

**LA CEI** Cura e relazione, nuove riflessioni sul fine vita

# «Mai abbandonare i malati. Più dignità»

**ENRICO NEGROTTI**

«Alla sera della vita. Riflessioni sulla fase terminale della vita terrena» è il documento elaborato dall'Ufficio nazionale per la Pastorale della Salute della Cei, diffuso ieri come strumento pastorale per tutti. In quattro capitoli tutte le tematiche legate al fine vita: dall'infondatezza del «diritto a morire» alla relazione medico-paziente.

**Ognibene** nel primopiano a pagina 5

## Cura e relazione veri diritti del malato La Chiesa italiana dialoga sul fine vita

**ENRICO NEGROTTI**

«**A**lla sera della vita. Riflessioni sulla fase terminale della vita terrena» è il documento elaborato dall'Ufficio nazionale per la Pastorale della Salute della Cei, discusso nella Commissione episcopale per il Servizio della carità e la salute (presieduta dall'arcivescovo Carlo Redaelli) e diffuso ieri come strumento pastorale per tutti (pubblicato da Editoriale Romani di Savona, disponibile anche in e-book). In quattro capitoli affronta esaurientemente tutte le tematiche legate al fine vita: dall'infondatezza del «diritto a morire» alla relazione medico-paziente; e ancora nutrizione e idratazione artificiali, cure palliative, morte encefalica, disposizioni anticipate di trattamento e obiezione di coscienza, fino al senso della sofferenza nella speranza cristiana.

### Premesse antropologiche e morali

Riconosciuto che «la persona è un bene in sé e per sé», il cui concetto «è coestensivo a quello di individuo umano», si osserva che «nei confronti delle persone non si ha il potere che si esercita sulle cose. È qui lo

snodo antropologico ed etico che sancisce l'impossibilità di ogni diritto a morire: in questo riconoscimento della dignità propria e unica della persona. Senza questa, la vita si risolve in un bene di consumo» all'origine di quella cultura dello scarto, spesso denunciata da papa Francesco.

### Tra etica e diritto

«La morte è condizione universale del vivere terreno e, per i credenti, l'apertura di un nuovo, intramontabile orizzonte, non più terreno. In sé, il fatto del morire non è degno né indegno: è umano, naturale e necessario, dunque non suscettibile di valutazione». E «l'assistenza medica, inclusa quella ad alto tasso tecnologico, non è di per sé incompatibile con la dignità del morire». Infatti «la terapia è servizio e smette di esserlo quando non è più cura della persona malata, ma ostinazione, accanimento, trattamento ingiustificato, sproporzione tra mezzi impiegati e bene integrale della persona».

Quello che conta è il dialogo tra medico e paziente: «Non appare adeguata l'impostazione di quanti contrappongono i diritti del paziente ai diritti degli operatori sanitari, descrivendo la relazione clinica come un braccio di ferro tra soggetti animati da opposti interessi». La riflessione si sposta quindi sull'obiezione di coscienza, «figlia di un diritto fondamentale e inviolabile di ogni persona, essenziale al bene comune di tutta la società».

### Questioni scientifico-cliniche

Rifiutato tanto l'accanimento quanto l'abbandono terapeutico, il testo puntualizza che idratazione e nutrizione anche per vie artificiali sono «in linea di principio un mezzo ordinario e proporzionato di conser-





vazione della vita», quindi obbligatorio nella misura in cui e fino a quando dimostrano di raggiungere le proprie finalità. Ribadita l'importanza delle cure palliative e i compiti degli hospice, il documento consiglia di considerare come estremo rimedio la sedazione palliativa profonda continua, che «non si somministra *on demand* ma seguendo i criteri della proporzionalità clinica». Approvata la morte encefalica come criterio di accertamento in vista della donazione di organi per i trapianti, il testo esamina eutanasia, suicidio assistito e dichiarazioni anticipate di trattamento. E sottolinea – sulla scorta anche dell'Associazione medica mondiale – la condanna di eutanasia e suicidio assistito («non sono etici»), il docu-

mento ricorda che la Convenzione sui diritti dell'uomo e la biomedicina (1997) chiede di «tenere in considerazione» le volontà anticipate di trattamento, che tuttavia non impegnano il medico qualora contengano affermazioni in contrasto con il diritto positivo, la deontologia medica o i principi di buona pratica clinica. Viceversa, con la legge italiana 219/2017 «anche se non in maniera esplicita, si intravede l'inizio di un cammino su un pendio scivoloso verso una deriva eutanasi» perché «interamente costruita intorno al principio di autodeterminazione», che consente di interrompere anche idratazione e alimentazione artificiali: «Così si introduce surrettiziamente la possibilità di opzioni eutanasi».

A proposito della sentenza della Corte Costituzionale che ha stabilito, in presenza di alcune precise condizioni, la non punibilità dell'aiuto al suicidio, il documento osserva che presenta «pochi punti coerenti con l'ottica relazionale medico-paziente». Quanto alla legge italiana sulle disposizioni anticipate di trattamento, osserva il documento, «il medico non ha diritto a esercitare la propria professionalità secondo scienza e coscienza».

**Accompagnamento spirituale**  
L'ultimo capitolo è dedicato ai cappellani e in generale agli operatori pastorali e a tutti coloro che sono vicini al malato, accompagnandolo nell'ultima fase della vita, con la grande responsabilità di sostenerlo nella sofferenza indicandogli la

speranza cristiana. Nelle conclusioni si osserva che «la ricerca dell'immortalità terrena è fallace e destinata a infrangersi contro la realtà, ma, in quanto credenti, sappiamo che sarebbe un errore ritenere che tutto finisca nel compimento della nostra vita terrena».

## IL DOCUMENTO

Dalla Cei un contributo che mette ordine tra fondamenti antropologici, giudizi etici e concetti legati ai grandi temi bioetici d'attualità. Dentro la certezza che la morte non ha l'ultima parola

*Il contesto sociale in cui viviamo ha rimosso le idee di sofferenza, malattia e morte, negandole anche alle generazioni più giovani, con l'intento di proteggerle da possibili effetti negativi. Il risultato che si ottiene, invece, è quello di anestetizzare le coscienze al punto di pensare che, quando questi eventi arrivano, siano accidentali, ovvero causati da imperizia di qualcuno.*

(«Alla sera della vita», p.11)



**Il testo in un libro anche come ebook**



È un vero e proprio libro, pubblicato dall'Editoriale Romani.

