

## Il sapere lungo della Chiesa nella cura e nell'amore alla vita

DAL IV SECOLO SI FA CARICO DI MALATI E PELLEGRINI

ROBERTO COLOMBO



L'assistenza sanitaria per il popolo e i luoghi del ricovero e della cura sono sorti e cresciuti con il cristianesimo. Nell'antichità non esisteva che l'intraprendenza di singoli terapeuti, "liberi professionisti" a pagamento e disponibili solo a pochi fortunati. Il Concilio di Nicea (325 d.C.) stabilì che ogni vescovato e monastero istituisse ospizi (xenodochi) aperti a tutti i pellegrini, i poveri e i malati. Più tardi, l'ospedale nascerà come "Hotel-Dieu" o "Ca' Granda", casa di accoglienza e assistenza "per l'amor di Dio e del prossimo". Quando ancora non erano disponibili terapie efficaci per guarire, il "prendersi cura" evangelico del samaritano ha anticipato e aperto la strada alla medicina moderna. Fosse solo per questo, la Chiesa, che nei secoli ha dedicato innumerevoli donne e uomini e cospicui mezzi per curare gli infermi, avrebbe buon titolo per parlare della malattia e della fine della vita. Se la Chiesa è "esperta in umanità", essa lo è, a maggior forza, in umanità malata e sofferente. A partire da questa esperienza e attraverso l'esercizio della ragione illuminata dalla fede, la Chiesa ha anche sviluppato un pensiero organico e ragionevole sul valore individuale e sociale della vita umana, il senso della salute e della malattia, e i diritti e doveri nella relazione paziente-medico. Nell'arduo compito di servire il bene comune, quello di ognuno e di tutti, la Chiesa ha custodito ed educato uno sguardo vero sulla vita dell'uomo, che di essa non censura alcun fattore, tanto meno la dimensione costitutiva della responsabilità personale di fronte alla vita e alla morte. Quando chi parla autenticamente a nome della Chiesa italiana invita a considerare con attenzione la "verità etica" che "togliere l'alimentazione e l'idratazione ad una persona, per di più malata, è determinarla verso un inaccettabile epilogo eutanasico", non esprime un giudizio di ragione pratica solo personale o frutto di una consultazione di circostanza. Le sue parole danno voce

all'esperienza e all'intelligenza della cura dei malati, anche (e un tempo quasi tutti) non guaribili, la cui lunga tradizione di amorevole accoglienza ha istruito la Chiesa e fatto scaturire il suo magistero. Un tesoro di esperienza e di sapienza da cui estrarre "cose antiche" e "cose nuove", certo, ma che merita anzitutto di essere compreso appieno nella sue ragioni e nella storia che gli è stata maestra. Così facendo si scoprirebbe che la cura del corpo del malato, la forma elementare ma imprescindibile dell'amore alla sua persona, ha preceduto di molti secoli i tentativi di restituirla la salute attraverso

una terapia. Da sempre, il gesto più concreto verso i poveri e gli ammalati è stato quello di dare loro un tetto, un letto e del cibo. E quando non potevano portarlo da solo alla bocca, le prime, rudimentali nozioni apprese da medici e infermieri erano quelle di come aiutarlo a non disidratarsi e perdere le sue forze, perché questo lo avrebbe portato a morte certa e anzitempo. Il resto, fino ai potenti mezzi ordinari e straordinari della terapia farmacologica, radiologica e chirurgica odierna, si è aggiunto in seguito, nulla togliendo al valore imprescindibile e originario della cura, senza la quale non vi è amore concreto alla vita della persona malata. La scelta dei mezzi terapeutici per affrontare la malattia è affidata al medico e al suo rapporto personale con il paziente, e la rinuncia ad essi può essere lecita, o addirittura doverosa, qualora si configuri un inaccettabile accanimento terapeutico. Il magistero recente, pur evidenziando le insidie dell'uso sproporzionato delle moderne terapie, ha più volte sottolineato come non si "può giustificare eticamente l'abbandono o l'interruzione delle cure minimali al paziente, comprese alimentazione ed idratazione. La morte per fame e per sete, infatti, è l'unico risultato possibile in seguito alla loro sospensione. In tal senso essa finisce per configurarsi, se consapevolmente e deliberatamente effettuata, come una vera e propria eutanasia per omissione" (Giovanni Paolo II, 2004). Terapia, cura e amore alla vita del malato si fondono nel vissuto quotidiano della medicina. Mentre la prima è legata alle condizioni del paziente, la seconda

non può mai venire meno senza che si perda l'ultima ma fondamentale dimensione dell'atto medico in quanto atto umano.