

16 Febbraio 2017

## **Estratto da:**

# **Nuova carta degli operatori sanitari - Pontificio Consiglio per gli Operatori Sanitari (per la Pastorale della Salute)**

Introduzione- Ministri della vita -> Generare -> Vivere

## **Malattia**

73. Pur partecipando del valore trascendente della persona, la vita corporea riflette, per sua natura, la precarietà della condizione umana. Questa si evidenzia specialmente nella malattia e nella sofferenza, che vengono vissute come malessere di tutta la persona. « La malattia e la sofferenza infatti non sono esperienze che riguardano soltanto il sostrato fisico dell'uomo, ma l'uomo nella sua interezza e nella sua unità somatico-spirituale ».<sup>155</sup> La malattia è più di un fatto clinico, medicalmente circoscrivibile. È sempre la condizione di un uomo, il malato. Con questa *visione integralmente umana* della malattia gli operatori sanitari devono rapportarsi al paziente. Si tratta per essi di possedere, insieme alla dovuta competenza tecnico-professionale, una coscienza di valori e di significati con cui dare senso alla malattia e al proprio lavoro, e fare di ogni singolo caso clinico un incontro umano. 74. Il cristiano sa dalla fede che *la malattia e la sofferenza partecipano dell'efficacia salvifica della croce del Redentore*. « La redenzione di Cristo e la sua grazia salvifica raggiungono tutto l'uomo nella sua condizione umana e quindi anche la malattia, la sofferenza e la morte ».<sup>156</sup> « Sulla Croce si rinnova e si realizza nella sua piena e definitiva perfezione il prodigio del serpente innalzato da Mosè nel deserto (cfr. Gv 3, 14-15; Nm 21, 8-9). Anche oggi, volgendo lo sguardo a Colui che è stato trafitto, ogni uomo minacciato nella sua esistenza incontra la sicura speranza di trovare liberazione e redenzione ».<sup>157</sup> «Attraverso i secoli e le generazioni è stato constatato che nella sofferenza si nasconde una particolare forza che avvicina interiormente l'uomo a Cristo ».<sup>158</sup> Se vissute in stretta unione con le sofferenze di Gesù, la malattia e la sofferenza assumono « una straordinaria fecondità spirituale ». Sicché l'ammalato può dire con l'Apostolo: «Completo nella mia carne quello che manca ai patimenti di Cristo, a favore del suo corpo che è la Chiesa» (Col 1, 24).<sup>159</sup> Da questa risignificazione cristiana, l'ammalato può essere aiutato a sviluppare verso la malattia un triplice salutare atteggiamento: la « coscienza » della sua realtà « senza minimizzarla e senza esagerarla »; l'« accettazione », « non con rassegnazione più o meno cieca », ma nella serena consapevolezza che « il Signore può e vuole ricavare il bene dal male »; l'« oblazione », « compiuta per amore del Signore e dei fratelli ».<sup>160</sup> 75. Nella persona del malato è sempre coinvolta, in qualche modo, la *famiglia*.<sup>161</sup> L'aiuto ai familiari e la loro cooperazione con gli operatori sanitari sono preziosa componente dell'assistenza sanitaria. L'operatore sanitario, nei confronti della famiglia del malato, è chiamato a prestare sia individualmente sia attraverso le forme associative di appartenenza, insieme alle cure, anche opera di illuminazione, di consiglio, di orientamento e di sostegno.<sup>162</sup>

## **Diagnosi**

76. Guidato da questa visione integralmente umana e propriamente cristiana della malattia, l'operatore sanitario cerca anzitutto di rivelarla e di analizzarla nel malato: ne formula la *diagnosi* e la relativa *prognosi*. Condizione, infatti, di ogni cura è la precisa individuazione della patologia nei suoi sintomi e nelle sue cause. 77. In questo l'operatore sanitario si farà carico delle domande e delle ansie del paziente, e dovrà guardarsi dalla duplice ed opposta insidia dell'«*abbandono*» e

dell'“accanimento” *diagnostico*. Nel primo caso, si costringe il paziente a vagare da uno specialista o da un servizio sanitario a un altro, non riuscendo a trovare il medico o il centro diagnostico in grado e disposto a farsi carico del suo male. L'estrema specializzazione e parcellizzazione delle competenze e delle divisioni cliniche, mentre è garanzia di perizia professionale, si riverbera a danno del malato quando l'organizzazione sanitaria sul territorio non consente un approccio sollecito e globale al suo male. Nel secondo caso, invece, ci si ostina in un eccesso di accertamenti diagnostici, finalizzati a trovare una malattia ad ogni costo. Si può essere indotti, per pigrizia, per profitto o per protagonismo, a diagnosticare comunque una patologia e a medicalizzare problemi che non sono di natura medico-sanitaria. In tal caso, non si aiuta la persona ad avere l'esatta percezione del proprio disagio, e a intraprendere le giuste misure atte a superarlo. Una sorta di accanimento potrebbe configurarsi nella cosiddetta *medicina difensiva*, nella quale gli operatori sanitari modificano la loro pratica professionale, adattandola unicamente per proteggersi dalle conseguenze legali del loro intervento. 79. Esclusi tali eccessi e condotta nel pieno rispetto della dignità e dell'integrità della persona, soprattutto in relazione all'uso di tecniche strumentali invasive, la diagnosi non pone in generale problemi d'ordine etico. In se stessa è ordinata alla terapia: è un atto a beneficio della salute. Problemi particolari, tuttavia, sono posti dalla *diagnostica predittiva*, per le possibili ripercussioni sul piano psicologico e le discriminazioni a cui può dare luogo.

Note:

(155)

458. GIOVANNI PAOLO II, Motu Proprio *Dolentium hominum*, n. 2: AAS 77 (1985), 458. « La malattia e la sofferenza sono sempre state tra i problemi più gravi che mettono alla prova la vita umana. Nella malattia l'uomo fa l'esperienza della propria impotenza, dei propri limiti e della propria finitezza. Ogni malattia può farci intravedere la morte » (CCC, n. 1500). « La missione di Gesù con le numerose guarigioni operate, indica quanto Dio abbia a cuore anche la vita corporale dell'uomo » (S. GIOVANNI PAOLO II, Lett. enc. *Evangelium vitae*, n. 47: AAS 87 [1995], 452).

(156)

S. GIOVANNI PAOLO II, Motu Proprio *Dolentium hominum*, n. 2:

AAS 77 (1985), 458.

(157)

S. GIOVANNI PAOLO II, L<sup>56</sup> S. GIOVANNI PAOLO II, Motu Proprio *Dolentium hominum*, n. 2:

AAS 77 (1985), 458. Lett. enc. *Evangelium vitae*, n. 50: AAS

87 (1995), 457.

(158)

238. GIOVANNI PAOLO II, Lett. ap. *Salvifici doloris*, n. 26: AAS 76 (1984), 238.

(159)

« Anche i malati sono mandati come operai nella vigna del Signore. Il peso che affatica le membra del corpo e scuote la serenità dell'anima, lungi dal distoglierli dal lavorare nella vigna, li chiama a vivere la loro vocazione umana e cristiana ed a partecipare alla crescita del Regno di Dio in modalità nuove, anche più preziose » (S. GIOVANNI PAOLO II, Esort. ap. *Christifideles laici*, n. 53: AAS 81 [1989], 499).

(160)

S. GIOVANNI PAOLO II, Discorso ai pellegrini ammalati a Lourdes (15 agosto 1983), n. 4, *Insegnamenti* VI/2 1983, 242. « Sulla croce, Cristo ha preso su di sé tutto il peso del male e ha tolto "il peccato del mondo" (Gv 1, 29), di cui la malattia non è che una conseguenza. Con la sua passione e la sua morte sulla Croce, Cristo ha dato un senso nuovo alla sofferenza: essa può ormai configurarci a lui e unirci alla sua passione redentrice » (CCC, n. 1505).

(161)

« Maestra di accoglienza e solidarietà è [...] la famiglia: è in seno alla famiglia che l'educazione attinge in maniera sostanziale alle relazioni di solidarietà; nella famiglia si può imparare che la perdita della salute non è una ragione per discriminare alcune vite umane; la famiglia insegna a non cadere nell'individualismo e equilibrare l'io con il noi. È lì che il "prendersi cura" diventa un fondamento dell'esistenza umana e un atteggiamento morale da promuovere, attraverso i valori dell'impegno e della solidarietà » (Papa Francesco, Messaggio ai partecipanti all'Assemblea generale della PONTIFICIA ACCADEMIA PER LA VITA in occasione del ventennale di istituzione [19 febbraio 2014]).

(162)

Cfr. S. GIOVANNI PAOLO II, Esort. ap. *Familiaris consortio*, n. 75:

AAS 74 (1982), 172-173.