

Francesca Abbona

Specialista in Igiene e Salute Pubblica. Svolge la sua attività presso il Dipartimento di Sanità Pubblica e Microbiologia dell'Università degli Studi di Torino.

Che cosa pensa di una norma che sancisca il testamento biologico?

Sono contraria, in primo luogo perché penso che sia impossibile esprimere le proprie volontà su situazioni ipotetiche, che anche se si verificassero esattamente nei termini espressi dal testamento stesso, potrebbero essere vissute dal paziente in modo completamente diverso da come le aveva immaginate e finire di diventare una "violenza" contro se stesso. In secondo luogo non ritengo si possa normare una materia di questo tipo, perché l'irrompere inevitabile della burocrazia e dell'intervento del fiduciario toglierebbero umanità, profondità e verità a momenti delicati e difficili. La norma che vorrebbe togliere problemi secondo me in realtà ne aggiungerebbe. In terzo luogo è assai discutibile che la vita sia una materia su cui l'individuo possa autonomamente decidere come fosse un possesso da gestire.

Che cosa intende per accanimento terapeutico?

Praticare terapie o interventi sul malato "sproporzionati", cioè i cui benefici non giustifichino la loro messa in atto, perché non garantiscono al paziente una qualità di vita e/o una sopravvivenza significativamente diversa da quella che avrebbe senza il loro utilizzo e richiedono un dispendio di energie e mezzi e/o un disagio per il paziente, per la struttura e per i familiari, superiore ai benefici che apportano.

Che cosa intende per eutanasia?

La scelta libera e cosciente di un paziente con prognosi infausta, che si trova in una condizione di vita a lui intollerabile, che decide di togliersi la vita con l'aiuto di terzi.

Nel codice deontologico ci sono le risposte necessarie a questa problematica?

Credo di sì, ma non le ho lette direttamente.

C'è e in che cosa consiste il conflitto tra volontà espresse in precedenza dal paziente e posizione di garanzia del medico?

Credo che si riferisca al fatto che il medico, nonostante debba tener conto della volontà espressa in precedenza dal paziente, non è vincolato da essa, ma debba sempre agire nell'ottica del miglior bene per il paziente, in quella particolare situazione che può presentare aspetti diversi da quella su cui il paziente si era precedentemente espresso.

Nel corso della sua professione ha mai avuto problemi, nel senso di denunce legali, nel caso di interventi contrari alle indicazioni del paziente che pur hanno consentito di salvare la vita o di ristabilire un equilibrio di salute o di sospensione di terapie sproporzionate da cui è derivata la morte del paziente?

No.

Può indicare la differenza tra testamento biologico e pianificazione dei trattamenti, contestualizzata nella relazione medico-paziente?

Penso che il testamento biologico venga fatto quando il paziente è sano e decide come ci si dovrà comportare al presentarsi di determinate condizioni. Pianificazione dei trattamenti si riferisce invece a una situazione concreta che viene pianificata dal medico in accordo col paziente o comunque con una sua partecipazione non completamente passiva.

L'implementazione delle cure palliative e dell'assistenza domiciliare, delle strutture di lungodegenza e degli Hospice possono essere una risposta all'eutanasia e all'abbandono terapeutico? Come si presenta la sua realtà geografica da questo punto di vista?

Penso di sì perché l'ho sentito dire da più persone del settore, anche se io direttamente non mi occupo di malati terminali. Che io sappia in Piemonte, sebbene la realtà degli Hospice sia molto funzionale ed efficiente, non è sufficiente a sopperire alle necessità della popolazione. Per le cure domiciliari, non so esprimere una valutazione.