VERSO UNA LEGGE: MESSAGGIO DEL CARDINALE ZUPPI AL CONVEGNO DI INTELLETTUALI CATTOLICI A ROMA

Fine vita, il "diritto alla speranza" terapia umana anti-eutanasia

GRAZIELLA **MELINA**

Quando la diagnosi di una malattia grave non lascia scampo si può e si deve parlare di speranza. Anche se, come ha ricordato ieri il cardinale Matteo Zuppi, «in questi tempi di cambiamenti d'epoca e di guerre palesi e latenti» dobbiamo riflettere se ci sia davvero un "diritto» alla speranza". Che nasce prima di tutto «dalle relazioni umane, dalla vicinanza, dalla solidarietà, quella per cui nessuno deve mai essere lasciato da solo». Nel suo messaggio alla platea che ieri ha partecipato a Roma al convegno "La speranza cura. Quale diritto nella malattia inguaribile?", organizzato dall'Università Europea di Roma (Uer) nel complesso monumentale di Santo Spirito in Sassia alla vigilia del Giubileo degli ammalati e del mondo sanitario, il presidente Cei ha voluto ricordare le parole di papa Francesco: «Stiamo vivendo quasi a livello mondiale una forte tendenza alla legalizzazione dell'eutanasia. Sappiamo che, quando si dà un accompagnamento umano, sereno e partecipativo, il paziente cronico grave o il malato in fase terminale percepisce questa sollecitudine. Persino in quelle dure circostanze se la persona si sente amata, rispettata, accettata, l'ombra negativa dell'eutanasia scompare o diviene quasi inesistente, poiché il valore del suo essere si misura in base alla sua capacità di dare, di ricevere amore, e non in base alla sua produttività». «Ecco – è il commento di Zuppi –, questa è vera speranza e a questa tutti hanno diritto. È una terapia umana integrale. Si nutre di relazione e di cura. È lo sguardo della persona malata sulla propria malattia, cui si unisce la prospettiva sia del curante sia della comunità tutta».

Eppure, quindici anni dopo la legge 38 sul diritto alle cure palliative e alla terapia del dolore, di speranza molti malati avvertono bisogno e carenza. «Quella legge è nata dopo la vicenda di Eluana Englaro – ha ricordato la promotrice Paola Binetti, ordinario di Storia della medicina e scienze umane dell'Università Campus Bio-medico di Roma –. L'abbiamo voluta perché mai più nessun paziente possa sentirsi solo o abbandonato, né possa rappresentare per la famiglia un carico di lavoro così pesante da creare sensi di colpa, tanto da portare a desiderare la morte per non gravare sulla famiglia. Non a caso è stata votata all'unanimità dall'intero Parlamento». Da allora di passi ne sono stati fatti, alcune Regioni – come il Lazio – si sono attrezzate, tante altre invece latitano. Eppure, la priorità pare la legge per il fine vita. «Credo si possa fare una legge che chiarirà alcuni punti e condizioni di presa in carico, ma sono preoccupata – ammette Binetti – perché nella richiesta di chi vuole questa norma si vuole definire una eutanasia vera e propria, e non si considereranno soddisfatti finché non la otterranno». «Le norme non si fanno per i casi singoli», ha ricordato Alberto Gambino, prorettore Uer e ordinario di Diritto privato. La legge 38 era legata a una rete: «Ovunque si dovrebbe avere la possibilità di lenire il dolore, anche se non si è nel fine vita». Inutile dire che curare i malati inguaribili, gli anziani cronici, tutti i più fragili, per le aziende sanitarie è un peso economico non indifferente. Se prevale «una spinta sociale nel ritenere alcune vite meno degne», ha ribadito Gambino, vorrà dire che alla fine ci potremo trovare davanti ad un bivio: «Affrontare un momento di sofferenza con un grande investimento nella cura del dolore, oppure uno minore con l'interruzione della vita». Al confronto Uer anche gli interventi dei giuristi Emanuele Bilotti e Filippo Vari, della filosofa Claudia Navarini e del presidente dei Medici cattolici Stefano Ojetti.

© RIPRODUZIONE RISERVATA