifica

Per tradurre la sinergia tra il magistero sociale di Leone XIV e il paradigma della MCP in prassi operative concrete all'interno dei sistemi sanitari e accademici, si formulano le seguenti raccomandazioni strutturali: [^8]

- Riforma epistemologica dei curricula accademici in medicina: Si rende improrogabile il superamento dell'insegnamento medico esclusivamente somatocentrico e riduzionista. Le università devono integrare nei corsi di laurea in Medicina e Chirurgia l'apprendimento teorico e pratico della Medicina Centrata sulla Persona, della *Health Relativity Theory* (HRT) e della kairologia clinica, affinché la formazione medica non sia ridotta a mero tecnicismo iperspecializzato ma restituisca al medico le competenze cliniche necessarie per gestire l'incertezza e interpretare la complessità esistenziale del paziente. [^11]
- Promozione della formazione in adolescentologia: Data la specifica vulnerabilità dell'età adolescenziale ai determinanti epigenetici digitali, si rende urgente la promozione e l'incentivazione della formazione dei medici all'adolescentologia clinica, counselling medico, ed in educazione alla salute promossi dall'Università Ambrosiana[^12] In tal modo potranno nascere strutture capaci di concentrarsi sulla prevenzione e sul trattamento multidisciplinare della Sindrome di Mercurio, applicando il metodo clinico centrato sulla persona e promuovendo la salute come costruzione attiva di fattori protettivi esistenziali, spirituali e relazionali.[^12]
- Salvaguardia e primato del giudizio clinico umano: Nell'introdurre i sistemi di intelligenza artificiale in ambito diagnostico e terapeutico, deve essere tassativamente preservato il principio della responsabilità e del discernimento etico del medico. Nessun algoritmo, per quanto sofisticato, può sostituirsi all'alleanza terapeutica, all'ascolto empatico e alla condivisione del dolore che avvengono esclusivamente nell'incontro reale tra medico e paziente. [^1] La tecnologia deve essere confinata a ruolo sussidiario di supporto decisionale, lasciando l'atto clinico finale alla coscienza del professionista umano.
- Promozione dell'allostasi digitale ed ecologia della comunicazione: La classe medica e le

La Custodia dell'Umano nella Transizione Digitale: Lettura Clinico-Epistemologica dell'Enciclica "Magnifica Humanitas" alla Luce dei Principi della Medicina Centrata sulla Persona

istituzioni educative devono farsi promotrici di campagne di salute pubblica orientate alla riduzione del sovraccarico allostatico da iperconnessione. È necessario valorizzare le relazioni incarnate, il silenzio, il riposo tecnologico e la temporalità kairologica come autentici determinanti biologici di salute e resilienza immunitaria. [^13]

In conclusione, la tutela della "magnifica umanità" creata da Dio ed esaminata dalla scienza clinica esige un impegno coraggioso contro la deificazione della tecnica e la mercificazione del soggetto. [^1] Solo riaffermando che l'essere umano è un desiderio inoggettivabile e non un algoritmo prestazionale sarà possibile edificare una scienza medica e una società autenticamente a misura d'uomo. [^1]

Riferimenti Bibliografici

[^1]: Leone XIV (Robert Francis Prevost), *Magnifica Humanitas. Lettera Enciclica sulla custodia della persona umana nel tempo dell'intelligenza artificiale*, 15 maggio 2026, Libreria Editrice Vaticana, 2026.

[^2]: Wikipedia, *Pope Leo XIV*, 2026. Disponibile all'indirizzo:
https://en.wikipedia.org/wiki/Pope_Leo_XIV

[^3]: Papa Leone XIII, Lettera Enciclica *Rerum Novarum* sulla condizione degli operai, 15 maggio 1891.

[^4]: Wikipedia, *Magnifica humanitas*, 2026. Disponibile all'indirizzo:
https://it.wikipedia.org/wiki/Magnifica_humanitas

[^5]: Leone XIV, *Magnifica Humanitas*, Milano, Feltrinelli Editore, collana "Idee", 9 giugno 2026.

La Custodia dell'Umano nella Transizione Digitale: Lettura Clinico-
Epistemologica dell'Enciclica "Magnifica Humanitas" alla Luce dei
Principi della Medicina Centrata sulla Persona

[^6]: El País, "El papa León XIV lanza con su primera encíclica una llamada de alarma contra el tecnofascismo", 25 maggio 2026.

[^7]: Giuseppe R. Brera, *Manifesto epistemologico della medicina centrata sulla persona*, Milano, Università Ambrosiana, 1999.

[^8]: Giuseppe R. Brera, *The shift of medicine to person-centered medicine paradigm and the life epistemology*, Person-Centered Medicine Journal, 2025; XV: ID3.

[^9]: Vito Galante, "Unity vs. Fragmentation: The Epistemology of Person-Centered Medicine in the Thought of Giuseppe Rodolfo Brera", ResearchGate, febbraio 2026.

[^10]: InsideOver, "Magnifica Humanitas, l'enciclica di Leone XIV per liberare l'IA dalla sindrome di Babele di Palantir", 2026.

[^11]: Giuseppe R. Brera, *The relativity of biological reactions and the first formulation of an interactionist paradigm for medical science and its applications in clinical research and medical education*, Medicine and Mind, XII, 1-2, 1997.

[^12]: Vito Galante e Mariangela Porta, *L'applicazione della Medicina centrata sulla persona con gli adolescenti - Il Decalogo dell'adolescentologo*, Scuola Medica di Milano, Università Ambrosiana, 2026.

[^13]: Sterling, P., & Eyer, J., "Allostasis: A new paradigm to explain arousal pathology", in S. Fisher & J. Reason (Eds.), *Handbook of Life Stress, Cognition and Health*, John Wiley & Sons, New York, pp. 629-649, 1988.

[^14]: Giuseppe R. Brera, *The Kairos of Existence*, Milano, CISPM, 1994.

La Custodia dell'Umano nella Transizione Digitale: Lettura Clinico-Epistemologica dell'Enciclica "Magnifica Humanitas" alla Luce dei Principi della Medicina Centrata sulla Persona

[¹⁵]: Article21, "Leone XIV: una Costituente globale del nuovo diritto internazionale dopo l'enciclica Magnifica Humanitas", 2026.

[¹⁶]: Comitato Sanitario Nazionale, "Epistemologia della Riforma Territoriale", 30 maggio 2026.

[1] Vito Galante è docente presso la Scuola Medica di Milano e il Dipartimento di Adolescentologia dell'Università Ambrosiana. Ricopre attualmente la carica di Direttore del Comitato Sanitario Nazionale e di Vice-Presidente della Società Italiana di Adolescentologia e Medicina dell'Adolescenza (SIAd).

La sua attività di ricerca e coordinamento si declina nella direzione di due importanti realtà scientifiche:

- Il Laboratorio di ricerca in Counselling medico dell'adolescente presso la Scuola Medica di Milano;
- Il Laboratorio di genitorialità creativa dell'Accademia Genitori.

Autore di numerose pubblicazioni scientifiche dedicate alla Medicina centrata sulla persona e all'adolescentologia clinica, il suo contributo alla disciplina è stato riconosciuto nel 2025 ad Assisi con il conferimento del Premio Internazionale di Adolescentologia "Leroy Travis".
vgalante@unambro.it- vgalante@adolescentologia.it

How useful was this post?

La Custodia dell'Umano nella Transizione Digitale: Lettura Clinico-
Epistemologica dell'Enciclica "Magnifica Humanitas" alla Luce dei
Principi della Medicina Centrata sulla Persona

Click on a star to rate it!

Submit Rating

Average rating 0 / 5. Vote count: 0

No votes so far! Be the first to rate this post.

As you found this post useful...

Follow us on social media!