

**INDIRIZZO DI SALUTO DEL CARD. KEVIN FARRELL,
PREFETTO DEL DICASTERO PER I LAICI, LA FAMIGLIA E LA VITA,
AI PARTECIPANTI AL XXVI CONGRESSO FIAMC
ROMA, 15 SETTEMBRE 2022**

Eminenza/Eccellenza,

Signor Presidente,

Signore e Signori,

sono lieto di rivolgere il mio saluto a tutti i partecipanti al XXVI Congresso della Federazione Internazionale delle Associazioni dei Medici Cattolici (FIAMC), che dal 15 al 17 settembre riunisce a Roma esperti e professionisti qualificati per trattare il tema “Medicina riparatrice o trasformatrice? La missione del medico cristiano”.

A partire proprio dalla Vostra missione, desidero anzitutto congratularmi con gli organizzatori per la scelta di impostare questo Congresso come momento di formazione destinato ai membri delle Vostre Associazioni: la missione dei laici nella complessa società contemporanea esige, infatti, competenza e consapevolezza, soprattutto in un ambito professionale qual è quello medico, che richiede un continuo aggiornamento scientifico, ma anche una costante tensione etica, volta all’umanizzazione della cura e al perseguimento del bene del paziente. Questo Congresso rappresenta pertanto un momento per approfondire temi di grande rilevanza bioetica e culturale, ma anche ecclesiale, poiché la Vostra qualifica di medici cattolici vi chiama ad una responsabilità peculiare nella società e nella Chiesa.

A tal proposito è opportuno ricordare che, mettendo al centro il Battesimo come vera origine della comune vocazione alla santità e all’apostolato di tutti i discepoli di Cristo, il Concilio Vaticano II invita ogni battezzato alla formazione e alla testimonianza (cfr. Lumen Gentium n. 10). Cristo annuncia, infatti, la salvezza attraverso tutti i Suoi discepoli e i Suoi testimoni, «perché la forza del Vangelo risplenda nella vita

quotidiana, familiare e sociale» (LG 35). Tale annuncio è quindi portato anche dai laici, in virtù del loro Battesimo, attraverso il quale proclamano il Vangelo con la loro vita. Pertanto, quando parliamo di vocazione dei laici all'evangelizzazione, nonché di laici battezzati e inviati, intendiamo dire, in primo luogo, che il laico evangelizza nella quotidianità della sua vita cristiana, nella sua famiglia e nel suo contesto lavorativo e professionale.

In questo senso, si comprende l'alto valore ecclesiale della formazione di medici cristiani, che siano consapevoli della loro identità e vocazione, accompagnati nella missione dai loro pastori e dai colleghi. Il servizio del medico cattolico contribuisce, così, all'opera di evangelizzazione in una forma sua propria, che è quella di farsi prossimo a persone sofferenti e cercare di offrire un aiuto qualificato per superare la condizione di malattia. Quella del medico cristiano è, quindi, una particolare forma di sequela di Cristo stesso, sulla scia del Suo esempio di cura compassionevole per le persone malate: la cura che Gesù ci chiama ad offrire, testimoniata da tanti episodi del Vangelo, è caratterizzata dalla vicinanza, da un vero e proprio contatto fisico con gli ammalati e dalla capacità di cogliere la dignità della persona al di là della sua infelice condizione; ma, soprattutto, è una straordinaria propensione ad accostarsi al malato senza alcuna tendenza alla stigmatizzazione, né alcuna esitazione, avendo a cuore il suo bene e la sua guarigione, prima ancora che il rispetto delle norme sulla purezza nei contatti, come nel caso dell'emorroissa (Lc 8, 40-48), o il riposo del sabato (Lc 14, 1-6 e Mt 12, 9-13). In questo modo "Egli manifesta l'amore infinito di Dio Padre per i suoi figli più bisognosi" (Papa Francesco, Discorso alla FIAMC 2019).

Vi invito, pertanto, ad approfondire questo aspetto della Vostra professione in una prospettiva di evangelizzazione, nonché a tenere sempre presente la grande questione dell'obiezione di coscienza, qualora la vostra azione per il bene del paziente e la tutela della vita umana sia ostacolata da norme ingiuste o inapplicabili al caso concreto.

Venendo al titolo del Congresso, trovo molto attuale ed interessante la domanda che esso pone: “Medicina riparatrice o trasformatrice?”. Interrogarsi sugli scopi e i limiti della medicina non è peraltro utile soltanto a definire le caratteristiche della missione del medico, e del medico cristiano in particolare, perché dal punto di vista antropologico contribuisce in maniera determinante ad acquisire consapevolezza di una dimensione costitutiva della persona, che è la sua finitezza e che si manifesta principalmente nella malattia e nella morte. Queste sono, infatti, esperienze connaturali all’esistenza umana e, seppur causa di dolore e sofferenza, devono essere inserite in un più ampio orizzonte di senso. Accettando la sua natura di creatura e non di prodotto, l’uomo può concepire il suo limite antropologico come occasione per aprirsi alla conoscenza del prossimo e della realtà. In ambito biomedico, tale apertura si realizza nella relazione tra medico e paziente, quando questa diviene “alleanza terapeutica”, cioè comunione di intenti al fine di ristabilire un equilibrio psicofisico, che la malattia ha compromesso nel paziente.

Ricorre, tuttavia, la tentazione di superare i limiti dell’umanità attraverso l’utilizzo di farmaci ed interventi, alla ricerca di una salute intesa come “benessere perfetto” e di una longevità tendenzialmente inesauribile. Si discute, infatti, della liceità di interventi sul corpo e sulla mente della persona sana, al fine di migliorare capacità esistenti o crearne di nuove, potenziando le funzionalità umane sul piano genetico, biologico e neuro-cognitivo.

Da un punto di vista strettamente pratico, è doveroso approfondire scientificamente quali siano le conseguenze ed i rischi di tali nuove applicazioni farmacologiche e biotecnologiche, prima di esprimere un giudizio sulla loro liceità; ma non possiamo limitarci ad una valutazione quantitativa della ricerca empirica, soltanto per evitare rischiosi effetti collaterali degli interventi. Potrebbe, infatti, verificarsi un cambiamento di paradigma etico, qualora sfumasse la distinzione tra salute e malattia e si giustificassero richieste arbitrarie di intervento su soggetti sani. La deontologia medica, che ancora oggi sottolinea l’importanza della finalità terapeutica degli interventi, verrebbe infatti stravolta e ridotta al dovere di assecondare il desiderio di

benessere dell'uomo, mettendo il sapere medico-scientifico a disposizione della volontà individuale o di qualche probabile pianificazione collettiva. La pressione sociale e culturale al potenziamento rischierebbe, inoltre, di minare alla base la solidarietà e la coesione tra le persone, accentuando il carattere già ampiamente competitivo degli ambienti lavorativi. L'ossessiva ricerca di prestazioni eccellenti solleverebbe pertanto problemi deontologici, ma anche di giustizia, nel momento in cui il medico mettesse la sua competenza scientifica al servizio di desideri di potenziamento individuale, generatori di disparità e diseguaglianze.

Anche nei contesti educativi, nei quali le esperienze del limite e dell'errore hanno un valore pedagogico fondamentale, occorre evidenziare l'impoverimento spirituale che deriverebbe dal facile accesso ad espedienti per colmare le lacune individuali: il rifiuto della fragilità e del limite, nonché la ricerca biotecnologica volta a superare artificialmente la condizione umana di finitudine, rappresentano un'illusione di potenza e rivelano grande fragilità interiore. San Paolo ci ricorda che la virtù si manifesta nella debolezza (2 Cor 12, 9): occorre allora chiedersi quale sia il valore delle sconfitte, dei sacrifici e delle attese - soprattutto nell'educazione dei giovani - a cui rischiamo di rinunciare in nome di un rapido e apparentemente più facile potenziamento artificiale.

Vi ringrazio, dunque, per l'impegno che in questi giorni dedicherete a tematizzare questi problemi alla luce di un orizzonte ampio, che è quello propriamente antropologico, senza trascurare la dimensione sociale ed ecclesiale del servizio che, come medici, rendete ogni giorno all'umanità e del quale siamo tutti riconoscenti.