



La Santa Sede

***DISCORSO DI GIOVANNI PAOLO II
AI PARTECIPANTI ALL'81° CONGRESSO DELLA
SOCIETÀ ITALIANA DI MEDICINA INTERNA
E ALL'82° CONGRESSO DELLA
SOCIETÀ ITALIANA DI CHIRURGIA GENERALE***

27 ottobre 1980

1. Con viva soddisfazione porgo il mio benvenuto a voi, illustri rappresentanti della società italiana di medicina interna e della società italiana di chirurgia generale, che, in occasione della celebrazione dei rispettivi congressi nazionali, avete voluto con pensiero gentile rendermi visita. Considero, infatti, la vostra presenza particolarmente significativa non solo per la qualificata attività medico-scientifica, alla quale ciascuno di voi attende, ma anche per l'implicita e pur chiara testimonianza, che essa esprime in favore dei valori morali ed umani. Che cosa vi ha indotto, infatti, a sollecitare questa udienza, se non la coscienza vigile ed attenta alle ragioni più alte del vivere e dell'agire, ragioni che sapete far parte della quotidiana sollecitudine del successore di Pietro?

A voi tutti, dunque, con l'attestazione della mia riconoscenza, il saluto più deferente e cordiale, con speciale grato pensiero ai presidenti delle vostre due società, il professore Alessandro Beretta Anguissola, e il professore Giuseppe Zannini. Desidero poi salutare i collaboratori, i discepoli ed i familiari che vi hanno qui accompagnato, unitamente allo zelante e benemerito Vescovo monsignor Fiorenzo Angelini.

2. Voi siete convenuti a Roma, illustri signori, per discutere alcuni aspetti particolarmente attuali delle discipline di vostra competenza. L'arte medica ha realizzato in questi anni significative conquiste, che ne hanno accresciuto in misura notevole le possibilità di intervento terapeutico. Ciò ha favorito una lenta modificazione del concetto stesso di medicina, estendendone il ruolo dalla primitiva funzione contro la malattia a quello di promozione globale della salute dell'essere umano.

Conseguenza di tale nuova impostazione è stata la progressiva evoluzione del rapporto tra medico e malato verso forme organizzate sempre più complesse, volte a tutelare la salute del cittadino dalla nascita alla vecchiaia.

Tutela dell'infanzia e della vecchiaia, medicina scolastica, medicina di fabbrica, prevenzione delle malattie professionali e degli infortuni sul lavoro, igiene mentale, tutela degli handicappati e dei tossico-dipendenti, dei malati mentali, profilassi delle malattie da inquinamento, controllo del territorio ecc..., costituiscono altrettanti capitoli dell'attuale modo di concepire il "servizio all'uomo", a cui è chiamata la vostra arte.

Non v'è motivo per non rallegrarsene, giacché può ben dirsi che, sotto questo aspetto, il diritto dell'uomo sulla sua vita non ha mai avuto riconoscimento più ampio. È uno dei tratti qualificanti della singolare accelerazione della storia, che caratterizza la nostra epoca. Per questo suo straordinario sviluppo, la medicina svolge un ruolo di prim'ordine nel configurare il volto della società odierna.

Un esame sereno ed attento della situazione attuale nel suo insieme deve, tuttavia, indurre a riconoscere che non sono affatto scomparse forme insidiose di violazione del diritto a vivere in modo degno, proprio di ogni essere umano. Per certi versi si potrebbe, anzi, dire che sono emersi aspetti negativi, come ho scritto nell'enciclica "Redemptor Hominis": "Se il nostro tempo... si rivela a noi come tempo di grande progresso, esso appare altresì come tempo di multiforme minaccia per l'uomo... È per questo che bisogna seguire attentamente tutte le fasi del progresso odierno: bisogna, per così dire, fare la radiografia delle sue singole tappe... Infatti esiste già un reale e percettibile pericolo che, mentre progredisce enormemente il dominio da parte dell'uomo sul mondo delle cose, di questo suo dominio egli perda i fili essenziali e in vari modi la sua umanità sia sottomessa a quel mondo ed egli stesso divenga oggetto di multiforme, anche se spesso non direttamente percettibile, manipolazione" (Giovanni Paolo II, *Redemptor Hominis*, 16).

3. La verità è che lo sviluppo tecnologico, caratteristico del nostro tempo, soffre di un'ambivalenza di fondo: mentre, da una parte, consente all'uomo di prendere in mano il proprio destino, lo espone, dall'altra, alla tentazione di andare oltre i limiti di un ragionevole dominio sulla natura, mettendo a repentaglio la stessa sopravvivenza e l'integrità della persona umana.

Si consideri, per restare nell'ambito della biologia e della medicina, l'implicita pericolosità che al diritto dell'uomo alla vita deriva dalle stesse scoperte nel campo della inseminazione artificiale, del controllo delle nascite e della fertilità, della ibernazione e della "morte ritardata", dell'ingegneria genetica, dei farmaci della psiche, dei trapianti d'organo, ecc... Certo, la conoscenza scientifica ha proprie leggi, alle quali attenersi. Essa tuttavia deve pure riconoscere, soprattutto in medicina, un limite invalicabile nel rispetto della persona e nella tutela del suo diritto a vivere in modo degno di un essere umano.

Se un nuovo metodo di indagine, ad esempio, lede o rischia di ledere questo diritto, non è da considerare lecito solo perché accresce le nostre conoscenze. La scienza, infatti, non è il valore più alto, al quale tutti gli altri debbano essere subordinati. Più in alto, nella graduatoria dei valori, sta appunto il diritto personale dell'individuo alla vita fisica e spirituale, alla sua integrità psichica e funzionale. La persona, infatti, è misura e criterio di bontà o di colpa in ogni manifestazione umana.

Il progresso scientifico, pertanto, non può pretendere di situarsi in una sorta di terreno neutro. La norma etica, fondata nel rispetto della dignità della persona, deve illuminare e disciplinare tanto la fase della ricerca quanto quella dell'applicazione dei risultati, in essa raggiunti.

4. Da qualche tempo si levano nel vostro campo voci allarmate, che denunciano le conseguenze dannose derivanti da una medicina preoccupata più di se stessa che dell'uomo, a cui dovrebbe servire. Penso, ad esempio, al campo farmacologico. È indubbio che alla base dei prodigiosi successi della moderna terapia stiano la ricchezza e l'efficacia dei farmaci di cui disponiamo. È un fatto, tuttavia, che fra i capitoli della patologia d'oggi se n'è aggiunto uno nuovo, quello iatrogenico.

Sempre più frequenti sono le manifestazioni morbose imputabili all'impiego indiscriminato di farmaci: malattie della pelle, del sistema nervoso, dell'apparato digerente, soprattutto malattie del sangue. Non è questione soltanto di un uso incongruo dei farmaci, e neppure di un loro abuso. Spesso si tratta di vera e propria intolleranza dell'organismo.

Il pericolo non è da trascurare, perché anche la più accurata e coscienziosa ricerca farmacologica non esclude totalmente un rischio potenziale: l'esempio tragico della talidomide fa testo. Perfino nell'intento di giovare, il medico può dunque involontariamente ledere il diritto dell'individuo sulla propria vita. La ricerca farmacologica e l'applicazione terapeutica devono quindi essere sommamente attente alle norme etiche, preposte alla tutela di tale diritto.

5. Il discorso ci ha portato a toccare un argomento oggi molto discusso, quello della sperimentazione. Anche qui il riconoscimento della dignità della persona, e della norma etica che ne deriva, come valore superiore a cui deve ispirarsi la ricerca scientifica, ha precise conseguenze a livello deontologico. La sperimentazione farmacologico-clinica non può essere iniziata senza che tutte le cautele siano state prese per garantire l'innocuità dell'intervento. La fase pre-clinica della ricerca deve, pertanto, fornire la più ampia documentazione farmaco-tossicologica.

È ovvio, d'altra parte, che il paziente debba essere informato della sperimentazione, del suo scopo e degli eventuali suoi rischi, in modo che egli possa dare o rifiutare il proprio consenso in piena consapevolezza e libertà. Il medico, infatti, ha sul paziente solo quel potere e quei diritti, che il paziente stesso gli conferisce.

Il consenso da parte del malato non è, poi, senza limite alcuno. Migliorare le proprie condizioni di

salute rimane, salvo casi particolari, la finalità essenziale della collaborazione da parte del malato.

La sperimentazione, infatti, si giustifica “in primis” con l’interesse del singolo, non con quello della collettività. Ciò non esclude tuttavia che, fatta salva la propria integrità sostanziale, il paziente possa legittimamente assumersi una quota parte di rischio, per contribuire con la sua iniziativa al progresso della medicina e, in tal modo, al bene della comunità. La scienza medica si pone, infatti, nella comunità come forza di affrancamento dell’uomo dalle infermità, che lo inceppano, e dalle fragilità psico-somatiche, che lo umiliano. Donare qualcosa di se stessi, entro i limiti tracciati dalla norma morale, può costituire una testimonianza di carità altamente meritevole ed un’occasione di crescita spirituale così significativa, da poter compensare il rischio di un’eventuale minorazione fisica non sostanziale.

6. Le considerazioni svolte in tema di ricerca farmacologica e di terapia medica possono estendersi ad altri campi della medicina. Più spesso di quanto non si creda, nell’ambito stesso dell’assistenza al malato, si può ledere il suo personale diritto alla integrità psico-fisica, esercitando di fatto la violenza: nella indagine diagnostica mediante procedure complesse e non di rado traumatizzanti, nel trattamento chirurgico, che si spinge ormai ad attuare i più arditi interventi di demolizione e di ricostruzione, nel caso dei trapianti d’organo, nella ricerca medica applicata, nella stessa organizzazione ospedaliera.

Non è possibile affrontare ora compiutamente una simile tematica, il cui esame ci porterebbe lontano, imponendoci di interrogarci sul tipo di medicina verso il quale ci si vuole orientare: se quello di una medicina a misura d’uomo o se, invece, di una medicina all’insegna della pura tecnologia e dell’efficientismo organizzativo.

È necessario impegnarsi in una “ri-personalizzazione” della medicina, che, portando nuovamente ad una considerazione più unitaria del malato, favorisca l’instaurarsi con lui di un rapporto più umanizzato, tale cioè da non lacerare il legame tra la sfera psico-affettiva ed il suo corpo sofferente. Il rapporto malato-medico deve tornare a basarsi su di un dialogo fatto di ascolto, di rispetto, di interesse; deve tornare ad essere un autentico incontro tra due uomini liberi o, com’è stato detto, tra una “fiducia” e una “coscienza”.

Ciò consentirà al malato di sentirsi capito per quello che egli veramente è: un individuo che ha delle difficoltà nell’uso del proprio corpo o nell’esplicazione delle proprie facoltà; ma che conserva intatta l’intima essenza della sua umanità, i cui diritti alla verità e al bene, tanto sul piano umano che su quello religioso, attende di veder rispettati.

7. Illustri signori, nel proporvi queste riflessioni, mi è spontaneo andare col pensiero alle parole di Cristo: “Ero malato” (Mt 25,36). Quale stimolo all’auspicata “personalizzazione” della medicina può venire dalla carità cristiana, che fa scoprire nei lineamenti di ogni infermo il volto adorabile del grande, misterioso paziente, che continua a soffrire in coloro sui quali si curva, sapiente e

provvida, la vostra professione!

A lui va in questo momento la mia preghiera, per invocare su di voi, sui vostri cari e su tutti i vostri malati l'abbondanza dei celesti favori, in pegno dei quali di cuore vi imparto la propiziatrice benedizione apostolica.

Copyright © Dicastero per la Comunicazione - Libreria Editrice Vaticana